

## **DECRETO Nº 2.643, de 17 de janeiro de 2006.**

Dispõe sobre a Avaliação Periódica de Desempenho dos Profissionais da Saúde do Poder Executivo Estadual – APED/SAÚDE, e adota outras providências.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO TOCANTINS**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 40, inciso II, da Constituição do Estado, e com fulcro no art. 12 da Lei 1.588, de 30 de junho de 2005,

### **D E C R E T A:**

#### **CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art. 1º Este Decreto regulamenta a Avaliação Periódica de Desempenho dos Profissionais da Saúde – APED/SAÚDE, dos servidores ocupantes dos cargos que integram o quadro da Secretaria da Saúde.

§ 1º São avaliados os profissionais titulares de cargo de provimento efetivo, desde que estáveis ou estabilizados, ainda que se encontrem no exercício de cargo de provimento em comissão, função de confiança ou cedido para outro ente federativo, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, mediante convênio.

§ 2º Dos instrumentos de cessão de servidores, do quadro de que trata este Decreto, consta cláusula de que o cessionário se obriga a proceder à avaliação dos servidores cedidos, sob pena de devolução do servidor.

§ 3º A Secretaria de Estado da Saúde:

I – adota as medidas necessárias para a implementação da APED/SAÚDE;

II – adequa o disposto neste Decreto, de modo a permitir a avaliação periódica dos servidores cedidos.

#### **Seção I Dos Conceitos**

Art. 2º Para fim deste Decreto, considera-se:

I – Avaliação Periódica de Desempenho dos Profissionais da Saúde – APED/SAÚDE, o instrumento utilizado periodicamente para a aferição dos resultados alcançados pela atuação do profissional da saúde, no exercício de suas funções, segundo parâmetros de qualidade do exercício funcional;

II – Chefe Mediato, o servidor ao qual se subordina o chefe imediato do profissional da saúde avaliado;

III – Chefe Imediato, o servidor ao qual se subordina o avaliado, em relação direta, sem intermediação;

IV – Avaliado, o servidor público, profissional da saúde, submetido às regras de avaliação de que trata este Decreto;

V – Equipe de Avaliadores, o grupo responsável pela avaliação do servidor;

VI – Comissão de Recursos, o grupo destinado a receber, instruir e julgar os recursos interpostos pelo profissional da saúde avaliado contra a homologação da APED/SAÚDE;

VII – Unidade Central de Recursos Humanos, a unidade administrativa localizada na sede da Secretaria da Saúde, cujas competências incluem a gestão de pessoal;

VIII – Unidade Setorial de Recursos Humanos, o setor administrativo, existente em cada unidade da Secretaria da Saúde, cujas competências incluem a gestão local de pessoal;

IX – Servidor com atuação em área, ocupante de cargo de que trata o Anexo I da Lei 1.588, de 30 de junho de 2005:

a) administrativa, aquele que exerce atribuições de apoio às atividades-fim da Secretaria da Saúde;

b) assistencial, aquele que exerce atribuições em área e serviços de assistência direta e indireta aos usuários do SUS.

## **Seção II Dos Objetivos da APED/SAÚDE**

Art. 3º São objetivos da APED/SAÚDE:

I – valorizar o profissional da saúde e reconhecer os melhores desempenhos;

II – aferir os resultados alcançados pela atuação do profissional da saúde no exercício das atribuições do cargo que ocupa;

III – coletar e disponibilizar informações acerca da qualidade e das deficiências dos instrumentos colocados à disposição do profissional da saúde para o desempenho das atribuições típicas de seu cargo;

IV – acompanhar o desempenho do profissional da saúde, orientando-o quanto à adoção das providências voltadas para a superação das deficiências apresentadas;

V – apoiar estudos na área de formação de pessoal, levantamento de necessidades de capacitação e desenvolvimento de cursos, com vistas ao aperfeiçoamento do desempenho funcional;

VI – integrar os níveis hierárquicos através da comunicação entre as chefias e avaliados, com a conseqüente melhoria do clima de trabalho;

VII – instruir os processos de evolução funcional;

VIII – fornecer subsídios à gestão e modernização das políticas de Recursos Humanos;

IX - aprimorar o desempenho da Administração Pública Estadual.

## **CAPÍTULO II DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO**

### **Seção I Disposições Preliminares**

Art. 4º A APED/SAÚDE é operacionalizada por meio de programa eletrônico, que fornece à Secretaria da Saúde:

I – relação dos profissionais a serem avaliados;

II – modelo dos formulários a serem utilizados durante todo o processo da APED/SAÚDE;

III – cópia da “Cartilha Informativa”;

IV – indicação dos prazos referentes ao cumprimento das etapas da APED/SAÚDE;

V – orientações necessárias ao preenchimento e controle dos formulários;

VI – apuração dos resultados;

VII – emissão de relatórios;

VIII – informações que subsidiarão os processos de progressão funcional.

### **Seção II Da Operacionalização da APED/SAÚDE**

Art. 5º Durante todo o período de atividade, o profissional da saúde efetivo estável tem o seu desempenho submetido à Avaliação Periódica de Desempenho.

Art. 6º A Avaliação Periódica de Desempenho tem por base o acompanhamento diário do profissional da saúde.

Art. 7º O resultado final da avaliação é obtido pela média apurada nas avaliações realizadas pela Equipe de Avaliadores e na autoavaliação do profissional da saúde.

Art. 8º Não é avaliado o profissional da saúde que se encontre:

I – em licença:

a) por motivo de afastamento do cônjuge ou companheiro, desde que não remunerado pelo erário;

b) para o serviço militar;

c) para atividade política;

d) para tratamento da própria saúde, por período superior a 120 dias;

e) para tratar de interesses particulares;

II – afastado para:

a) servir a outro órgão ou entidade dos demais Poderes do Estado, da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos municípios, quando não motivado por convênio do qual o Estado do Tocantins participe;

b) exercício de mandato eletivo;

c) estudo, por prazo superior a seis meses, ininterruptos ou não;

III – no exercício do cargo de dirigente máximo de unidade da estrutura básica do Poder Executivo;

IV – sem contar com, no mínimo, duzentos e quarenta dias de exercício no respectivo período avaliatório, completados até 31 de dezembro, seja qual for o motivo da licença, falta ou afastamento.

Art. 9º Ocorrendo:

I – remanejamento de função ou a readaptação de cargo, a Equipe de Avaliadores deve considerar as novas atribuições;

II – nomeação para cargo de provimento em comissão, ou alteração deste, o profissional da saúde é avaliado pelo desempenho do último cargo, desde que completado, no mínimo, noventa dias de efetivo exercício.

### **Seção III Do Ciclo da Avaliação Periódica de Desempenho**

Art. 10. O ciclo da APED/SAÚDE inicia-se em 1º de janeiro e finda em 31 de dezembro, compreendendo as seguintes etapas:

I – oficialização do início do processo de avaliação, através de portaria do Secretário de Estado da Saúde, publicada entre 1º e 5 de março;

II – Termo Inicial da Avaliação, no qual o chefe imediato dá ciência ao profissional da saúde do início do processo avaliatório, entre 1º e 10 de março;

III – Acordo de Desempenho, onde estabelece, entre o chefe imediato e o profissional da saúde avaliado, as atividades, projetos e ações que ficam sob a responsabilidade do mesmo durante o período avaliatório, a ser realizado entre 10 e 20 de março e complementada durante todo o interstício;

IV – Acompanhamento de Desempenho, etapa caracterizada pela troca de informações entre o chefe e o profissional da saúde, a ser realizada sempre que o profissional da saúde ou chefe imediato entenderem como necessário, visando:

a) analisar as condições de trabalho do profissional da saúde;

b) apontar:

1. problemas na execução das atividades;
2. projetos e ações em andamento;
3. ausência dos meios necessários à obtenção dos resultados;
4. identificar ações corretivas a serem adotadas;

V – Avaliação de Desempenho, etapa de aferição, pelo profissional da saúde e respectivos avaliadores, dos aspectos funcionais da atuação do avaliado e dos elementos relativos ao seu comportamento no ambiente de trabalho, atribuindo-lhes conceitos, a ser realizada entre 1º e 15 de janeiro do ano subsequente ao período avaliado;

VI – Plano de Aperfeiçoamento, caracterizado pelas recomendações relativas ao atendimento das necessidades de melhoria de desempenho e do desenvolvimento do profissional da saúde avaliado, de responsabilidade de chefe imediato, a ser realizado juntamente com a etapa de avaliação;

VII – Apuração dos Resultados, tabulação dos dados obtidos dos registros do avaliado e da Equipe de Avaliadores, devendo se dar entre 15 e 20 de janeiro;

VIII – Homologação dos Resultados, a validação do processo de avaliação pela autoridade imediatamente superior ao chefe imediato do profissional da saúde avaliado, podendo alcançar até à autoridade máxima do órgão, a acontecer até 25 de janeiro.

Art. 11. O profissional da saúde avaliado deve ser notificado do resultado final de sua avaliação entre 20 e 25 de janeiro e pode interpor recurso à Comissão de Recurso em até 10 dias após essa data.

Art. 12. A instrução e julgamento dos recursos devem acontecer no prazo máximo de 15 dias da interposição dos mesmos.

Art. 13. Alterando-se o resultado final, a homologação deve ser retificada até 28 de fevereiro.

#### **Seção IV Dos Formulários de Avaliação**

Art. 14. Para a operacionalização das etapas da APED/SAÚDE, na conformidade dos Anexos a este Decreto, são utilizados os seguintes formulários:

I – Formulário 1, Termo Inicial de Avaliação, na conformidade do Anexo I a este Decreto;

II – Formulário 2 “A”, Acordo de Desempenho, na conformidade do Anexo II a este Decreto, modelo 2;

III – Formulário 2 “B”, Acompanhamento de Desempenho, na conformidade do Anexo II a este Decreto, modelo 3;

IV – Formulário 3, destinado à avaliação do profissional da saúde, na conformidade do Anexo III a este Decreto, de preenchimento obrigatório, e integrado pelo:

- a) Formulário 3 “A”, para servidores com atuação em área administrativa;
- b) Formulário 3 “B”, para servidores ocupantes de cargos de provimento em comissão que exerçam função de chefia, oficialmente designados para tais atribuições – Área Administrativa;
- c) Formulário 3 “C”, para ocupantes de cargo de provimento em comissão de assessoramento;
- d) Formulário 3 “D”, para ocupantes de cargo de provimento em comissão alocados exclusivamente em unidades hospitalares vinculadas à Secretaria da Saúde;
- e) Formulário 3 “E”, para servidores ocupantes dos cargos incluídos nos Grupos de 1 a 7 da Lei 1.588/05, exercendo suas correspondentes atribuições em área assistencial;
- f) Formulário 3 “F”, para servidores ocupantes dos cargos incluídos nos Grupos 8 e 9 da Lei 1.588/05, exercendo suas correspondentes atribuições em área assistencial;
- g) Formulário 3 “G”, para servidores ocupantes dos cargos incluídos nos Grupos 10 e 11 da Lei 1.588/05, exercendo suas correspondentes atribuições em área assistencial;

V – Formulário 4, Plano de Aperfeiçoamento, na conformidade do Anexo IV;

VI – Formulário 5, Notificação dos Resultados, na conformidade do Anexo V a este Decreto;

VII – Formulário 6, Homologação dos Resultados, na conformidade do Anexo VI a este Decreto.

Parágrafo único. O ocupante de Cargo de Assistência Direta, cujas atribuições não caracterizam função de chefia, é avaliado no formulário correspondente ao nível de escolaridade de seu cargo ou área de atividade.

Art. 15. Para fim de utilização dos formulários 3 “A”, “B”, “C”, “D”, “E”, “F”, e “G”:

I – são observados vinte fatores, dos quais dezessete preestabelecidos e três, obrigatórios, de livre escolha da Equipe de Avaliadores, com pesos que totalizam cem pontos, considerando:

- a) avaliação do chefe imediato, totalizando setenta pontos percentuais;
- b) avaliação dos demais membros da Equipe de Avaliadores, totalizando vinte pontos percentuais;
- c) auto-avaliação, totalizando dez pontos percentuais;

II – são utilizados critérios que abrangem a atribuição de conceitos, classificando as percepções do avaliador em relação à frequência com que o avaliado demonstra resultados relativos ao exercício de suas atribuições e competências, de acordo com a seguinte escala:

- a) 1 = insatisfatório: não demonstra o resultado esperado;
- b) 2 = regular: às vezes demonstra o resultado esperado;
- c) 3 = bom: freqüentemente demonstra o resultado esperado;
- d) 4 = ótimo: sempre demonstra o resultado esperado;
- e) 5 = excepcional: supera as expectativas na obtenção dos resultados.

Parágrafo único. Para fim do disposto no inciso I do caput deste artigo, a Equipe de Avaliação deve optar por duplicar fatores já existentes ou incluir outros três.

### **CAPÍTULO III DA SISTEMATIZAÇÃO DA APED/SAÚDE**

#### **Seção I Das Equipes de Avaliadores**

Art. 16. O profissional da saúde tem seu desempenho avaliado por si próprio e pela Equipe de Avaliadores, composta por três membros, identificados no formulário de avaliação.

§ 1º Integra a Equipe de Avaliadores:

I – o chefe imediato do profissional da saúde avaliado, ao qual incumbe a coordenação dos procedimentos;

II – um membro indicado pelo chefe imediato e outro pelo avaliado.

§ 2º Os membros indicados pelo chefe imediato e pelo avaliado devem pertencer à mesma unidade ou unidade na qual haja interação direta com a de lotação do avaliado.

§ 3º Os membros indicados devem ser ocupantes de cargos cujo nível de escolaridade seja igual ou superior ao do profissional da saúde avaliado e, preferencialmente, titulares de cargos efetivos.

§ 4º Os membros da Equipe de Avaliadores são impedidos de avaliar o cônjuge, companheiro ou companheira, ascendentes ou descendentes e parentes até 2º grau.

§ 5º A critério do chefe imediato ou do profissional da saúde avaliado, os membros por si indicados podem ser substituídos a cada período de avaliação.

#### **Seção II Da Comissão de Recursos**

Art. 17. A Comissão de Recursos é instituída por ato do titular da Secretaria da Saúde, composta por três membros titulares e respectivos suplentes.

§ 1º São membros da Comissão de Recursos:

I – o chefe da unidade central de Recursos Humanos da Secretaria da Saúde, seu

presidente;

II – um servidor da Secretaria da Saúde, titular de cargo efetivo de Analista Técnico-Jurídico, indicado pelo titular da pasta;

III – um profissional da saúde da Secretaria da Saúde, eleito mediante voto direto dos profissionais titulares de cargo efetivo.

§ 2º Ato do Secretário da Saúde regulamenta:

I – o processo eleitoral do membro de que trata o inciso III do parágrafo anterior;

II – o funcionamento da Comissão de Recursos.

§ 3º O titular de unidade da estrutura básica designa os eventuais suplentes dos membros de que dispõe os incisos I e II do parágrafo anterior.

§ 4º O suplente do membro, de que trata o inciso III do caput deste artigo, é o segundo colocado nas correspondentes eleições.

Art. 18. Os membros da Comissão de Recurso só são substituídos nos casos de remoção, exoneração ou impedimento previstos em lei.

### **Seção III Das Competências e Atribuições**

#### **Subseção I Das Competências da Secretaria da Saúde**

Art. 19. Compete ao Secretário de Estado da Saúde:

I – a gestão da APED/SAÚDE;

II – aplicar, criar as condições e fazer cumprir as diretrizes e procedimentos estabelecidos por este Decreto;

III – expedir e publicar portaria, dando início ao processo da APED/SAÚDE.

#### **Subseção II Das Atribuições da Unidade Central e Setorial de Recursos Humanos da Secretaria da Saúde**

Art. 20. São atribuições da Unidade Central e/ou Setorial de Recursos Humanos da Secretaria da Saúde:

I – promover reuniões, debates, treinamentos, divulgação de material informativo e outras ações que assegurem o conhecimento das bases e do funcionamento da APED/SAÚDE;

II – realizar, continuamente, com a Secretaria da Administração, estudos e projetos,

visando ao aperfeiçoamento dos procedimentos pertinentes à APED/SAÚDE;

III – promover a qualificação necessária à implementação da APED/SAÚDE;

IV – esclarecer dúvidas sobre a APED/SAÚDE;

V – coordenar o processo de eleição do membro da Comissão de Recursos;

VI – distribuir formulários e acompanhar os prazos das diversas etapas da APED/SAÚDE;

VII – conferir e arquivar a documentação pertinente;

VIII – notificar o profissional da saúde sobre o resultado de sua avaliação;

IX – permitir ao profissional da saúde avaliado, a qualquer tempo, a consulta de todos os documentos referentes a seu processo de avaliação;

X – editar e publicar os atos de homologação do resultado da avaliação, em até dez dias contados a partir do registro dos resultados;

XI – fornecer, mediante solicitação por escrito, à Comissão de Recursos, todos os documentos referentes ao processo de avaliação dos profissionais, nos prazos requeridos;

XII – retificar a homologação do resultado da avaliação dos profissionais que interpuseram recurso.

### **Subseção III Das Atribuições dos Avaliadores**

Art. 21. São atribuições dos avaliadores, a cada interstício avaliatório:

I – analisar e avaliar, com objetividade e imparcialidade, o desempenho do profissional da saúde;

II – preencher, individualmente, o instrumento de avaliação;

III – zelar pelo caráter confidencial de todos os dados e informações.

### **Subseção IV Das Atribuições da Comissão de Recursos**

Art. 22. Compete à Comissão de Recursos receber, instruir, julgar os eventuais recursos e, se necessário, alterar a nota do profissional da saúde avaliado.

§ 1º O Regimento Interno da Comissão de Recursos é estabelecido por ato do Secretário da Administração.

§ 2º A Comissão de Recursos decide por maioria de votos.

§ 3º É de quinze dias o prazo para a Comissão conhecer e decidir o recurso.

§ 4º À falta de decisão do recurso no prazo, de que trata o parágrafo anterior, o recorrente notifica o titular da Pasta, que avoca o processo e o decide em cinco dias.

Art. 23. Podem ser indicados profissionais auxiliares para a Comissão de Recursos, mediante requerimento do presidente ao Secretário de Estado da Saúde.

### **Subseção V Das Atribuições dos Chefes Mediato e Imediato**

Art. 24. São atribuições do chefe mediato:

I – assegurar a adequada condução da APED/SAÚDE na unidade onde atua;

II – incluir no planejamento da unidade pela qual é responsável as necessidades de capacitação e treinamento do profissional da saúde, cujo desempenho não tenha atendido às expectativas;

III – homologar o resultado final da APED/SAÚDE.

Art. 25. São atribuições do chefe imediato:

I – comunicar ao profissional da saúde o início de sua avaliação em cada período avaliatório;

II – definir e acordar com o profissional da saúde as atividades que ficam sob sua responsabilidade na unidade organizacional;

III – acompanhar, orientar e avaliar sistematicamente o profissional da saúde no desempenho de suas atribuições;

IV – dar ciência ao profissional da saúde avaliado de todas as etapas do processo de avaliação;

V – juntamente com o avaliado, identificar as causas e realizar ou propor ações necessárias à solução dos problemas detectados no decorrer do processo de avaliação;

VI – registrar os conceitos e apurar a média resultante das avaliações realizadas pelos avaliadores e da auto-avaliação;

VII – encaminhar os formulários de avaliação preenchidos, para fim de arquivamento, no setorial de Recursos Humanos;

VIII – manter o chefe mediato, ao qual estiver diretamente subordinado, informado sobre as avaliações sob sua responsabilidade;

IX – responsabilizar-se pelo caráter fidedigno das informações prestadas.

**Subseção VI**  
**Das Atribuições do Avaliado**

Art. 26. São atribuições do avaliado:

I – contribuir para a implementação da APED/SAÚDE;

II – empreender esforços para melhorar continuamente o seu desempenho;

III – co-responsabilizar-se pelo próprio desenvolvimento funcional;

IV – auto-avaliar-se de maneira objetiva;

V – colaborar para a melhoria contínua dos serviços prestados pela Administração Pública Estadual.

**Subseção VII**  
**Das Atribuições Comuns**

Art. 27. São atribuições comuns a todos os profissionais da saúde:

I – conhecer os princípios, objetivos e operacionalização da APED/SAÚDE;

II – participar, crítica e responsabilmente, de todas as fases do processo de avaliação;

III – atuar de maneira imparcial;

IV – cumprir, rigorosamente, os prazos estabelecidos.

**Seção IV**  
**Dos Direitos do Avaliado**

Art. 28. É assegurado ao profissional da saúde avaliado:

I – conhecer as normas, critérios, conceitos e procedimentos a serem utilizados no processo de avaliação;

II – acompanhar todos os atos que tenham por objetivo a avaliação de seu desempenho;

III – considerando necessário, manifestar-se aos avaliadores, em formulário próprio, sobre as suas condições de trabalho;

IV – ser notificado do resultado final da APED/SAÚDE;

V – interpor recurso, em caso de discordância do resultado final de sua avaliação.

Parágrafo único. Na elaboração das razões do recurso, o profissional da saúde deve ater-se aos fatores componentes do formulário de avaliação, indicando aqueles que forem

objeto de contestação e eventuais irregularidades constatadas na apuração dos resultados.

#### **CAPÍTULO IV DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 29. A primeira avaliação periódica de desempenho, após a publicação deste Decreto, pode ter suas etapas e prazos estabelecidos na conformidade de portaria conjunta dos Secretários de Estado da Administração e da Saúde.

Art. 30. No caso do profissional da saúde se recusar a apor o ciente, em quaisquer das etapas dos processos avaliatórios, registra-se o fato em documento assinado por duas testemunhas.

Art. 31. O descumprimento dos prazos estabelecidos, ou a atuação irregular ou ilegal nos procedimentos afetos à APED/SAÚDE, sujeita o infrator às sanções administrativas cominadas no Estatuto do Servidor Público do Estado do Tocantins e demais legislações vigentes.

Art. 32. A documentação resultante de todo o processo envolvendo a APED/SAÚDE é arquivada na pasta ou base de dados individual da Secretaria da Saúde, permitida a consulta a qualquer tempo.

Parágrafo único. O termo de homologação do resultado da APED/SAÚDE é arquivado, por cópia, junto ao dossiê na SECAD.

Art. 33. São contados por dias corridos os prazos previstos neste Decreto.

§ 1º Na contagem exclui-se o dia do começo e inclui o do vencimento, ficando prorrogado, para o primeiro dia útil seguinte, o prazo vencido em dia que não haja expediente.

§ 2º Não se inicia a contagem do prazo em dia que não haja expediente.

Art. 34. São incumbidos o Secretário de Estado da Administração e o Secretário de Estado da Saúde do Poder Executivo Estadual de zelar pelo fiel cumprimento do disposto neste Decreto.

Art. 35. Não havendo chefe mediato, o chefe imediato homologa o resultado da APED/SAÚDE.

Art. 36. Os casos omissos são resolvidos, em conjunto, pelas Secretarias da Administração e da Saúde.

Art. 37. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Araguaia, em Palmas, aos 17 dias do mês de janeiro de 2006; 185º da Independência, 118º da República e 18º do Estado.

**MARCELO DE CARVALHO MIRANDA**  
Governador do Estado

Gismar Gomes  
Secretário de Estado da Saúde

Eugênio Pacceli de Freitas Coêlho  
Secretário de Estado da Administração

Mary Marques de Lima  
Secretária-Chefe da Casa Civil

**ANEXO I AO DECRETO Nº 2.643, de 17 de janeiro de 2006.**

<b>GOVERNO DO TOCANTINS SECRETARIA DA SAÚDE</b>		
<b>AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO TERMO INICIAL DE AVALIAÇÃO - FORMULÁRIO 1</b>		
<b>DADOS DE IDENTIFICAÇÃO</b>		
SERVIDOR AVALIADO:		MATRÍCULA Nº:
CARGO EFETIVO:		DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):
CARGO EM COMISSÃO (NOME E SIMBOLO):		
UNIDADE ADMINISTRATIVA:		
NOME DO CHEFE IMEDIATO:		
CARGO DO CHEFE IMEDIATO:		
<p align="center">Senhor(a) Servidor(a):</p> <p>Em cumprimento ao Decreto _____, de _____ de _____ de _____, vimos por meio deste informá-lo do início do processo de Avaliação Periódica de Desempenho, correspondente ao interstício avaliatório de ___/___/___ a ___/___/___, no qual vossa senhoria tem seu desempenho avaliado, visando aos objetivos que seguem:</p> <p>a) valorizar o servidor público e reconhecer os melhores desempenhos;</p> <p>b) aferir os resultados alcançados pela atuação do servidor no exercício das atribuições do cargo que ocupa;</p> <p>c) coletar e disponibilizar informações acerca da qualidade e das deficiências dos instrumentos colocados à disposição do servidor para o desempenho das atribuições típicas de seu cargo;</p> <p>d) acompanhar o desempenho do servidor, orientando-o quanto à adoção das providências voltadas para a superação das deficiências apresentadas;</p> <p>e) apoiar estudos na área de formação de pessoal, levantamento de necessidades de capacitação e desenvolvimento de cursos, com vista ao aperfeiçoamento do desempenho funcional;</p> <p>f) integrar os níveis hierárquicos através da comunicação entre os chefes e avaliados, com a conseqüente melhoria do clima de trabalho;</p> <p>g) instruir os processos de evolução funcional.</p>		
Data: ___/___/___	Ciente servidor:	Chefe imediato (ass. e carimbo):

ANEXO II AO DECRETO Nº 2.643, de 17 de janeiro de 2006.

GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA SAÚDE

AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO  
ACORDO DE DESEMPENHO - FORMULÁRIO 2 “A”

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

1. preencher corretamente, sem rasuras e com clareza os Dados de Identificação;
2. discutir com o servidor avaliado as atribuições, os prazos e os meios necessários (plano de trabalho) à realização das atividades e/ou projetos que ficam sob sua responsabilidade no interstício avaliatório;
3. registrar o plano de trabalho, por atividade e/ou projeto a ser desenvolvido, anexando tantas folhas adicionais que se fizerem necessárias;
4. ao terminar de preencher o formulário, não esquecer de assinar, colher a assinatura do servidor avaliado e datar cada atividade e/ou projeto acordado;

Obs. 1: podem ser adicionadas novas atividades e/ou projetos a este formulário, durante todo o interstício avaliatório.

Obs. 2: a revisão de qualquer atividade e/ou projeto, após acordado, deve ser realizada no Formulário 2 “B”, Acompanhamento de Desempenho.

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

SERVIDOR AVALIADO:	MATRÍCULA Nº:
CARGO EFETIVO:	DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):
CARGO EM COMISSÃO (NOME E SÍMBOLO):	
UNIDADE ADMINISTRATIVA:	
NOME DO CHEFE IMEDIATO:	
CARGO DO CHEFE IMEDIATO:	
INTERSTÍCIO AVALIATÓRIO:  __/__/__ A __/__/__	

## PLANO DE TRABALHO Nº \_\_\_\_

- a) Nome do projeto e/ou atividade:
- b) Período de realização acordado: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- c) Listar os recursos, meios e condições necessárias ao cumprimento do plano de trabalho:
- d) Descrever e/ou listar as atribuições que ficam sob a responsabilidade do servidor:
- e) Outras observações (se necessário):

Data do acordo: ____/____/____	Ciente servidor:	Ass. Chefe imediato:
--------------------------------	------------------	----------------------

## PLANO DE TRABALHO Nº \_\_\_\_

- a) Nome do projeto e/ou atividade:
- b) Período de realização acordado: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- c) Listar os recursos, meios e condições necessárias ao cumprimento do plano de trabalho:
- d) Descrever e/ou listar as atribuições que ficam sob a responsabilidade do servidor:
- e) Outras observações (se necessário):

Data do acordo: ____/____/____	Ciente servidor:	Ass. Chefe imediato:
--------------------------------	------------------	----------------------

**GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA SAÚDE**

**AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO  
ACOMPANHAMENTO DE DESEMPENHO - FORMULÁRIO 2 “B”**

**INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO**

1. preencher corretamente, sem rasuras e com clareza os Dados de Identificação;
2. com base no acompanhamento diário do servidor, analisar com ele quanto ao cumprimento, ou não, do estabelecido no Acordo de Desempenho (Formulário 1 “A”) e das suas condições de trabalho;
3. registrar os problemas encontrados, meios ausentes e as ações corretivas que devem ser adotadas pelo servidor, anexando tantas folhas adicionais que se fizerem necessárias;
4. ao terminar de preencher, não esquecer de assinar, colher a assinatura do servidor avaliado e datar cada atividade e/ou projeto analisado.

Obs. 1: a análise e o registro devem considerar individualmente os planos de trabalho acordados.

Obs. 2: a atividade de acompanhamento deve ser realizada e registrada a qualquer momento durante o interstício avaliatório.

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

SERVIDOR AVALIADO:

MATRÍCULA Nº:

CARGO EFETIVO:

DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):

CARGO EM COMISSÃO (NOME E SÍMBOLO):

UNIDADE ADMINISTRATIVA:

NOME DO CHEFE IMEDIATO:

CARGO DO CHEFE IMEDIATO:

INTERSTÍCIO AVALIATÓRIO:

\_\_/\_\_/\_\_ A \_\_/\_\_/\_\_

## PLANO DE TRABALHO Nº \_\_\_\_

a) Problemas encontrados na execução das atividades e/ou projetos:

b) Listar os recursos, meio e condições ausentes que prejudicam o desenvolvimento do plano de trabalho (quando for o caso):

c) Descrever e/ou listar os ajustes e as ações corretivas a serem adotadas pelo servidor:

d) Comentários sobre o desempenho e atitudes do servidor no período:

Data do acompanhamento:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ciente servidor:

Ass. Chefe imediato:

## PLANO DE TRABALHO Nº \_\_\_\_

a) Problemas encontrados na execução das atividades e/ou projetos:

b) Listar os recursos, meio e condições ausentes que prejudicam o desenvolvimento do plano de trabalho (quando for o caso):

c) Descrever e/ou listar os ajustes e as ações corretivas a serem adotadas pelo servidor:

d) Comentários sobre o desempenho e atitudes do servidor no período:

Data do acompanhamento:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ciente servidor:

Ass. Chefe imediato:

**ANEXO III AO DECRETO Nº 2.643, de 17 de janeiro de 2006.**

**GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA SAÚDE**

**AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO  
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO - FORMULÁRIO 3 "A"  
SERVIDORES COM ATUAÇÃO EM ÁREA ADMINISTRATIVA**

**INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO**

1. preencher corretamente e com clareza os Dados de Identificação;
2. analisar os conceitos e respectivas definições;
3. analisar e avaliar com imparcialidade o desempenho do servidor, marcando com um "X" o número correspondente ao conceito que melhor se aplica ao desempenho do servidor. Atenção: somente um conceito pode ser marcado em cada fator avaliado;
4. nos itens 18,19 e 20, estabelecer três fatores que considera importante avaliar, além dos já descritos, tendo em vista os planos, atividades e projetos da unidade;
5. ao terminar de preencher, não esquecer de assinar e datar o formulário;
6. o formulário, após preenchimento, deve ser entregue ao chefe imediato do servidor avaliado;
7. não são aceitos formulários rasurados;
8. não se esqueça que é seu dever zelar pelo caráter confidencial desta avaliação.

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

SERVIDOR AVALIADO:	MATRÍCULA Nº:
CARGO EFETIVO:	DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):
CARGO EM COMISSÃO (NOME E SÍMBOLO):	
UNIDADE ADMINISTRATIVA:	
NOME DO AVALIADOR:	
CARGO DO AVALIADOR:	
TIPO DE AVALIADOR:	
<input type="checkbox"/> CHEFE IMEDIATO <input type="checkbox"/> INDICAÇÃO CHEFE IMEDIATO <input type="checkbox"/> INDICAÇÃO SERVIDOR <input type="checkbox"/> PRÓPRIO SERVIDOR	
INTERSTÍCIO AVALIATÓRIO:	
___/___/___ A ___/___/___	

CONCEITOS	DEFINIÇÕES
1- INSATISFATÓRIO	NÃO DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
2- REGULAR	ÀS VEZES DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
3- BOM	FREQUENTEMENTE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
4- ÓTIMO	SEMPRE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
5- EXCEPCIONAL	SUPERA AS EXPECTATIVAS NA OBTENÇÃO DOS RESULTADOS

**AValiação do desempenho – Formulário 3 “A”- SESAU**

		FATORES	1	2	3	4	5
<b>COMPETÊNCIAS FUNCIONAIS</b>	1	<b>Conhecimento do Serviço:</b> domínio técnico do seu campo de atuação e dos programas desenvolvidos na área da saúde, com conhecimento de todos os processos e rotinas de trabalho.					
	2	<b>Iniciativa e cumprimento de prazos:</b> grau de iniciativa para participação nos programas desenvolvidos na Secretaria da Saúde, na solução dos problemas, bem como, exatidão no cumprimento das atividades, dentro dos prazos previstos.					
	3	<b>Eficiência:</b> capacidade para simplificar as atividades de trabalho, resolvendo-as de maneira satisfatória, independente da qualidade ou quantidade dos meios disponíveis.					
	4	<b>Qualidade do trabalho:</b> dispensa cuidados na execução de suas tarefas, apresentando resultados eficientes: clareza, exatidão, correção.					
	5	<b>Disciplina:</b> capacidade de proceder conforme normas, leis e regulamentos que regem a Secretaria da Saúde e/ou conveniadas.					
	6	<b>Organização:</b> estabelece prioridades aos projetos/atividades sob sua responsabilidade, ordenando-os adequadamente.					
	7	<b>Atenção concentrada:</b> capacidade de focalizar a percepção numa determinada tarefa e assim mantê-la, mesmo sob constantes interferências ambientais.					
	8	<b>Alcance dos objetivos:</b> realiza todos os projetos e/ou atividades sob sua responsabilidade.					
	9	<b>Comunicação:</b> capacidade de expressar idéias com lógica e objetividade, por escrito e oralmente.					
	10	<b>Adaptabilidade:</b> lida com situações novas e/ou pressões de trabalho, ajustando-se à mudança de orientação técnica-administrativa de interesse da Secretaria da Saúde.					
	11	<b>Assiduidade:</b> comparecimento e permanência no posto de trabalho.					
	12	<b>Pontualidade:</b> observância do horário de trabalho e cumprimento da carga horária definida para o cargo ocupado.					
<b>COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS</b>	13	<b>Subordinação:</b> apresenta adequado grau de disposição em receber suporte e direção de seu superior, atuando em conformidade com o ambiente.					
	14	<b>Atendimento:</b> atende às demandas dos usuários com atenção e cortesia. Tem consciência do seu papel e importância no serviço público.					
	15	<b>Sociabilidade</b> capacidade de estabelecer relações amistosas com superiores, colegas e usuários dos serviços.					
	16	<b>Trabalho em equipe:</b> capacidade de desenvolver trabalhos em equipe, mantendo uma postura profissional participativa e colaboradora.					
	17	<b>Autocontrole:</b> maneja bem suas emoções, apresentando adequada resposta emocional frente aos diferentes estímulos. Nunca denotou, em serviço, estar sob efeito de substâncias psicoativas (álcool e/ou drogas).					
<b>LIVRE ESCOLHA</b>	18						
	19						
	20						
<b>DATA/ ASSINATURA DO AVALIADOR:</b>							

**GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA SAÚDE**

**AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO  
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO - FORMULÁRIO 3 "B"**

Servidores ocupantes de cargos provimento em comissão que exerçam função de chefia, oficialmente designados para tais atribuições  
- ÁREA ADMINISTRATIVA

**INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO**

1. preencher corretamente e com clareza os Dados de Identificação;
2. analisar os conceitos e respectivas definições;
3. analisar e avaliar com imparcialidade o desempenho do servidor, marcando com um "X" o número correspondente ao conceito que melhor se aplica ao desempenho do servidor. Atenção: somente um conceito pode ser marcado em cada fator avaliado;
4. nos itens 18,19 e 20, estabelecer três fatores que considera importante avaliar, além dos já descritos, tendo em vista os planos, atividades e projetos da unidade;
5. ao terminar de preencher, não esquecer de assinar e datar o formulário;
6. o formulário, após preenchimento, deve ser entregue ao chefe imediato do servidor avaliado;
7. não são aceitos formulários rasurados;
8. não esquecer que é seu dever zelar pelo caráter confidencial desta avaliação.

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

SERVIDOR AVALIADO:	MATRÍCULA Nº:
CARGO EFETIVO:	DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):
CARGO EM COMISSÃO (NOME E SÍMBOLO):	
UNIDADE ADMINISTRATIVA:	
NOME DO AVALIADOR:	
CARGO DO AVALIADOR:	
TIPO DE AVALIADOR: <input type="checkbox"/> CHEFE IMEDIATO <input type="checkbox"/> INDICAÇÃO CHEFE IMEDIATO <input type="checkbox"/> INDICAÇÃO SERVIDOR <input type="checkbox"/> PRÓPRIO SERVIDOR	
INTERSTÍCIO AVALIATÓRIO: __/__/__ A __/__/__	

CONCEITOS	DEFINIÇÕES
1- INSATISFATÓRIO	NÃO DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
2- REGULAR	ÀS VEZES DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
3- BOM	FREQUENTEMENTE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
4- ÓTIMO	SEMPRE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
5- EXCEPCIONAL	SUPERA AS EXPECTATIVAS NA OBTENÇÃO DOS RESULTADOS

**AValiação do desempenho – Formulário 3 “B” - SESAU**

		FATORES	1	2	3	4	5
<b>COMPETÊNCIAS GERENCIAIS</b>	1	<b>Visão sistêmica/ global:</b> visualiza o conjunto de variáveis que integram os processos da Secretaria da Saúde e os co-relaciona com as variáveis da administração estadual e da sociedade.					
	2	<b>Negociação:</b> demonstra adequada capacidade de persuasão, habilidade para negociar e atingir resultados. Articulador.					
	3	<b>Tomada de decisão:</b> denota ponderação e segurança nas suas ações. Analisa viabilidade e oportunidade, empenhando-se na implementação das decisões.					
	4	<b>Perspicácia:</b> capacidade de perceber, pronta e integralmente, os detalhes de uma situação ou problema, seus significados práticos e implicações.					
	5	<b>Capacidade empreendedora:</b> prevê, analisa e resolve problemas relativos à sua área de atuação, criando alternativas diante de situações novas.					
<b>COMPETÊNCIAS FUNCIONAIS</b>	6	<b>Planejamento do trabalho:</b> capacidade de determinar, em função dos objetivos estabelecidos, planos e programas (federais e estaduais), definindo o que fazer, como fazer, os recursos necessários, prazos, equipe, critérios de acompanhamento, controle e ações contingenciais.					
	7	<b>Atuação integrada:</b> dirige, coordena, orienta as atividades da área, considerando a relação no âmbito federal, buscando atingir os objetivos da Secretaria da Saúde. Estabelece diretrizes.					
	8	<b>Conhecimento, acompanhamento e controle:</b> utiliza padrões técnicos adequados, acompanha e controla os assuntos do seu campo de atuação.					
	9	<b>Gestão das condições de trabalho:</b> está atento às condições de trabalho, recursos e meios da sua unidade, otimizando a utilização dos mesmos para obter melhores resultados.					
	10	<b>Gestão e desenvolvimento de pessoas:</b> promove e orienta a formação de sua equipe. Mostra-se capaz na obtenção de apoio e aceitação de seus colaboradores, visando à consecução dos objetivos.					
	11	<b>Assiduidade:</b> comparecimento e permanência no posto de trabalho.					
	12	<b>Pontualidade:</b> observância do horário de trabalho e cumprimento da carga horária definida para o cargo ocupado.					
<b>COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS</b>	13	<b>Equilíbrio emocional:</b> maneja bem suas emoções, apresentando adequada resposta emocional nas diferentes situações.					
	14	<b>Relacionamento interpessoal:</b> possui adequada capacidade de relacionamento com as pessoas, demonstrando habilidade no trato interpessoal.					
	15	<b>Iniciativa:</b> pró-ativo, inicia atividade por conta própria, prevendo oportunidades e ameaças, influenciando positivamente o curso dos acontecimentos.					
	16	<b>Autodesenvolvimento:</b> busca, por meio de sua própria iniciativa, o aperfeiçoamento pessoal e profissional.					
	17	<b>Atitude:</b> mantém comportamento condizente com o ambiente de trabalho e com o cargo exercido, respeitando o espaço institucional e os integrantes da equipe/ órgão. Nunca denotou, em serviço, estar sob efeito de substâncias psicoativas (álcool e/ou drogas).					
<b>LIVRE ESCOLHA</b>	18						
	19						
	20						
<b>DATA/ ASSINATURA DO AVALIADOR:</b>							

**GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA SAÚDE**

**AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO  
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO - FORMULÁRIO 3 "C"**

Servidores ocupantes de cargos provimento em comissão de assessoramento

**INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO**

1. preencher corretamente e com clareza os Dados de Identificação;
2. analisar os conceitos e respectivas definições;
3. analisar e avaliar com imparcialidade o desempenho do servidor, marcando com um "X" o número correspondente ao conceito que melhor se aplica ao desempenho do servidor. Atenção: somente um conceito pode ser marcado em cada fator avaliado;
4. nos itens 18,19 e 20, estabelecer três fatores que considera importante avaliar, além dos já descritos, tendo em vista os planos, atividades e projetos da unidade;
5. ao terminar de preencher, não esquecer de assinar e datar o formulário;
6. o formulário, após preenchimento, deve ser entregue ao chefe imediato do servidor avaliado;
7. não são aceitos formulários rasurados;
8. não esquecer que é seu dever zelar pelo caráter confidencial desta avaliação.

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

SERVIDOR AVALIADO:	MATRÍCULA Nº:
CARGO EFETIVO:	DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):
CARGO EM COMISSÃO (NOME E SÍMBOLO):	
UNIDADE ADMINISTRATIVA:	
NOME DO AVALIADOR:	
CARGO DO AVALIADOR:	
TIPO DE AVALIADOR: <input type="checkbox"/> CHEFE IMEDIATO <input type="checkbox"/> INDICAÇÃO CHEFE IMEDIATO <input type="checkbox"/> INDICAÇÃO SERVIDOR <input type="checkbox"/> PRÓPRIO SERVIDOR	
INTERSTÍCIO AVALIATÓRIO: ___/___/___ A ___/___/___	

CONCEITOS	DEFINIÇÕES
1- INSATISFATÓRIO	NÃO DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
2- REGULAR	ÀS VEZES DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
3- BOM	FREQUENTEMENTE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
4- ÓTIMO	SEMPRE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
5- EXCEPCIONAL	SUPERA AS EXPECTATIVAS NA OBTENÇÃO DOS RESULTADOS

**AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO – FORMULÁRIO 3 “C - SESAU”**

		FATORES	1	2	3	4	5
<b>COMPETÊNCIAS DE ASSESSORAMENTO</b>	1	<b>Assistência e suporte gerencial:</b> denota capacidade de gerar informações e dados para subsidiar a tomada de decisão.					
	2	<b>Atendimento de demandas:</b> capacidade de articulação intra e extra Secretaria da Saúde para atender às demandas de serviço.					
	3	<b>Empenho:</b> demonstra empenho e interesse em tomar as providências necessárias, sem necessidade de supervisão e cobrança constante da chefia.					
	4	<b>Flexibilidade:</b> capacidade para encarar situação e mudanças sem atitudes pré-concebidas ou rígidas. Denota interesse e abertura para entender as situações e adaptar-se em novos contextos.					
	5	<b>Monitoramento:</b> capacidade de perceber e identificar problemas e soluções, auxiliando a chefia para uma melhor racionalização das atividades.					
<b>COMPETÊNCIAS FUNCIONAIS</b>	6	<b>Conhecimento técnico:</b> domínio técnico da área de atuação. Conhece os processos e rotinas de trabalho.					
	7	<b>Criatividade:</b> é criativo, consegue conceber novas idéias e técnicas para melhoria dos processos e resultados.					
	8	<b>Qualidade e produtividade:</b> as atividades sob sua responsabilidade são executadas com exatidão, correção e clareza, dentro dos prazos estabelecidos.					
	9	<b>Comunicação:</b> capacidade de expressar idéias com lógica e objetividade, por escrito e oralmente.					
	10	<b>Qualificação:</b> busca contínua de aprendizado, de novas experiências, de atualização, que agreguem valor ao trabalho e contribuam para o alcance dos objetivos.					
	11	<b>Assiduidade:</b> comparecimento e permanência no posto de trabalho.					
	12	<b>Pontualidade:</b> observância do horário de trabalho e cumprimento da carga horária definida para o cargo ocupado.					
<b>COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS</b>	13	<b>Senso de realização:</b> adequado nível de necessidade em produzir resultados (ambição).					
	14	<b>Sociabilidade:</b> tem adequada capacidade de relacionar-se com as pessoas. Tem facilidade em afiliar-se, de se associar a outrem em assuntos comuns.					
	15	<b>Colaboração:</b> colabora com os outros profissionais, auxilia efetivamente a equipe de trabalho, contribuindo para o alcance dos resultados.					
	16	<b>Comprometimento:</b> suas ações denotam comprometimento com os objetivos do órgão e da administração estadual.					
	17	<b>Autocontrole:</b> maneja bem suas emoções, apresentando adequada resposta emocional frente aos diferentes estímulos. Nunca denotou, em serviço, estar sob efeito de substâncias psicoativas (álcool e/ou drogas).					
<b>LIVRE ESCOLHA</b>	18						
	19						
	20						

**DATA/ ASSINATURA DO AVALIADOR:**

--

**GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA SAÚDE**

**AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO  
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO - FORMULÁRIO 3 "D"**

(para os ocupantes de cargo de provimento em comissão alocados exclusivamente em unidades hospitalares vinculadas à Secretaria da Saúde)

**INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO**

1. preencher corretamente e com clareza os Dados de Identificação;
2. analisar os conceitos e respectivas definições;
3. analisar e avaliar com imparcialidade o desempenho do servidor, marcando com um "X" o número correspondente ao conceito que melhor se aplica ao desempenho do servidor. Atenção: somente um conceito pode ser marcado em cada fator avaliado;
4. nos itens 18,19 e 20, estabelecer três fatores que considera importante avaliar, além dos já descritos, tendo em vista os planos, atividades e projetos da unidade;
5. ao terminar de preencher, não esquecer de assinar e datar o formulário;
6. o formulário, após preenchimento, deve ser entregue ao chefe imediato do servidor avaliado;
7. não são aceitos formulários rasurados;
8. não esquecer que é seu dever zelar pelo caráter confidencial desta avaliação.

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

SERVIDOR AVALIADO:

MATRÍCULA Nº:

CARGO EFETIVO:

DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):

CARGO EM COMISSÃO (NOME E SÍMBOLO):

UNIDADE ADMINISTRATIVA:

NOME DO AVALIADOR:

CARGO DO AVALIADOR:

TIPO DE AVALIADOR:

CHEFE IMEDIATO  INDICAÇÃO CHEFE IMEDIATO  INDICAÇÃO SERVIDOR  PRÓPRIO SERVIDOR

INTERSTÍCIO AVALIATÓRIO:

\_\_/\_\_/\_\_ A \_\_/\_\_/\_\_

CONCEITOS	DEFINIÇÕES
1- INSATISFATÓRIO	NÃO DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
2- REGULAR	ÀS VEZES DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
3- BOM	FREQUENTEMENTE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
4- ÓTIMO	SEMPRE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
5- EXCEPCIONAL	SUPERA AS EXPECTATIVAS NA OBTENÇÃO DOS RESULTADOS

**AValiação DO DESEMPENHO – FORMULÁRIO 3 “D” - SESAU**

		FATORES	1	2	3	4	5	
<b>COMPETÊNCIAS GERENCIAIS</b>	1	<b>Decisão:</b> define e pactua a implantação de protocolos de intervenções médicas na sua unidade.						
	2	<b>Controle:</b> sabe com exatidão as capacidades/habilidades da sua equipe de forma a dominar as possibilidades de prescrição/orientação/intervenção e fornecer dados que permitem viabilizar programas de capacitação/revisão que qualifiquem/habilitem a equipe de trabalho.						
	3	<b>Zelo:</b> vela para que todos os envolvidos na unidade hospitalar observem rigorosamente, a ética e o sigilo profissional.						
	4	<b>Visão sistêmica:</b> atento às necessidades imediatas da população ou necessidades agudas ou de urgências, adequando sua unidade a tais exigências.						
	5	<b>Avaliação:</b> sabe administrar e avaliar, em sua unidade, os meios necessários, tanto de recursos humanos como de equipamentos, para o adequado funcionamento da unidade.						
<b>COMPETÊNCIAS FUNCIONAIS</b>	6	<b>Monitoramento:</b> monitora e orienta o conjunto das missões de atendimento e as demandas pendentes.						
	7	<b>Presteza:</b> mantém contato com os serviços médicos integrados ao sistema, acompanha e orienta procedimentos, garantindo a correta continuidade dos atendimentos.						
	8	<b>Informação:</b> conhece a rede de serviços da(s) unidade(s) de serviço de que faz parte, bem como as normas estaduais e federais pertinentes.						
	9	<b>Articulação:</b> articula-se com os diversos profissionais da área de saúde, promovendo o fortalecimento de estratégias de proteção à vida e bom atendimento aos pacientes.						
	10	<b>Gestão:</b> adota as providências necessárias ao cumprimento das normas estaduais e federais pertinentes à saúde pública.						
	11	<b>Assiduidade:</b> comparecimento e permanência no posto de trabalho.						
	12	<b>Pontualidade:</b> observância do horário de trabalho e cumprimento da carga horária definida para o cargo ocupado.						
<b>COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS</b>	13	<b>Equilíbrio emocional:</b> maneja bem suas emoções, apresentando adequada resposta emocional nas diferentes situações.						
	14	<b>Relacionamento interpessoal:</b> possui adequada capacidade de relacionamento com as pessoas, demonstrando habilidade no trato interpessoal.						
	15	<b>Iniciativa:</b> pró-ativo, inicia atividade por conta própria, prevendo oportunidades e ameaças, influenciando positivamente o curso dos acontecimentos.						
	16	<b>Autodesenvolvimento:</b> busca, por meio de sua própria iniciativa, o aperfeiçoamento pessoal e profissional.						
	17	<b>Atitude:</b> mantém comportamento condizente com o ambiente de trabalho e com o cargo exercido, respeitando o espaço institucional e os integrantes da equipe/ órgão. Nunca denotou, em serviço, estar sob efeito de substâncias psicoativas (álcool e/ou drogas).						
	<b>LIVRE ESCOLHA</b>	18						
		19						
20								
21								
<b>DATA/ ASSINATURA DO AVALIADOR:</b>								

GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA SAÚDE

AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO  
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO - FORMULÁRIO 3 "E"  
SERVIDORES COM ATUAÇÃO EM ÁREA ASSISTENCIAL – NÍVEL SUPERIOR

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

1. preencher corretamente e com clareza os Dados de Identificação;
2. analisar os conceitos e respectivas definições;
3. analisar e avaliar com imparcialidade o desempenho do servidor, marcando com um "X" o número correspondente ao conceito que melhor se aplica ao desempenho do servidor. Atenção: somente um conceito pode ser marcado em cada fator avaliado;
4. nos itens 18,19 e 20, estabelecer três fatores que considera importante avaliar, além dos já descritos, tendo em vista os planos, atividades e projetos da unidade;
5. ao terminar de preencher, não esquecer de assinar e datar o formulário;
6. o formulário, após preenchimento, deve ser entregue ao chefe imediato do servidor avaliado;
7. não são aceitos formulários rasurados;
8. não esquecer que é seu dever zelar pelo caráter confidencial desta avaliação.

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

SERVIDOR AVALIADO:

MATRÍCULA Nº:

CARGO EFETIVO:

DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):

CARGO EM COMISSÃO (NOME E SÍMBOLO):

UNIDADE ADMINISTRATIVA:

NOME DO AVALIADOR:

CARGO DO AVALIADOR:

TIPO DE AVALIADOR:

CHEFE IMEDIATO  INDICAÇÃO CHEFE IMEDIATO  INDICAÇÃO SERVIDOR  PRÓPRIO SERVIDOR  
INTERSTÍCIO AVALIATÓRIO:

\_\_/\_\_/\_\_ A \_\_/\_\_/\_\_

CONCEITOS	DEFINIÇÕES
1- INSATISFATÓRIO	NÃO DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
2- REGULAR	ÀS VEZES DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
3- BOM	FREQUENTEMENTE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
4- ÓTIMO	SEMPRE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
5- EXCEPCIONAL	SUPERA AS EXPECTATIVAS NA OBTENÇÃO DOS RESULTADOS

		FATORES	1	2	3	4	5
COMPETÊNCIAS FUNCIONAIS	1	<b>Capacidade de julgamento:</b> competência técnica para discernir o grau presumido de urgência e prioridade de cada caso, visando dar a melhor resposta possível para as necessidades dos pacientes e/ou unidade de trabalho.					
	2	<b>Atenção aos registros:</b> atento ao correto preenchimento das diversas fichas de registros e ao seguimento dos protocolos institucionais consensuados e normatizados.					
	3	<b>Monitoramento:</b> monitora e orienta o conjunto das missões de atendimento e as demandas pendentes.					
	4	<b>Presteza:</b> mantém contato com os serviços médicos integrados ao sistema, acompanha e orienta procedimentos, garantindo a correta continuidade dos atendimentos.					
	5	<b>Decisão:</b> capacidade de decidir, dentro dos limites de sua atuação, sobre qual recurso ou meio deve ser mobilizado frente a cada caso, procurando entre as possibilidades, a resposta mais adequada a cada situação.					
	6	<b>Informação:</b> conhece a rede de serviços da(s) unidade(s) de serviço de que faz parte, bem como as normas estaduais e federais pertinentes.					
	7	<b>Visão global:</b> mantém uma visão global e permanentemente atualizada dos meios disponíveis para o atendimento de suas demandas.					
	8	<b>Competência técnica:</b> denota possuir domínio técnico e procedimental dentro de sua área de atuação.					
	9	<b>Disponibilidade:</b> denota adequada disposição, iniciativa e facilidade para cumprir suas competências e ações orientadas.					
	10	<b>Destreza:</b> apresenta destreza manual e física para cumprir suas competências profissionais.					
	11	<b>Assiduidade:</b> comparecimento e permanência no posto de trabalho.					
	12	<b>Pontualidade:</b> observância do horário de trabalho e cumprimento da carga horária definida para o cargo ocupado.					
COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS	13	<b>Sigilo e ética:</b> mantém-se nos limites do sigilo e da ética em sua atuação profissional, obedecendo rigorosamente o código de ética de sua profissão					
	14	<b>Equilíbrio emocional e autocontrole:</b> maneja bem suas emoções, apresentando adequada resposta emocional nas diferentes situações. Mantém comportamento condizente com o ambiente de trabalho e com o cargo exercido, respeitando o espaço institucional e os integrantes da equipe. Nunca denotou, em serviço, estar sob efeito de substâncias psicoativas (álcool e/ou drogas).					
	15	<b>Relacionamento interpessoal:</b> possui adequada capacidade de relacionamento com as pessoas, principalmente pacientes, demonstrando respeito e habilidade no trato interpessoal. Não cria conflitos. Apresenta uma postura profissional participativa e colaboradora perante aos demais colegas que integram a equipe de trabalho.					
	16	<b>Autodesenvolvimento:</b> busca, por meio de sua própria iniciativa, o aperfeiçoamento pessoal e profissional. Mantém-se atualizado nos conhecimentos e técnicas da sua área de atuação.					
	17	<b>Subordinação:</b> apresenta adequado grau de disposição em receber suporte e direção de seu superior, atuando em conformidade com o ambiente.					
LIVRE ESCOLHA	18						
	19						
	20						

DATA/ ASSINATURA DO AVALIADOR:

**GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA SAÚDE**

**AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO  
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO - FORMULÁRIO 3 "F"  
SERVIDORES COM ATUAÇÃO EM ÁREA ASSISTENCIAL - NÍVEL MÉDIO**

**INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO**

1. preencher corretamente e com clareza os Dados de Identificação;
2. analisar os conceitos e respectivas definições;
3. analisar e avaliar com imparcialidade o desempenho do servidor, marcando com um "X" o número correspondente ao conceito que melhor se aplica ao desempenho do servidor. Atenção: somente um conceito pode ser marcado em cada fator avaliado;
4. nos itens 18,19 e 20, estabelecer três fatores que considera importante avaliar, além dos já descritos, tendo em vista os planos, atividades e projetos da unidade;
5. ao terminar de preencher, não esquecer de assinar e datar o formulário;
6. o formulário, após preenchimento, deve ser entregue ao chefe imediato do servidor avaliado;
7. não são aceitos formulários rasurados;
8. não esquecer que é seu dever zelar pelo caráter confidencial desta avaliação.

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

SERVIDOR AVALIADO:	MATRÍCULA Nº:
CARGO EFETIVO:	DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):
CARGO EM COMISSÃO (NOME E SÍMBOLO):	
UNIDADE ADMINISTRATIVA:	
NOME DO AVALIADOR:	
CARGO DO AVALIADOR:	
TIPO DE AVALIADOR: <input type="checkbox"/> CHEFE IMEDIATO <input type="checkbox"/> INDICAÇÃO CHEFE IMEDIATO <input type="checkbox"/> INDICAÇÃO SERVIDOR <input type="checkbox"/> PRÓPRIO SERVIDOR	
INTERSTÍCIO AVALIATÓRIO: ____/____/____ A ____/____/____	

CONCEITOS	DEFINIÇÕES
1- INSATISFATÓRIO	NÃO DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
2- REGULAR	ÀS VEZES DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
3- BOM	FREQUENTEMENTE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
4- ÓTIMO	SEMPRE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
5- EXCEPCIONAL	SUPERA AS EXPECTATIVAS NA OBTENÇÃO DOS RESULTADOS

		FATORES	1	2	3	4	5
COMPETÊNCIAS FUNCIONAIS	1	<b>Conhecimento:</b> : utiliza padrões técnicos adequados, reconhecendo e descrevendo sinais e sintomas ao nível de sua qualificação.					
	2	<b>Disposição:</b> denota disposição pessoal para a atividade, apresentando atitude de iniciativa na execução de suas atividades, bem como, adequado condicionamento físico.					
	3	<b>Assistência:</b> assiste adequadamente aos demais profissionais da unidade, no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência ao paciente.					
	4	<b>Atenção:</b> capacidade de focalizar a atenção numa determinada tarefa e assim mantê-la, mesmo sob constantes interferências ambientais.					
	5	<b>Organização:</b> ordena o material e as ações de trabalho de forma a facilitar a execução das tarefas e atender às necessidades de serviço.					
	6	<b>Disciplina:</b> capacidade de proceder conforme normas, leis e regulamentos (estaduais e federais) que regem a atividade profissional.					
	7	<b>Dedicação:</b> demonstra empenho, comprometimento, cuidado e zelo na execução dos procedimentos afetos a sua área de atuação, realizando todos os procedimentos a ele delegados.					
	8	<b>Qualidade do trabalho:</b> dispensa cuidados na execução de suas tarefas, apresentando resultados eficientes.					
	9	<b>Capacidade de julgamento:</b> competência técnica para discernir o grau presumido de urgência e prioridade de cada caso, visando dar a melhor resposta possível às necessidades dos pacientes e/ou unidade de trabalho.					
	10	<b>Presteza:</b> mantém contato com os serviços médicos integrados ao sistema, acompanha e orienta procedimentos, garantindo a correta continuidade dos atendimentos.					
	11	<b>Assiduidade:</b> comparecimento e permanência no posto de trabalho.					
	12	<b>Pontualidade:</b> observância do horário de trabalho e cumprimento da carga horária definida para o cargo ocupado.					
COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS	13	<b>Respeito aos níveis hierárquicos:</b> apresenta adequada conduta nas situações de conflitos. Flexível. Atitude respeitosa e obediente perante aos superiores.					
	14	<b>Atendimento:</b> atende às demandas dos usuários/pacientes com atenção e cortesia. Veste-se e comunica-se adequadamente.					
	15	<b>Trabalho em equipe:</b> capacidade de desenvolver trabalhos em equipe, mantendo uma postura profissional participativa e colaboradora.					
	16	<b>Comprometimento:</b> participa de programas de treinamento e aprimoramento dentro de sua área de atuação.					
	17	<b>Autocontrole:</b> maneja bem suas emoções, apresentando adequada resposta emocional frente aos diferentes estímulos. Nunca demonstrou, em serviço, estar sob efeito da utilização de álcool e/ou drogas.					
LIVRE ESCOLHA	18						
	19						
	20						

**DATA/ ASSINATURA DO AVALIADOR:**

--

GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA SAÚDE

AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO  
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO - FORMULÁRIO 3 "G"  
SERVIDORES COM ATUAÇÃO EM ÁREA ASSISTENCIAL – NÍVEL FUNDAMENTAL

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

1. preencher corretamente e com clareza os Dados de Identificação;
2. analisar os conceitos e respectivas definições;
3. analisar e avaliar com imparcialidade o desempenho do servidor, marcando com um "X" o número correspondente ao conceito que melhor se aplica ao desempenho do servidor. Atenção: somente um conceito pode ser marcado em cada fator avaliado;
4. nos itens 18,19 e 20, estabelecer três fatores que considera importante avaliar, além dos já descritos, tendo em vista os planos, atividades e projetos da unidade;
5. ao terminar de preencher, não esquecer de assinar e datar o formulário;
6. o formulário, após preenchimento, deve ser entregue ao chefe imediato do servidor avaliado;
7. não são aceitos formulários rasurados;
8. não esquecer que é seu dever zelar pelo caráter confidencial desta avaliação.

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

SERVIDOR AVALIADO:	MATRÍCULA Nº:
CARGO EFETIVO:	DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):
CARGO EM COMISSÃO (NOME E SÍMBOLO):	
UNIDADE ADMINISTRATIVA:	
NOME DO AVALIADOR:	
CARGO DO AVALIADOR:	
TIPO DE AVALIADOR: <input type="checkbox"/> CHEFE IMEDIATO <input type="checkbox"/> INDICAÇÃO CHEFE IMEDIATO <input type="checkbox"/> INDICAÇÃO SERVIDOR <input type="checkbox"/> PRÓPRIO SERVIDOR	
INTERSTÍCIO AVALIATÓRIO: ____/____/____ A ____/____/____	

CONCEITOS	DEFINIÇÕES
1- INSATISFATÓRIO	NÃO DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
2- REGULAR	ÀS VEZES DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
3- BOM	FREQUENTEMENTE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
4- ÓTIMO	SEMPRE DEMONSTRA O RESULTADO ESPERADO
5- EXCEPCIONAL	SUPERA AS EXPECTATIVAS NA OBTENÇÃO DOS RESULTADOS

**AValiação do Desempenho – Formulário 3 “G”- SESAU**

		FATORES	1	2	3	4	5
<b>COMPETÊNCIAS FUNCIONAIS</b>	1	<b>Disposição:</b> apresenta disposição pessoal para a atividade. Apresenta condicionamento físico favorável à realização de suas atividades.					
	2	<b>Disciplina:</b> realiza somente procedimentos a ele delegados, sob supervisão de outro profissional e dentro do âmbito de sua qualificação.					
	3	<b>Cuidados:</b> responsável no cuidado básico aos pacientes, zelando pela segurança dos mesmos.					
	4	<b>Conhecimento:</b> : utiliza padrões técnicos adequados, reconhecendo e descrevendo sinais e sintomas ao nível de sua qualificação.					
	5	<b>Cooperação:</b> mostra disposição para colaborar com os colegas na execução das tarefas.					
	6	<b>Precisão:</b> habilidade para executar as atividades de trabalho com atenção e cuidados naturais para realizá-los com segurança, dentro dos limites desejáveis.					
	7	<b>Prudência:</b> demonstra atitude prudente, comedida e sensata na execução dos procedimentos.					
	8	<b>Capacidade de julgamento:</b> competência técnica para discernir o grau presumido de urgência e prioridade de cada caso, visando dar a melhor resposta possível às necessidades dos pacientes e/ou unidade de trabalho.					
	9	<b>Presteza:</b> mantém contato com os serviços médicos integrados ao sistema, acompanha e orienta procedimentos, garantindo a correta continuidade dos atendimentos.					
	10	<b>Comunicabilidade:</b> capacidade de relacionar-se com outros, equipe e pacientes, por meio de idéias e ações.					
	11	<b>Assiduidade:</b> comparecimento e permanência no posto de trabalho.					
	12	<b>Pontualidade:</b> observância do horário de trabalho e cumprimento da carga horária definida para o cargo ocupado.					
<b>COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS</b>	13	<b>Integração e subordinação:</b> colabora e ajusta-se à equipe de trabalho, denota respeito e cumprimento à hierarquia, interagindo para o alcance dos objetivos.					
	14	<b>Atendimento:</b> atende às demandas dos usuários/pacientes com atenção e cortesia. Veste-se e comunica-se adequadamente.					
	15	<b>Trabalho em equipe:</b> capacidade de desenvolver trabalhos em equipe, mantendo uma postura profissional participativa e colaboradora.					
	16	<b>Comprometimento:</b> participa de programas de treinamento e aprimoramento dentro de sua área de atuação.					
	17	<b>Autocontrole:</b> maneja bem suas emoções, controla-se frente às situações difíceis, apresentando comportamento adequado. Nunca demonstrou, em serviço, estar sob efeito da utilização de álcool e/ou drogas.					
<b>LIVRE ESCOLHA</b>	18						
	19						
	20						

**DATA/ ASSINATURA DO AVALIADOR:**

--

**ANEXO IV AO DECRETO Nº 2.643, de 17 de janeiro de 2006.**

<b>GOVERNO DO TOCANTINS SECRETARIA DA SAÚDE</b>	
---	--

<p><b>AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO</b>  <b>PLANO DE APERFEIÇOAMENTO – FORMULÁRIO 4</b></p>
---

<p><b>INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO</b></p>
---

<p>1- preencher corretamente, sem rasuras e com clareza os Dados de Identificação;          2- considerando os registros efetuados pela auto-avaliação do servidor e pela equipe de avaliadores, registre as recomendações relativas ao atendimento das necessidades de melhoria de desempenho e do desenvolvimento profissional do servidor avaliado;          3- ao terminar de preencher, não esquecer de assinar e colher a assinatura do servidor avaliado.</p>
--

<p><b>DADOS DE IDENTIFICAÇÃO</b></p>
--------------------------------------

SERVIDOR AVALIADO:	MATRÍCULA Nº:
--------------------	---------------

CARGO EFETIVO:	DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):
----------------	---------------------------------

CARGO EM COMISSÃO (NOME E SÍMBOLO):
-------------------------------------

UNIDADE ADMINISTRATIVA:
-------------------------

NOME DO CHEFE IMEDIATO:
-------------------------

CARGO DO CHEFE IMEDIATO:
--------------------------

INTERSTÍCIO AVALIATÓRIO:  <div style="text-align: center;">_ / _ / _ A _ / _ / _</div>
--

<p>Preencher as alternativas/ recomendações propostas para o servidor:</p> <p>( ) Capacitação: [ ] visita técnica. Onde? Quando? Porquê?                                    [ ] participação em cursos. Quais?                                    [ ] treinamento em serviço. Como?</p> <p>( ) Atendimento personalizado: [ ] psicossocial. Objetivo?            [ ] médico. Objetivo?</p> <p>( ) Movimentação: [ ] remoção. Motivo?            [ ] readaptação. Motivo?</p> <p>( ) Outras recomendações. Especificar:</p>
--

Data do acompanhamento:  <div style="text-align: center;">_ / _ / _</div>	Ciente servidor:	Ass. Chefe imediato:
---	------------------	----------------------

ANEXO V AO DECRETO Nº 2.643, de 17 de janeiro de 2006.

GOVERNO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA SAÚDE

AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO  
NOTIFICAÇÃO DOS RESULTADOS – FORMULÁRIO 5

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

SERVIDOR AVALIADO:

MATRÍCULA Nº:

CARGO EFETIVO:

DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):

CARGO EM COMISSÃO (NOME E SÍMBOLO):

UNIDADE ADMINISTRATIVA:

NOME DO CHEFE DA UNIDADE SETORIAL DE RH:

CARGO DO CHEFE DA UNIDADE SETORIAL DE RH:

Senhor(a) Servidor(a):

Em cumprimento ao Decreto \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2005, vimos por meio deste informá-lo sobre o resultado final de sua Avaliação Periódica de Desempenho, correspondente ao interstício avaliatório de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, no qual vossa senhoria teve seu desempenho avaliado.

Nota final obtida: \_\_\_\_\_ .

Data da notificação:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ciente servidor :

Chefe da Unid. Setorial de RH  
(assinatura e carimbo):

**ANEXO VI AO DECRETO Nº 2.643, de 17 de janeiro de 2006.**

<b>GOVERNO DO TOCANTINS SECRETARIA DA SAÚDE</b>	
---	--

<p><b>AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO HOMOLOGAÇÃO DOS RESULTADOS - FORMULÁRIO 6</b></p>
---

<p><b>DADOS DE IDENTIFICAÇÃO</b></p>
--------------------------------------

SERVIDOR AVALIADO:	MATRÍCULA Nº:
CARGO EFETIVO:	DATA DE ADMISSÃO (DIA/MÊS/ANO):
CARGO EM COMISSÃO (NOME E SÍMBOLO):	
UNIDADE ADMINISTRATIVA:	
NOME DO CHEFE MEDIATO:	
CARGO DO CHEFE MEDIATO:	

<p>DESPACHO APED Nº _____ / 200__</p> <p>Em cumprimento ao Decreto _____, de _____ de _____ de 2005, homologo o resultado final da avaliação de _____, matrícula nº _____, o qual obteve a nota final _____, na sua Avaliação Periódica de Desempenho, correspondente ao interstício avaliatório de ___/___/___ a ___/___/___ .</p> <p>Arquive-se o presente expediente nos assentamentos do servidor, neste órgão e encaminhe-se cópia à Secretaria da Administração, para arquivamento no dossiê individual.</p> <p>_____ - TO, aos ___ dias do mês de _____ de _____ .</p> <p align="center">Assinatura e carimbo do <b>Chefe mediato</b> do servidor avaliado</p>
---