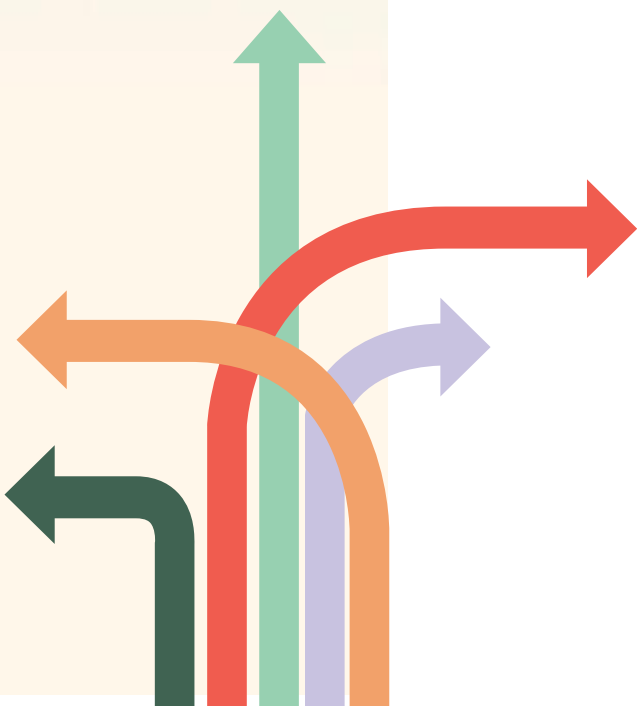


# Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de  
Goiás - HC-UFG/EBSERH



**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH**

Presidente

**ARTHUR CHIORO**

Vice-Presidente

**DANIEL GOMES MONTEIRO BELTRAMMI**

Superintendente

**JOSÉ GARCIA NETO**

Gerente Administrativo

**MÁRCIA YASSUNAGA BRITO**

Gerente de Atenção à Saúde

**MARIA CONCEIÇÃO DE CASTRO ANTONELLI MONTEIRO DE QUEIROZ**

Gerente de Ensino e Pesquisa

**WASHINGTON LUIZ FERREIRA RIOS**

Este Plano Diretor Estratégico foi aprovado na Reunião do Colegiado Executivo do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG/EBSERH) realizada em 17 de maio de 2024, constante no processo SEI 23760.003073/2024-32 e disponível no endereço [clique aqui](#).

VERSÕES APROVADAS	PROCESSO SEI
1ª versão - 17/05/2024	Documento SEI nº 39120436 - Processo 23760.003073/2024-32
2ª versão - 27/02/2025	Documento SEI nº 47283680 - Processo 23760.003073/2024-32

Colaboraram ativamente na elaboração e na revisão deste documento, os seguintes profissionais, em ordem alfabética:

Alessandra da Rosa	Fernando Augusto de Azevedo	Marlice Maria Gomes de Carvalho Ribeiro
Alessandra Maria Gomes	Fernando Borges de Castro	Mônica Lenice Melo da Silva
Alessandro Carvalho da Fonseca	Flavio Henrique Costa de Oliveira	Nilde Resplandes dos Santos
Alyne Leite Gomes Nogueira	Franciele Bueno da Silva	Patrícia de Araújo Costa Caetano
Brenda Grazielli Nogueira Moraes	Francisco Albino Rebouças Junior	Paulo Rodrigo Ribeiro Guimaraes
Bruno Bertoncello	Gilson Correia Gonçalves	Polyanna Campos Gonçalves de Sousa
Camila Côte Real Coutinho Rodrigues	Glauber Pereira Pinto	Rafael Silveira Macedo
Carlos Cristiano Oliveira de Faria Almeida	Gleyffe dos Santos Santana	Rafaela Nascimento Ferro
Cassia Cardoso de Carvalho Vasconcelos	Helder Hara Takaoka	Renata Silva Machado de Moura
Clarissa Irineu de Sousa Carrijo	Jander Vinicius Vieira	Renato Rocha Martins
Cláudia de Paula Guimarães	Johnathan de Palma Lopes	Ricardo Borges da Silva
Daiane Lislei Pereira	Johnathan Santana de Freitas	Rivia Regina Lopes da Silva Souza
Daniel Fernandes Correia Junior	José Garcia Neto	Robson Silva Coimbra
Danielle Rezende Costa	Karine Marcorio Fernandes Camargo	Roger Macedo Correa
Danielly Mendes Resende	Leonardo de Castro Alves	Sabrina Yura da Silveira Braga
Danilo Augusto Santana de Souza	Lucio Kenny Morais	Shirley Angélica Guimarães
Danilo Carneiro Ferreira	Luiz Antônio Pereira	Silvia Amelia Figueira Gomes Portilho
Deborah Rosa Sebastiana Francisco	Lusmaia Damaceno Camargo Costa	Tallyta Barros Ribeiro
Deverson Dante de Franca	Marcelo Borges Vieira	Valéria Raquel Apolinário dos Santos
Dirty Paula de Araujo	Marcia Beatriz De Araújo	Valterson Oliveira da Silva
Divina de Oliveira Marques	Marcia Yassunaga Brito	Washington Luiz Ferreira Rios
Eric Benchimol Ferreira	Maria Conceição de C. A. M. de Queiroz	Thalizia Ferreira de Souza Cruvinel
Everton Wirbitzki da Silveira	Maria Vilma de Oliveira	

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>5</b>
1.1	O Plano Diretor Estratégico .....	5
<b>2</b>	<b>CONTEXTO.....</b>	<b>9</b>
2.1	O HC-UFG/EBSERH inserido no Contexto Local.....	9
2.2	Histórico da Estratégia do HC-UFG/EBSERH.....	12
<b>3</b>	<b>ANÁLISE SITUACIONAL.....</b>	<b>13</b>
3.1	O Plano Diretor Estratégico Anterior.....	13
3.2	Percepções dos Envolvidos.....	15
3.3	Desempenho do Contrato SUS .....	15
3.4	Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade .....	16
3.5	Acordo Organizativo de Compromissos .....	17
3.6	Principais achados e recomendações.....	21
3.7	Painel de Contribuição da Rede Ebserh.....	22
<b>4</b>	<b>ESTRATÉGIA DO HC-UFG/EBSERH .....</b>	<b>22</b>
4.1	Declaração de Visão do HC-UFG/EBSERH.....	22
4.2	Macroproblemas .....	23
4.3	Painel de Contribuição do HC-UFG/EBSERH.....	25
<b>5</b>	<b>MONITORAMENTO .....</b>	<b>27</b>
5.1	Modelo de Gestão do PDE.....	27
5.2	Modelo de Comunicação.....	27
5.3	Calendário.....	29
<b>6</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>30</b>
6.1	Fichas dos Indicadores Locais.....	30
6.2	Fichas do Projetos Locais.....	37

## 1 APRESENTAÇÃO

---

### 1.1 O Plano Diretor Estratégico

Em 2011 foi autorizada a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) pela Lei nº 12.550, cuja finalidade, conforme o art. 3º, é a “prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, observada, nos termos do art. 207 da Constituição, a autonomia universitária”.

Trata-se da maior rede de hospitais públicos do Brasil, composta, atualmente, por 41 Hospitais Universitários Federais (HUFs). A Rede Ebserh caracteriza-se por possuir unidades hospitalares com diferentes níveis de maturidade em gestão e perfis assistenciais. Essa pluralidade de realidades deve-se, sobretudo, ao fato de essas instituições terem sido constituídas – em sua maioria – muito antes da criação da Ebserh, apresentando trajetórias distintas, porém um objetivo comum: fornecer ensino, pesquisa e assistência de qualidade.

A Estratégia da Ebserh foi desenvolvida conforme as melhores práticas de gestão estratégica e está fortemente baseada no Balanced Scorecard (BSC), ou seja, "Indicadores Balanceados de Desempenho". Um dos principais componentes do BSC é o Mapa Estratégico, que descreve a estratégia da empresa através de objetivos relacionados entre si e distribuídos em perspectivas. O objetivo estratégico representa o que deve ser alcançado, portanto, indica o que é crítico para o sucesso da organização. Por sua vez, os indicadores definem como será medido e acompanhado o sucesso do alcance do objetivo.

O Mapa Estratégico resultou das discussões da alta gestão da empresa, com contribuição das perspectivas estratégicas dos Superintendentes e Gerentes dos hospitais da Rede em relação aos direcionadores estratégicos, problemas e oportunidades.

Nesse sentido, considerando o propósito definido pela alta gestão da Ebserh: **Saúde, ensino, pesquisa e inovação a serviço da vida e do SUS**, foi concebida a visão estratégica da Rede Ebserh para o próximo ciclo estratégico: **Consolidar-se como uma rede de hospitais universitários de excelência para o SUS**.

A partir das principais perspectivas da visão estratégica, foram definidos 5 (cinco) pilares estratégicos: **Sociedade**, compreendendo o público dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), além dos estudantes/residentes, docentes e pesquisadores da Rede; **Responsabilidade Ambiental, Social e Governança**, que compreende a contribuição social da empresa, em especial sobre a ampliação da integração da Ebserh no SUS; **Desenvolvimento Institucional**, que se refere ao aprimoramento dos processos internos da empresa frente aos desafios de promoção da atuação integrada dos hospitais em rede; **Sustentabilidade Financeira**, que representa o compromisso com o equilíbrio entre receitas e despesas, mantendo a saúde financeira da empresa e **Desenvolvimento do Trabalhador**, referindo-se ao compromisso de desenvolvimento da força de trabalho frente aos desafios estratégicos da empresa.

Visando compreender a todos os compromissos estratégicos dos pilares estratégicos, foram propostos **24 (vinte e quatro) objetivos estratégicos** apresentados no Mapa a seguir:

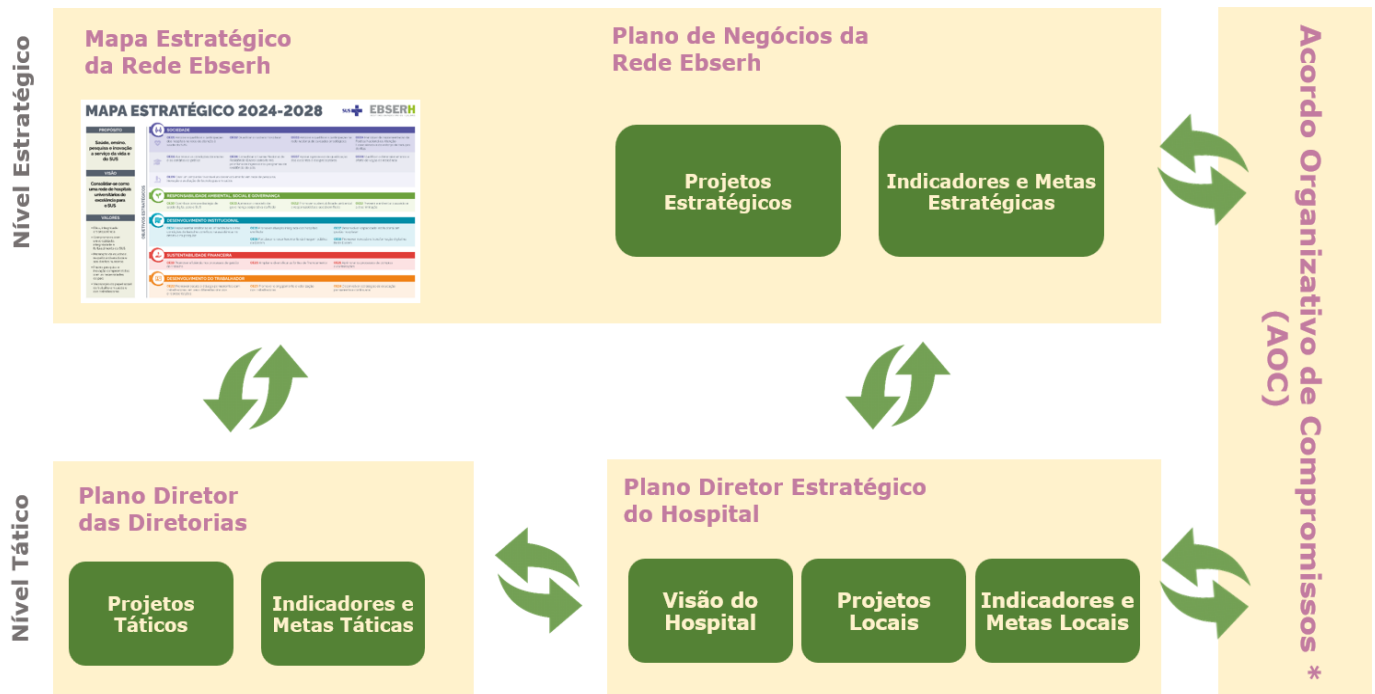
**Figura 1**  
**Mapa Estratégico da Ebserh**



Desde 2014, os HUFs definem sua estratégia por meio da elaboração de Planos Diretores Estratégicos (PDEs). Esses Planos possibilitaram padronizar a forma de identificar os desafios de gestão e criar estratégias para transpô-los, apresentando-se como um avanço na gestão da estratégia das unidades hospitalares.

Nesse contexto, o HC-UFG/EBSERH realizou o desdobramento da estratégia conforme o Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh, instituído pela Portaria - SEI nº 3, de 06 de fevereiro de 2024, no âmbito do Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh (Figura 2), sob a condução do Colegiado Executivo e com a participação de 87 pessoas, entre gestores, colaboradores e estudantes.

Figura 2



### Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh

\* Antigo Contrato de Objetivos

Seguindo o **Guia de Gestão Estratégica dos Hospitais da Rede Ebserh** (3ª edição), a criação do PDE do HC-UFG/EBSEERH, foi dividida em três fases: **(Fase 1) Direcionamento Estratégico** - visa estabelecer uma análise situacional, envolvendo a definição de visão do HC-UFG/EBSEERH e identificação de macroproblemas associados aos objetivos estratégicos; **(Fase 2) Planejamento de Indicadores e Projetos** - busca desenvolver um portfólio que descreva os indicadores e metas locais e a definição dos projetos locais, respeitando se, no entanto, as singularidades de cada hospital envolvido neste processo; **(Fase 3) Monitoramento, Controle e Replanejamento** - visa estabelecer o processo de monitoramento e controle dos indicadores e projetos locais subsidiando a tomada de decisão para o replanejamento necessário ao longo da vigência do PDE.

A execução da **(Fase 1) - Direcionamento Estratégico**, foi dividido em três etapas: **(ETAPA 1) - Análise Situacional** - a equipe do hospital realizou uma análise situacional, com o objetivo de dar subsídios aos gestores para formularem a declaração da visão. Foram analisados os seguintes documentos: relatório de análise do PDE, desempenho do contrato SUS, Acordo Organizativo de Compromisso (antigo Contrato de Objetivos), balanço contábil, relatório do AvaQualis e Plano Permanente de Providências da Auditoria, realização de entrevistas com os principais clientes do hospital, representados pelo Reitor da Universidade e consulta ao Gestor SUS, para levantamento de expectativas quanto à atuação do hospital; **(ETAPA 2) - Definição da Visão**, o Colegiado Executivo estabeleceu a visão de futuro do hospital, como desdobramento da visão da Rede Ebserh, de forma clara, simples, objetiva e realista. Foi realizada oficina de definição da visão, composta pelo

Colegiado Executivo do HC-UFG/EBSEERH e um moderador; **(ETAPA 3) - Identificação dos Macroproblemas**, a equipe do hospital identificou e priorizou macroproblemas locais relacionados às análises internas realizadas. Para isso, foram realizadas duas oficinas de identificação dos macroproblemas, compostas por 7 grupos para 7 rodadas de discussões, uma para cada tema: assistência; ensino; pesquisa; responsabilidade ambiental, social e governança; desenvolvimento institucional; sustentabilidade financeira e desenvolvimento do trabalhador. Ao final da atividade, o grupo apresentou os 7 principais problemas, sendo 1 problema por tema, bem como a causa raiz.

A execução da **(Fase 2) - Planejamento de Indicadores e Projetos**, foi dividido em três etapas: **(ETAPA 1) - Definição de Indicadores e Metas Locais**, a equipe do hospital desenvolveu indicadores de desempenho capazes de apoiar o monitoramento sobre o alcance da visão e dos objetivos do hospital por meio de metas anuais intermediárias para cada indicador, considerando uma situação futura pretendida, a ser verificada ao final da vigência do PDE. Foi realizada oficina com equipes especializadas no tema, visando o aprofundamento técnico na composição das soluções para os macroproblemas de cada tema (assistência, ensino, pesquisa, responsabilidade ambiental, social e governança, desenvolvimento institucional, sustentabilidade financeira e desenvolvimento do trabalhador), contando com o apoio de facilitadores com experiência e conhecimento na construção de indicadores. Foram criadas as fichas de todos os indicadores e validadas pelo Colegiado Executivo; **(ETAPA 2) - Definição de Projetos Locais**, a equipe do hospital identificou um conjunto de projetos locais (projetos dos hospitais, pelo menos 7 sete) e suas entregas que representem a contribuição do HC-UFG/EBSEERH para superação dos macroproblemas identificados na **Fase 1 - Direcionamento Estratégico**, bem como para o alcance da estratégia da Rede Ebserh. Tais projetos têm por objetivo o alcance dos resultados estipulados nas metas anuais dos Indicadores Locais. Foram criadas as fichas de todos os projetos locais e validadas pelo Colegiado Executivo; **(ETAPA 3) - Publicação do Plano Diretor Estratégico**, a equipe do hospital construiu e validou o portfólio de indicadores e projetos do HC-UFG/EBSEERH, além de redigir todas as seções do documento do PDE, concluindo com a validação pelo Colegiado Executivo e publicação tanto no Boletim de Serviço quanto no site do hospital.

A execução da **(Fase 3) Monitoramento, Controle e Replanejamento**, foi dividido em três etapas: **(ETAPA 1) - Monitoramento de Indicadores e Projetos**, os gerentes de projeto devem garantir a atualização das informações e devem monitorar os indicadores de desempenho e os riscos associados a cada projeto, provendo informações para a elaboração de controles sobre o atingimento das metas dos indicadores e objetivos do PDE; **(ETAPA 2) - Gestão de Mudanças**, tanto o gerente de projetos quanto o gestor do portfólio de indicadores e projetos do PDE devem desenvolver ações visando o tratamento de riscos e proposição de mudanças necessárias ao andamento adequado do PDE conforme o cenário atual. Todo esse processo deve ser validado pelo Colegiado Executivo do HC-UFG/EBSEERH; **(ETAPA 3) - Encerramento do PDE**, tem como objetivo a elaboração de diagnóstico sobre o desempenho do PDE no decorrer de sua vigência, com análise das entregas realizadas, discussões sobre os resultados alcançados frente as metas pactuadas e lista dos benefícios e lições aprendidas. Todo esse processo deve ser validado pelo Colegiado Executivo do HC-UFG/EBSEERH.

## 2 CONTEXTO

### 2.1 O HC-UFG/EBSEERH inserido no Contexto Local

O HC-UFG/EBSEERH situa-se no Estado de Goiás, na Região Centro-Oeste do País. Sétimo estado em extensão territorial, possui 246 municípios e uma população estimada em torno de 7 milhões de habitantes. Com as mudanças demográficas dos últimos anos observadas em todo o país, como o aumento da expectativa de vida e a queda expressiva nos níveis de fecundidade, esta realidade aponta para o aumento da proporção de idosos na população, o que tende a ampliar as demandas por saúde.

Em 2022, no Estado de Goiás, a mortalidade, por capítulo do CID-10, ocorreu da seguinte forma:

**Tabela 1**

Taxa de mortalidade em Goiás em 2022 por capítulo – CID 10

Capítulo CID-10	Total	%
Doenças do aparelho circulatório	12.325	26,1%
Neoplasias (tumores)	7.241	15,3%
Causas externas de morbidade e mortalidade	5.926	12,5%
Doenças do aparelho respiratório	5.645	11,9%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.749	10,0%
Doenças do aparelho digestivo	2.765	5,8%
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.397	5,1%
Doenças do aparelho geniturinário	1.723	3,6%
Doenças do sistema nervoso	1.550	3,3%
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	724	1,5%
Algumas afec originadas no período perinatal	622	1,3%
Transtornos mentais e comportamentais	500	1,1%
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	362	0,8%
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	247	0,5%
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	225	0,5%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	204	0,4%
Gravidez parto e puerpério	57	0,1%
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	0,0%
<b>Total</b>	<b>47.270</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) – Ministério da Saúde.

Relação dos leitos - Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), módulo hospitalar, competência 02/2024:

**Tabela 2**

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
<b>COMPLEMENTAR</b>		
UTI ADULTO - TIPO II	14	14
UTI CORONARIANA TIPO II - UCO TIPO II	1	0
UTI NEONATAL - TIPO II	8	8
<b>ESPEC - CIRURGICO</b>		
BUCO MAXILO FACIAL	2	2
CARDIOLOGIA	2	2
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
CIRURGIA GERAL	14	14
ENDOCRINOLOGIA	2	2
GASTROENTEROLOGIA	7	7
GINECOLOGIA	8	8
NEFROLOGIAUROLOGIA	6	6
NEUROCIRURGIA	4	4
OFTALMOLOGIA	1	1
ONCOLOGIA	8	8
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	31	31
OTORRINOLARINGOLOGIA	5	5
PLASTICA	4	4
TORACICA	2	2
<b>ESPEC - CLINICO</b>		
AIDS	3	3
CARDIOLOGIA	8	8
CLINICA GERAL	60	15
DERMATOLOGIA	4	4
GERIATRIA	4	4
HANSENOLOGIA	1	1
HEMATOLOGIA	8	8
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
NEFROUROLOGIA	8	8
NEONATOLOGIA	6	6
NEUROLOGIA	4	4
ONCOLOGIA	2	2
PNEUMOLOGIA	6	6
<b>HOSPITAL DIA</b>		
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	13	13
<b>OBSTETRICO</b>		
OBSTETRICA CIRURGICA	11	11
OBSTETRICA CLINICA	10	10
<b>PEDIATRICO</b>		
PEDIATRIA CIRURGICA	1	1
PEDIATRIA CLINICA	21	21

**Tabela 3**

Tipo de leito	Quantidade
UTI Adulto	14
UTI Neonatal	8
Clínico	69
Cirúrgico	96
Obstétrico	21
Pediátrico	22
Hospital Dia	13
<b>Total</b>	<b>243</b>

Fonte: CNES, 02/2024.

Habilitações ativas - Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), módulo habilitações, competência 02/2024:

**Tabela 4**

0506 TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS NO AMBITO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENCAO OFTALMOLOGICA
0802 CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR
0803 CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
0805 CIRURGIA VASCULAR
0806 CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS
0807 LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
1101 SERVIÇO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS
1202 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS -HOSPITAL DIA
1414 ATENCAO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II)
1504 ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE
1505 ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL
1601 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA
1706 UNACON
1708 UNACON COM SERVIÇO DE HEMATOLOGIA
1901 LAQUEADURA
1902 VASECTOMIA
2301 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL
2304 ENTERAL E PARENTERAL
2407 TRANSPLANTE DE CORNEA/ESCLERA
2408 TRANSPLANTE DE RIM
2420 RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS
2501 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA
2601 UTI II ADULTO
2610 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II
2703 HOSPITAL TIPO III EM URGENCIA
2901 VIDEOCIRURGIAS
3001 UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR
3002 ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR - MODALIDADE AMBULATORIAL
3003 ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR - MODALIDADE HOSPITALAR
3202 LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I
3203 LABORATÓRIO DE MONITORAMENTO EXTERNO DE QUALIDADE DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DE COLO DE UTERO - TIPO II

Fonte: Tabwin/ Ministério da Saúde – CNES competência 02/2024.

Relação de habilitações pretendidas e suas respectivas codificações de acordo com o Manual de pré-requisitos para o credenciamento e habilitação SUS em serviços de saúde da DAS/EBSERH:

- **Habilitação 02 - Atenção à Obesidade Grave:**
  - Habilitação para a assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade.
- **Habilitação 16 - Neurologia/Neurocirurgia:**
  - Habilitação em “serviço de assistência de alta complexidade de investigação e cirurgia da epilepsia”.
- **Habilitação 17 – Oncologia:**

- Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON).

- **Habilitação 24 – Transplantes:**

- Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas.

- **Habilitação 26 - Unidade Terapia Intensiva:**

- UTI- Ped Tipo II.

- **Habilitação 35 - Atenção às Pessoas com Doenças Raras:**

- Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras.

## 2.2 Histórico da Estratégia do HC-UFG/EBSERH

O primeiro Plano Diretor Estratégico do HC-UFG/EBSERH foi criado em 2016 com validade até 2019. Foi um plano desenvolvido de maneira coletiva pela Superintendência com membros da Gerência de Atenção à Saúde, Gerência Administrativa e Gerência de Ensino e Pesquisa. Foi um produto técnico desenvolvido através de uma formação de especialistas em Gestão Hospitalar do HC-UFG/EBSERH, contou com a orientação de tutores do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, utilizando ferramentas da administração, do ensino, bem como diretrizes do SUS. Essa capacitação e o desenvolvimento do primeiro PDE ocorreu por meio do PROADI-SUS, como primeira iniciativa de planejamento sob a gestão da Ebserh. Este PDE foi aprovado pelo Colegiado Executivo e foi monitorado pelo Setor de Projetos Estratégicos em Saúde e Unidade de Planejamento.

O segundo Plano Diretor Estratégico do HC-UFG/EBSERH foi criado em 2021 com validade até 2023. Foi elaborado o **Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais**. Este Guia foi desenvolvido pela Coordenadoria de Estratégia e Inovação da Vice-Presidência Executiva da Ebserh com o objetivo de apoiar os Hospitais Universitários Federais no desenvolvimento de seus Planos Diretores Estratégicos PDEs. O PDE foi construído pelos Hospitais com o apoio da Sede, com foco no atingimento das metas anuais estipuladas para todos os indicadores da Rede, considerando também as necessidades e macroproblemas locais. A partir deste cenário, cada hospital desenvolveu seus próprios indicadores e metas, além de projetos locais com objetivo de promover o alcance de suas metas. Os hospitais partiram de uma análise situacional, com a elaboração de relatório sobre o PDE anterior, definição da visão e identificação de macroproblemas. O documento final contemplou os indicadores e metas locais como subsídio aos indicadores da Rede, além de uma seleção de projetos da Rede Ebserh e de projetos locais que contribuíram para solucionar os macroproblemas identificados. A partir do monitoramento da execução destes projetos, foi possível perceber o quanto os hospitais estão avançando em direção ao alcance das metas estratégicas da Rede. Neste Guia foram apresentadas orientações gerais sobre os trabalhos de Análise Situacional, desenvolvimento do Painel de Contribuição do HC-UFG/EBSERH e Publicação do PDE, que

representam Fase 1 e Fase 2 do desdobramento da estratégia para os Hospitais. O público-alvo do Guia foram as equipes de governança dos hospitais, os chefes de unidade de planejamento, responsáveis pela condução das ações de planejamento estratégico dos hospitais, bem como as equipes envolvidas nesse processo.

### 3 ANÁLISE SITUACIONAL

#### 3.1 O Plano Diretor Estratégico Anterior

Seguindo o **Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais** (2ª edição), o PDE do HC-UFG/EBSEERH (2021-2023) foi dividido em quatro etapas: **(ETAPA 1) - ANÁLISE SITUACIONAL**, foram analisados diversos documentos e metas com Gestor Local SUS, Rede Ebserh e órgãos reguladores, com base em discussões grupais. **(ETAPA 2) - PAINEL DE CONTRIBUIÇÃO DO HC-UFG/EBSEERH**, que condensa as discussões sobre os focos de melhorias (projetos e indicadores locais). **(ETAPA 3) - ACOMPANHAMENTO E CONTROLE**, foram feitos os relatórios e análises dos projetos e indicadores para acompanhamento da efetividade das ações tomadas no PDE. **(ETAPA 4) - REFLEXÃO E REMANEJAMENTO**, foram feitas todas as intervenções necessárias para corrigir os projetos a fim de alcançar os objetivos determinados no Painel de Contribuição do HC-UFG/EBSEERH.

**Tabela 5**  
**Conclusão de Ações e Iniciativas do PDE anterior**

Nome da ação/iniciativa do PDE	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Aumentar o conhecimento da comunidade interna do HC sobre o convênio entre SMS/Goiânia e HC-UFG/EBSEERH, instrumento que rege a produção e sua qualidade, através de capacitações e demais estratégias de divulgação deste instrumento	100%	Dificuldade de comunicação entre equipes de gestão e equipes operacionais sobre as metas do convênio	Continuidade na ampla divulgação do convênio junto aos colaboradores do HC-UFG por meios eletrônicos, panfletos, banners e presencial nas unidades que realizam os procedimentos contratualizados
Melhorar a interação entre as instituições de ensino/docentes e discentes e a comunidade institucional, possibilitando maior qualidade nas ações de ensino/aprendizagem e assistência	80%	Baixa integração entre assistência/ensino/pesquisa e extensão do HC, considerando diferenças estruturais e organizacionais entre a UFG e EBSEERH	Funcionamento do Centro de Simulação Realística

Melhorar o processo de divulgação das pesquisas realizadas, proporcionando maior visibilidade acerca das pesquisas, além de estimular a realização de estudos na/com a instituição	99,4%	Falta de incentivo, por parte do HC-UFG/EBSERH, para pesquisa e socialização dos resultados das pesquisas já realizadas	Aperfeiçoar os processos e estreitar o relacionamento com os pesquisadores, resultando em uma gestão mais eficaz e alinhada com as necessidades em constante evolução do Hospital das Clínicas de Goiás-UFG/Ebserh e às pesquisas e inovações tecnológicas
Melhorar o planejamento anual de compras através de criação de subcomissões e implantar uma prática de gestão, com objetivo de diminuir o número de compras não planejadas	100%	Planejamento deficiente gerando gastos emergenciais desnecessários, além do descompromisso com o uso racional de recursos	Realizar uma análise mais detalhada sobre o tema proposto, uma vez que, a Administração Central da Ebserh e toda Rede de Hospitais avançaram muito na questão da diminuição de compras não planejadas
Desenvolver e Implantar os Contratos Internos de Gestão (CIG) no HC-UFG/EBSERH, como instrumento de pactuação de metas assistenciais presentes no convênio com o gestor local no âmbito das Unidades de Produção (UP)	100%	Falta de aproximação/acesso da alta gestão com a área operacional para democratização e compartilhamento das decisões	Ampliação dos Contrato Internos de Gestão para demais unidades produtoras
Implantar o sistema AGHUX apoiando a padronização das práticas assistenciais e administrativas dos hospitais universitários e permitir a criação de indicadores nacionais, o que facilita a execução de programas de melhorias comuns para todos esses hospitais	90%	Política de gestão de processos e tecnologia desatualizada, faltando indicadores estratégicos e busca por inovação	Criar um Plano de Comunicação com a equipe responsável pela implantação. Criar Matriz de responsabilidades. Visitar outros HUs para verificação dos módulos que estão faltando para fins estratégicos. Reestruturar o Núcleo Gestor do AGHU
Mapear atribuições e rotinas, planejando estratégias de desenvolvimento da Gestão ligadas às áreas de Governança do HC-UFG/Ebserh, dentro do contexto de competências visando melhorias no desempenho das funções de cada Gestor, capacitando-os para uma melhor performance de liderança junto à sua equipe, valorizando e reter talentos	100%	Falta de um Projeto de desenvolvimento de chefias/líderes	Capacitar e desenvolver os profissionais para potencializar as melhores habilidades de seus liderados, a fim de reter e valorizar os talentos e para que pratiquem a liderança inspiradora

### **3.2 Percepções dos Envolvidos**

De uma forma geral, há uma percepção heterogênea sobre a necessidade e importância do Plano Diretor Estratégico - PDE na instituição. Enquanto parte dos entrevistados consideram que o PDE é uma ferramenta importante para o desenvolvimento institucional, outra parcela desacredita na funcionalidade deste instrumento.

Acreditam que Apesar da ocupação parcial do novo Anexo de Internação, ainda persiste preocupação de vários participantes sobre um bom planejamento, para que esse espaço possa funcionar em sua plenitude. A gestão do HC-UFG/EBSEH fará atividades durante a validade do PDE, mostrando as ações realizadas e as metas alcançadas para valorizar este instrumento na instituição.

### **3.3 Desempenho do Contrato SUS**

O Instrumento Formal de Contratualização (IFC) vigente é o Convênio 003/2019 que entre si celebram o município de Goiânia, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, a Universidade Federal de Goiás, o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, visando a integração do Hospital das Clínicas à Rede de Atenção à Saúde (RAS), mediante execução de ações e serviços de saúde, gestão, ensino e pesquisa, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Foi celebrado o 1º Termo Aditivo ao Convênio nº 003/2019 em 21 de março de 2024, com validade de 12 meses, uma vez que o expirava em 22/03/2024 por totalizar 60 (sessenta) meses de vigência. O referido termo de Instrumento Formal da Contratualização (IFC) foi baseado nas normativas de Contratualização no qual foram considerados: I. A análise do desempenho do último IFC, a série histórica de produção e os Relatórios da Comissão Acompanhamento da Contratualização; II. O levantamento das necessidades da RAS e do ensino e pesquisa, compatibilizados com o perfil assistencial do HC-UFG/Ebserh; III. A análise da capacidade instalada e operacional; IV. A análise econômico-financeira. Com vistas a definir as estratégias para a condução e conclusão da tramitação do processo de pactuação de novo IFC.

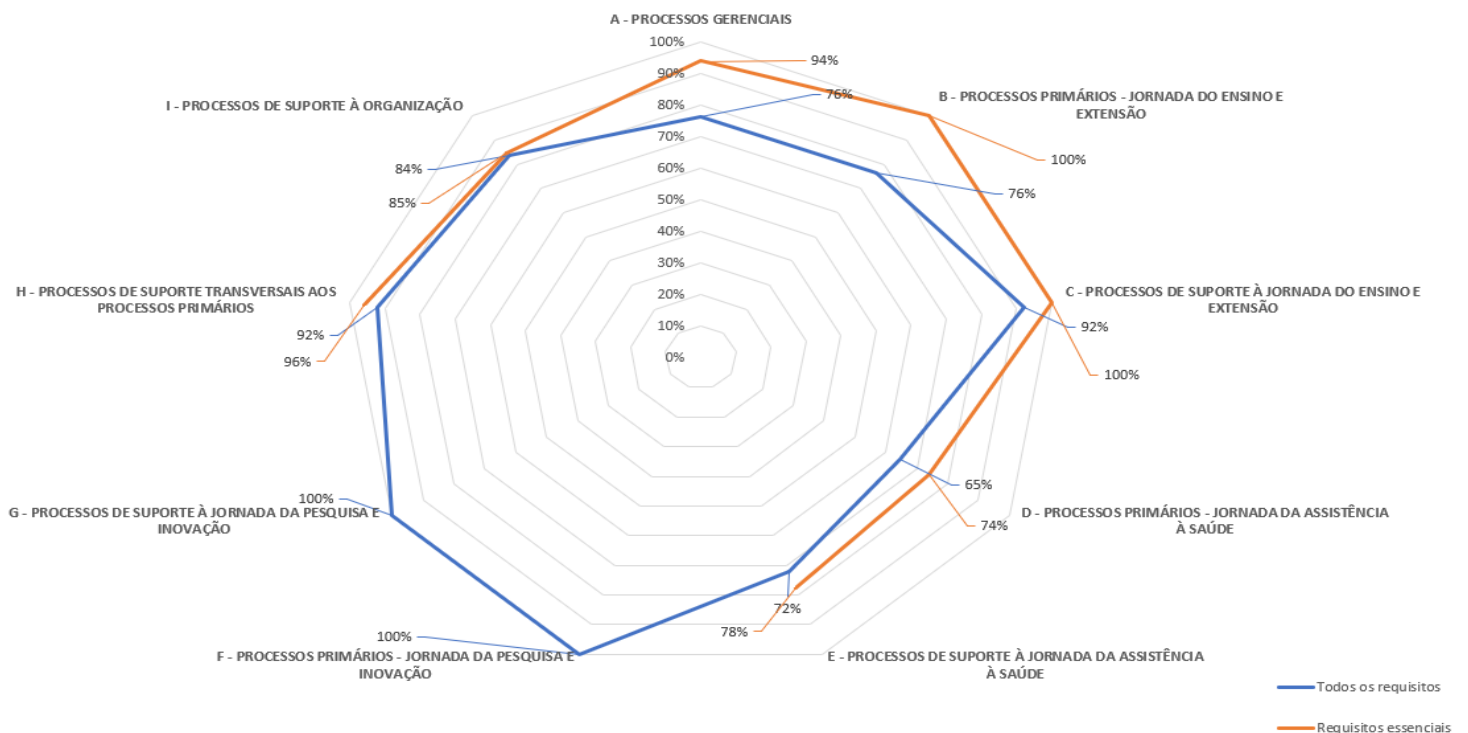
No convênio foram pactuadas metas Ambulatoriais e Hospitalares de Média (MC) e Alta Complexidade (AC) e Fundo de Ações Estratégias e Compensação (FAEC), e estas são monitoradas pela Comissão Interna de Acompanhamento do Convênio, que elaboram relatórios trimestrais apresentando o resultado da Produção Assistencial Aprovada sob o aspecto quantitativo e um relatório anual com o resultado da produção assistencial aprovada sob o aspecto quantitativo e resultado das metas qualitativas.

A análise de desempenho do contrato SUS é feita pela avaliação das metas quantitativas da Média Complexidade. O desempenho contratual do HC-UFG/Ebserh no ano de 2023 foi de 85,07% das metas quantitativas, segundo relatório da Comissão de Acompanhamento do Convênio – CAC.

### 3.4 Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade

O Programa Ebserh de Gestão da Qualidade consiste em um sistema próprio de avaliação periódica que tem como objetivo promover a cultura de melhoria contínua dos serviços prestados à população brasileira pelos hospitais da rede Ebserh nas áreas assistencial, no ensino, na pesquisa, na inovação e na extensão em saúde (MA.SGQ.001).

**Figura 3**  
**Resultado da 4ª AVAQualis do HC-UFG/EBSERH**



**Tabela 6**

Tipo de processo	Todos os requisitos	Requisitos essenciais
A - PROCESSOS GERENCIAIS	76%	94%
B - PROCESSOS PRIMÁRIOS - JORNADA DO ENSINO E EXTENSÃO	76%	100%
C - PROCESSOS DE SUPORTE À JORNADA DO ENSINO E EXTENSÃO	92%	100%
D - PROCESSOS PRIMÁRIOS - JORNADA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE	65%	74%
E - PROCESSOS DE SUPORTE À JORNADA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE	72%	78%
F - PROCESSOS PRIMÁRIOS - JORNADA DA PESQUISA E INOVAÇÃO	100%	100%
G - PROCESSOS DE SUPORTE À JORNADA DA PESQUISA E INOVAÇÃO	100%	100%
H - PROCESSOS DE SUPORTE TRANSVERSAIS AOS PROCESSOS PRIMÁRIOS	92%	96%
I - PROCESSOS DE SUPORTE À ORGANIZAÇÃO	84%	85%

### 3.5 Acordo Organizativo de Compromissos

O Acordo tem como objeto criar condições materiais e institucionais para o Hospital aprimorar suas atividades relacionadas ao ensino, pesquisa, inovação e extensão, além da promoção de ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, na forma e condições a seguir definidas, nos termos da Política de elaboração do planejamento da aplicação de créditos da Rede Ebserh e dos Decretos nº 7.082/2010 e 11.674/2023.

O objetivo do presente instrumento é criar condições para que os hospitais universitários federais da Rede Ebserh possam desempenhar as suas ações assistenciais, de ensino, pesquisa, inovação e extensão com qualidade e efetividade.

Os Tetos orçamentários e Planos apresentados correspondem ao exercício orçamentário de 2023.

**Tabela 7**

CONTRATO DE OBJETIVOS - 2023					
<b>1. Dados Gerais</b>					
Sigla HUF:	HC-UFG	Hospital:	Hospital das Clínicas da UFG		
Unid. Gestora:	155904	Ies:	Universidade Federal de Goiás		
CNPJ:	15.126.437/0026-00	E-mail:	geral.diretoria@yahoo.com.br		
Endereço:	1ª Avenida, s/n				
Bairro:	Setor Leste Universitário	Município:	Goiânia	CEP:	74.605-020
Estado ou Distrito:	Goiás	UF:	GO	Telefone:	(62) 3269-8200 / 8400 / 8406
<b>2. Dados do Representante Legal do Hospital</b>					
Nome do Representante Legal:	José Garcia Neto				
CPF:	380.804.001-72	E-mail:	jose.gneto@ebserh.gov.br		
Cargo:	Superintendente	Siape:	1176660		
<b>3. Dados do Representante Legal da Ebserh</b>					
Nome do Representante Legal:	Oswaldo de Jesus Ferreira				
CPF:	415.430.927-72	E-mail:	chefiadegabinete.sede@ebserh.gov.br		
Cargo:	Presidente	Siape:	1213390		
<b>4. Expectativa de Crédito</b>					
Tetos Orçamentários do HUF <sup>1 2</sup>					
Custeio	R\$ 60.524.057,17				
Investimento	R\$ 2.425.346,91				
Capacitação	R\$ 60.000,00				
Total (R\$)	R\$ 63.009.404,09				
<sup>1</sup> Os valores indicados acima são valores estimados podendo ser readequados de acordo com as alterações da produção SUS e da arrecadação do HUF ou das legislações relativas à programação orçamentária e financeira (contingenciamentos ou outros). As possíveis alterações deverão ser consideradas pelo HUF nas janelas de adequações dos Planos de Aplicação.					
<sup>2</sup> Para a execução dos créditos a equipe de gestão do hospital deve atentar-se às avaliações das áreas técnicas realizadas após a apresentação do detalhamento e devidas janelas de adequação.					
<b>5. Objetivo Geral</b>					
Criar condições materiais e institucionais para que o Hospital possa desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e à dimensão da assistência à saúde.					

6. Indicadores e Metas		
Descrição		Meta 2023
1	Taxa de ocupação hospitalar	85,0%
2	Tempo médio de permanência cirúrgico	5,2 dias
3	Tempo médio de permanência clínico	6,8 dias
4	% de respostas válidas de residentes que responderam à pesquisa de satisfação dos residentes em relação ao total de residentes da instituição	68,0%
5	Enviar em tempo oportuno (definido pela CGC/DEPAS) os registros do Censo Hospitalar Diário.	353 dias
6	% de cobertura orçamentária proveniente da Contratualização SUS e de outras receitas próprias do HUF.	90%-100%
7	Tempo médio de capacitação por empregado	25h
8	% de liquidação do valor estabelecido em custeio no teto orçamentário do hospital. ( Meta intermediária: 7,1%/mês)	85,0%

**7. Planejamento da Aplicação dos Recursos dos HUFs - 2023**

Anexo I (SEI [26023235](#)).

**8. Cronograma de Desembolso**

Fonte	Sistemática de Transferência do Crédito <sup>3</sup>
Receita de Produção SUS e Receita própria	Avaliação e autorização da Diretoria de Orçamento e Finanças - DOF/Ebserh.
Capacitação	Autorização da Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP/Ebserh.
Demais Ações <sup>4</sup> (Rehuf, funcionamento)	Conforme execução da unidade hospitalar e autorização da Vice-Presidência - VP/Ebserh.

<sup>3</sup> Poderá haver alteração da sistemática indicada.

<sup>4</sup> Não serão liberadas novas parcelas caso o HUF permaneça com crédito disponível sem a devida justificativa.

**9. Monitoramento**

O monitoramento do presente instrumento poderá se dar por meio do acompanhamento da execução orçamentária e financeira, dos relatórios fotográficos das obras e aquisições, bem como dos demais instrumentos solicitados pelas áreas técnicas da Administração Central.

**10. Obrigações**

I - Obrigações da Administração Central:

- realizar as transferências dos recursos orçamentários previstos para a execução deste Contrato de Objetivos, observando a disponibilidade orçamentária da Administração Central e a capacidade de empenho da Unidade Hospitalar;
- acompanhar a execução orçamentária dos HUF;
- efetuar/articular a liberação do recurso financeiro, após a comprovação pela Unidade Receptora, da liquidação da despesa; e
- acompanhar as ações deste Contrato de Objetivos por meio das áreas técnicas afetas aos objetos.

II - Obrigações da Ebserh filial (HUF):

- realizar o detalhamento na natureza de despesa de acordo com os normativos vigentes e com as orientações dos Manuais SIAFI;
- promover a execução deste Contrato de Objetivos na forma e prazos estabelecidos, bem como de acordo com os dispositivos legais vigentes;
- solicitar a liberação do recurso financeiro, mediante comprovação de liquidação da despesa;
- aplicar os recursos discriminados exclusivamente na consecução das ações deste Contrato de Objetivos, sob pena de não receber recursos adicionais no exercício subsequente;
- permitir e facilitar a Administração Central o acesso às documentações referentes à execução deste Contrato de Objetivos;
- manter a Administração Central informada sobre quaisquer eventos que dificultem ou interrompam o curso normal de execução deste Contrato de Objetivos;
- solicitar autorização prévia ao gestor da respectiva categoria de compras nos casos de alteração de itens relacionados à obras (custeio e investimento), equipamentos médico-hospitalares, equipamentos de infraestrutura, equipamentos de tecnologia da informação, sistemas de tecnologia da informação, hotelaria (investimento), capacitação e permanente médico-hospitalar. Para as demais despesas, o hospital poderá realizar a execução e apresentar as alterações nas janelas de adequação;
- manter atualizada a planilha de acompanhamento das fases das licitações dos itens de investimento e de obras de reformas (custeio);
- devolver o saldo dos créditos orçamentários descentralizados e não empenhados, bem como os recursos financeiros não utilizados, conforme norma de encerramento do correspondente exercício financeiro;
- observar as obrigações assumidas nos contratos e não comprometer-se com despesas para as quais não tenha créditos orçamentários suficientes para a emissão dos respectivos empenhos;
- buscar a adequação das despesas de manutenção ao montante produzido de Receita SUS;
- acompanhar o processo SEI deste Contrato de Objetivos e atender todas as recomendações exaradas pelas áreas técnicas da Administração Central;
- Não alterar os itens estabelecidos pela Administração Central sem autorização prévia da área competente;
- Não utilizar o orçamento relativo aos itens estabelecidos como prioritários pela Administração Central em outras despesas sem autorização prévia do Gestor da Categoria correspondente;
- iniciar imediatamente após a assinatura desse Contrato de Objetivos os processos licitatórios dos itens previstos no Planejamento da Aplicação dos Recursos dos HUFs;
- ter os editais dos processos licitatórios dos itens previstos neste Contrato de Objetivos até o mês de julho de 2023;
- concluir os processos licitatórios de todos os itens previstos neste Contrato de Objetivos até o mês de outubro de 2023;
- comprometer-se com o alcance das metas estabelecidas neste Contrato;
- Elaborar relatório final de execução no qual conste:
  - Indicação dos itens executados
  - Comparativo entre itens planejados e executados;
  - Comentário sobre percentual de alcance das metas propostas

<b>11. Disposições Gerais</b>	
I - Deverá ser observada a Política para a elaboração do Planejamento Anual da Aplicação de Créditos Orçamentários da Rede Ebserh.	
José Garcia Neto Superintendente	Oswaldo de Jesus Ferreira Presidente



Documento assinado eletronicamente por José Garcia Neto, Superintendente, em 01/12/2022, às 15:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por Oswaldo de Jesus Ferreira, Presidente, em 08/12/2022, às 16:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 26024875 e o código CRC F2C8DEBF.

Conforme Relatório de Execução do Contrato de Objetivos 2023 (36983530), o resultado da Taxa de ocupação hospitalar foi de 79%, abaixo da meta de 85%, sendo impactado diretamente pelo bloqueio de leitos por microrganismos, déficit de recursos humanos, reparos na infraestrutura e pacientes de longa duração.

O tempo médio de permanência cirúrgico foi de 5,5 dias, um pouco acima da meta de 5,2 dias. Justifica-se pelo número de pacientes graves, em condições clínicas de tratamento prolongado, submetidos a tratamento cirúrgico, determinando o ligeiro aumento no tempo médio de permanência cirúrgica, além dos pacientes críticos, com uso de antibioticoterapia complexa.

Já o tempo médio de permanência clínico, foi de 7,7 dias contra a meta de 6,8 dias, impactado pelos Pacientes Graves Crônicos com descompensação clínica importante, determinando o aumento no tempo médio de permanência clínico, e Pacientes críticos, com uso de antibioticoterapia complexa, além do aguardo de vaga para outros hospitais para transferência dos pacientes.

Referente ao percentual de respostas válidas de residentes que responderam à pesquisa de satisfação dos residentes em relação ao total de residentes da instituição, a meta era de 68%, sendo o resultado alcançado de 24,7%. Em que pese o esforço da Gerência de Ensino e Pesquisa em conjunto com a Ouvidoria para divulgar a PSR com cartazes espalhados por todo o HC e nos dormitórios além de divulgação em áudio, não foi possível atingir a meta.

A meta de envio em tempo oportuno (definido pela CGC/DEPAS) dos registros do Censo Hospitalar Diário foi totalmente atingida.

Em relação ao percentual de cobertura orçamentária proveniente da Contratualização SUS e de outras receitas próprias do HUF, a meta era de 90 a 100%, sendo o resultado de 79,4%. O principal fator que contribuiu para o não alcance da meta é a atual conjuntura do HC-UFG/Ebserh que aumentou o espaço físico em mais de 40 mil M<sup>2</sup>, elevando os custos com hotelaria e outros custos correlatos, sem alterar o valor contratualizado com o Gestor Municipal. Com a inauguração do Bloco de Internação, que inclui também o Centro Cirúrgico, Centro de Material e Esterilização, Laboratório de Patologia, salas de aula e Auditórios, cuja capacidade instalada é de 600 leitos, atualmente não está totalmente ocupado, porém o custo para seu funcionamento é alto e o número de leitos disponíveis atualmente não permite sua sustentabilidade financeira, sendo necessária uma ação conjunta entre a Administração Central e o Gestor Municipal com o objetivo de alcançar a

plena capacidade instalada do Bloco de Internação, o que resultará no aumento de sua produção e receita. O segundo fator é que o HC-UFG/Ebserh possuía 100% do valor das contas de água e energia elétrica subsidiada pela Governo do Estado de Goiás e atualmente o Governo do Estado de Goiás subsidia apenas 31,72%.

O tempo médio de capacitação por empregado foi de 19,36h, abaixo da meta de 25h. A DivGP ofertou e divulgou os cursos que foram disponibilizados para capacitação presencialmente nas dependências do HU e online via plataforma 3EC, porém foi constatado que o maior obstáculo para a participação dos empregados nos cursos ofertados foi a dificuldade de ausentar do ambiente de trabalho. Houve fatores adicionais que contribuíram para que a meta não fosse alcançada, profissionais que possuem outros vínculos laborais, reduzindo a disponibilidade para participação nas capacitações, além dos profissionais com afastamentos.

Por último, o percentual de liquidação do valor estabelecido em custeio no teto orçamentário do hospital que teve por meta 85%, foi superado pelo resultado alcançado, que foi de 88,8%.

Os Tetos orçamentários e Planos apresentados correspondem ao exercício orçamentário de 2024.

**Tabela 8**

**Anexo I - Tetos Orçamentários Previstos.**

Fonte	3 - Corrente	4 - Capital	Total
Receita SUS	60.037.574,22	0,00	60.037.574,22
Receita Própria	28.355,21	0,00	28.355,21
PRHOSUS	22.734.070,57	0,00	22.734.070,57
Rehuf e outros	*	*	*
PAC	0,00	0,00	0,00
Emendas	0,00	889.000,00	889.000,00
<b>Total Geral</b>	<b>82.800.000,00</b>	<b>889.000,00</b>	<b>83.689.000,00</b>

**Anexo II - Valores propostos para o PDI (Plano Diretor de Investimentos)**

Grupo	Subgrupo	Valor (R\$)
5. Reestruturação Física e Tecnológica	5.1 – Equipamento médico-hospitalar (EMH)	4.443.741,60
	5.2 – Mobiliário	1.154.936,62
	5.3 – Obras	1.697.610,87
	5.4 – TI (equipamento, software, serviço)	848.000,00
	5.5 – Outros	637.545,78
<b>Total do Grupo</b>		<b>8.781.834,87</b>

**Anexo III - Indicadores e Metas**

Nº	Área responsável Administração Central	Área responsável HUF	Indicadores	Meta 2024
<b>Indicadores comuns ao Contrato de Objetivos e AOC</b>				
1	DAS	GAS	Taxa de Ocupação Hospitalar	> 70%
2	DAS	GAS	Tempo Médio de Permanência Hospitalar	reduzir 10% no ano
3	DAS	GAS	Índice de Giro de Leito	maior ou igual 3

Indicadores exclusivos do AOC				
1	VP	Super.	Aderência entre o valor executado e o valor planejado por grupo	80% a 120%
2	DAI	GAD	Relação de Funcionários (Terceiros) por Leito	1
3	DAI	GAD	Cobertura de Estoque de Medicamentos	90 dias
4	DAI	GAD	Índice de obsolescência do parque tecnológico	j=1 + j=2 > 85%; j=3 < 10% e, j=4 < 5%
5	DAS	GAS	Taxa de Parto Cesáreo (TPC)	HUF com Tx ≥ 50% - red. 10%; HUF entre 40% ≤ Tx < 50% - red. 5%
6	DEPI	GEP	Percentual de vagas disponibilizadas por meio do Exame Nacional de Residência - Enare	100% das vagas credenciadas ofertadas no Enare
7	DEPI	GEP	Percentual de Preceptores capacitados nos HUFs da Rede Ebserh	Crescimento de 10% ao ano
8	DGP	GAD	Número de profissionais por Leitos Ajustados	IPLA >= 6,6 – redução de 10% a.a. até chegar ao intervalo entre 5,6 e 6,6
9	DGP	GAD	Percentual de Registros Manuais de Ponto dos Empregados Ebserh	Reduzir em 10% da média do ano anterior
10	DOF	GAD	Taxa de liquidação mensal	7%
11	DTI	Super.	Maturidade em Segurança Cibernética do HUF	≥ 0,30
12	DTI	Super.	Percentual de saídas com sumário de alta médica ou óbito preenchido no AGHU	HUF 0% a 29,9% Meta: 50%; HUF 30% a 49,9% - Meta: 75%; HUF 50% a 69,9% - Meta: 85%; HUF >=70% - Meta: 99%

### 3.6 Principais achados e recomendações

O HC-UFG/EBSEERH está sempre em evolução e em busca de melhorar sua gestão e atendimento aos requisitos legais e metas estipuladas junto ao Gestor Local SUS, Administração Central da Rede Ebserh e demais órgãos reguladores.

Os principais achados e recomendações de melhorias encontrados nos documentos e órgãos supracitados tratam principalmente dos seguintes pontos: verificar a governança das informações, bem como o fluxo dos processos de aquisições e contratações; avaliar a regularidade dos processos, insumos e equipamentos mínimos, infraestrutura física e operacional, controles internos e indicadores para os serviços assistenciais contratualizados; avaliar processo de gestão e controles dos estoques; avaliar ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização.

De acordo com o Plano de Providência Permanente - PPP da Auditoria Interna, o hospital possui 21 apontamentos em monitoramento, sendo 14 não atendidos e 7 parcialmente atendidos. Em 2022 foram arquivados 86,67% dos apontamentos e em 2023, 89,01%, atingindo as metas estabelecidas pela Auditoria Geral.

### 3.7 Painel de Contribuição da Rede Ebserh

A análise dos desafios a serem superados pelo HC-UFG/EBSERH considera o Painel de Contribuição da Ebserh disponível no processo 23477.022748/2023-67 e no seguinte endereço: [Plano de Negócios — Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares \(www.gov.br\)](http://www.gov.br).

## 4 ESTRATÉGIA DO HC-UFG/EBSERH

---

### 4.1 Declaração de Visão do HC-UFG/EBSERH

A nova visão de futuro do HC-UFG/EBSERH foi construída seguindo orientações do **Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh** através das seguintes etapas:

#### Etapa 1 - Apresentação e Contextualização:

- Principais expectativas do Reitor, com destaque para demandas de ensino e pesquisa ainda não atendidas;
- Principais expectativas do Gestor SUS, com destaque para demandas assistenciais ainda não atendidas;
- Principais percepções de estudantes, usuários do SUS, pesquisadores, docentes e diretores das faculdades associadas ao hospital;
- Análise da execução do PDE Anterior (vigente ou vencido);
- Análise de desempenho do Contrato SUS;
- Análise dos resultados da Avaliação Interna do Selo Ebserh de Qualidade;
- Análise dos compromissos assumidos pelo hospital no Acordo Organizativo de Compromissos e seus anexos;
- Análise dos principais achados e recomendações em relatórios de auditoria, órgãos de controle, ministério público e emitidos pela Sede;
- Análise dos desafios a serem superados pelo hospital frente ao Painel de Contribuição da Rede Ebserh;
- Mapa Estratégico da Rede Ebserh e Painel de Contribuição da Rede Ebserh.

#### Etapa 2 - Conceito e Requisitos:

- Conceito: A visão é uma declaração concisa que descreve o estado futuro desejado ou a aspiração de uma organização, delineando o que ela almeja alcançar a longo prazo.
- A declaração da visão deverá cumprir os seguintes pré-requisitos:
  - Representar estado futuro;

- Representar o que a instituição quer se tornar e onde quer chegar;
  - Ser criada para um período pré-determinado;
  - Ser atingível;
  - Ser clara, objetiva e realista.
- Como apoio na definição de uma visão específica do HC-UFG/EBSERH, sugere-se que sejam respondidas as seguintes perguntas:
- “O que a instituição quer se tornar”;
  - “Onde queremos chegar”;
  - “Em que direção devemos apontar os esforços dos gestores e trabalhadores”.

**Etapa 3 - Declaração de Visão:**

Após o entendimento e o consenso sobre a(s) proposta(s) apresentadas a partir da discussão do grupo, a visão do HC-UFG/EBSERH para os próximos cinco anos foi validada e declarada como:

*Ser reconhecido como hospital de ensino e pesquisa de excelência, exercendo assistência e cuidado humanizado e de qualidade, com foco no cidadão, valorizando o trabalhador, atuando de forma sustentável e com respeito ambiental*

Toda documentação utilizada nas etapas supracitadas, podem ser consultadas no processo SEI: 23760.003073/2024-32.

**4.2 Macroproblemas**

**Tabela 9**

	<b>Descrição do Macroproblema</b>	<b>Causa Raiz do Macroproblema</b>	<b>Proposta de Solução</b>
<b>Sociedade (Assistência)</b>	<i>Dificuldade em manter a taxa de ocupação hospitalar de acordo com o convênio impactando no número de internações.</i>	<i>Provável déficit de recursos humanos para os leitos de internações.</i>	<i>Recomposição do déficit de pessoal para os leitos de internação.</i>

<b>Sociedade (Ensino)</b>	<i>Falta de integração entre as unidades acadêmicas com o hospital.</i>	<i>Baixa consciência da importância do Hospital das Clínicas como hospital de ensino e campo de prática.</i>	<i>Sensibilizar e elevar a consciência da importância do Hospital das Clínicas como hospital de ensino e campo de prática.</i>
<b>Sociedade (Pesquisa)</b>	<i>Ausência de um programa para prospecção de projetos de pesquisa e inovação que atenda aos interesses (administrativos, pedagógicos e assistenciais) do HC-UFG/Ebserh.</i>	<i>Ausência de mapeamento dos interesses institucionais e falta de estímulos aos pesquisadores.</i>	<i>Realizar mapeamento dos interesses institucionais e proporcionar estímulos aos pesquisadores.</i>
<b>Responsabilidade Ambiental, Social e Governança</b>	<i>Baixa adesão da comunidade hospitalar quanto a segregação adequada dos resíduos gerados.</i>	<i>Falta de um programa institucional de responsabilização dos colaboradores e comunidade acadêmica.</i>	<i>Elaborar e implementar um programa institucional de responsabilização dos colaboradores e comunidade acadêmica, que englobe os diferentes vínculos trabalhistas.</i>
<b>Desenvolvimento Institucional</b>	<i>Infraestrutura de informática obsoleta.</i>	<i>Equipamentos e sistemas de tecnologia da informação defasados.</i>	<i>Promover a renovação de sistemas de tecnologia da informação e infraestrutura.</i>
<b>Sustentabilidade Financeira</b>	<i>Custeio hospitalar é superior ao orçamento disponibilizado.</i>	<i>Subutilização da capacidade física instalada.</i>	<i>Promover a integração dos stakeholders (UFG, Ebserh, SMS, SES, entre outros) para expandir o atendimento e definir a utilização dos espaços físicos disponíveis do HC-UFG/Ebserh.</i>
<b>Desenvolvimento do Trabalhador</b>	<i>Falta de programa institucional que promova o clima organizacional saudável.</i>	<i>Ausência de responsáveis (grupo de trabalho multiprofissional) para desenvolver ações que promovam a excelência do clima organizacional.</i>	<i>Desenvolvimento de programa para promoção do clima organizacional.</i>

### 4.3 Painel de Contribuição do HC-UFG/EBSERH

Tabela 10

Painel de Contribuição do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

Tema Estratégico	Cód.	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas					Projeto Local	Área Responsável
				2024	2025	2026	2027	2028		
Sociedade (Assistência)	OE01	Ampliar e qualificar a participação dos hospitais na rede de atenção à saúde do SUS	Taxa de Ocupação Hospitalar	70%	75%	80%	80%	85%	Desenvolvimento de estratégias para viabilizar o alcance da meta da taxa de ocupação hospitalar contratualizada com o gestor local SUS	GAS
Sociedade (Ensino)	OE07	Apoiar o processo de qualificação dos docentes e dos preceptores	Monitoramento das atividades de preceptoría aos residentes médicos e multiprofissionais no HC-UFG/Ebserh	6,6	6,6	6,6	6,6	6,6	Melhoria da Integração Ensino, Extensão e Assistência	GEP
Sociedade (Pesquisa)	OE09	Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde	% de satisfação das áreas contempladas com os projetos de pesquisa	N/A	70%	70%	70%	70%	Estimular o Desenvolvimento Institucional por meio da Pesquisa	GEP
Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	OE12	Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede	% de redução de resíduos produzidos no HC-UFG/Ebserh	1,5%	2%	2,5%	3%	3,5%	Desenvolvimento de programa interno para segregação adequada dos resíduos gerados	GAD
			% de aumento de resíduos reciclados produzidos no HC-UFG/Ebserh	5%	6%	7%	8%	9%		

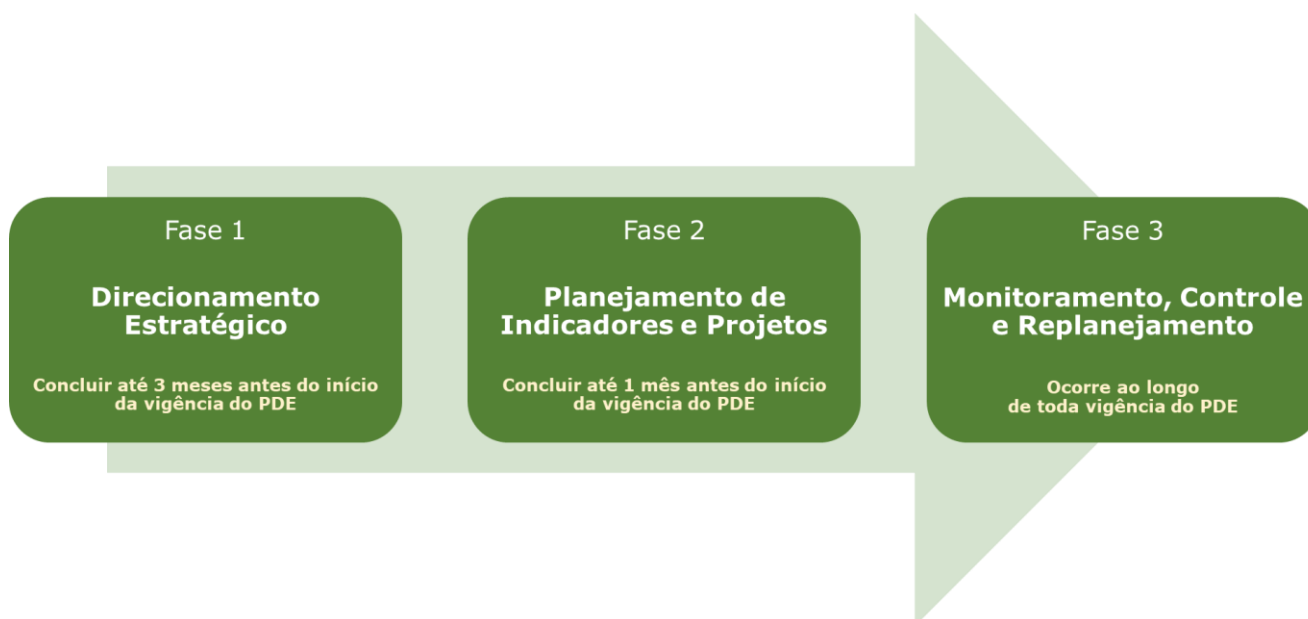
<b>Desenvolvimento Institucional</b>	<b>OE14</b>	<b>Implementar melhorias na infraestrutura e nas condições de trabalho com foco na assistência, no ensino e na pesquisa</b>	% de computadores substituídos	10%	20%	30%	45%	65%	Renovação da infraestrutura tecnológica do HC-UFG/Ebserh	SUP
<b>Sustentabilidade Financeira</b>	<b>OE20</b>	<b>Ampliar e diversificar as fontes de financiamento</b>	Aderência entre o valor executado e o valor planejado por grupo	110%	100%	100%	100%	100%	Desenvolvimento de estratégias para viabilizar a sustentabilidade financeira	GAD
			Nível de financiamento do custeio operacional	83%	84%	85%	85%	85%		
<b>Desenvolvimento do Trabalhador</b>	<b>OE22</b>	<b>Promover escuta e diálogo permanentes com trabalhadores, em seus diferentes vínculos e representações</b>	% de participantes na pesquisa de QVT	N/A	20%	N/A	50%	50%	Desenvolvimento de Programa para Promoção do Clima Organizacional Saudável	GAD

## 5 MONITORAMENTO

### 5.1 Modelo de Gestão do PDE

Seguindo o **Guia de Gestão Estratégica dos Hospitais da Rede Ebserh** (3ª edição), a criação do PDE do HC-UFG/EBSERH, foi dividida em três fases: **(Fase 1) Direcionamento Estratégico** - visa estabelecer uma análise situacional, envolvendo a definição de visão do HC-UFG/EBSERH e identificação de macroproblemas associados aos objetivos estratégicos; **(Fase 2) Planejamento de Indicadores e Projetos** - busca desenvolver um portfólio que descreva os indicadores e metas locais e a definição dos projetos locais, respeitando se, no entanto, as singularidades de cada hospital envolvido neste processo; **(Fase 3) Monitoramento, Controle e Replanejamento** - visa estabelecer o processo de monitoramento e controle dos indicadores e projetos locais subsidiando a tomada de decisão para o replanejamento necessário ao longo da vigência do PDE.

**Figura 4**  
**Fases da Metodologia de Gestão Estratégica dos Hospitais**



### 5.2 Modelo de Comunicação

Serão elaborados mensalmente relatórios pelos responsáveis dos indicadores e pelos projetos sobre o status do PDE em suas respectivas áreas, informando se tudo está ocorrendo conforme o estabelecido e, caso não esteja, os motivos e as possibilidades de mudança para que os objetivos do PDE sejam alcançados dentro dos prazos estabelecidos. O Sistema Eletrônico de Informações (SEI) será utilizado para a inclusão dos registros que evidenciem a execução das atividades, tais como: atas, memória de reunião, listas de presença, e-mails, relatórios entre outros.

A partir destes relatórios, o responsável pelo monitoramento do PDE irá unificar as informações no Relatório de Monitoramento do PDE para encaminhar ao Colegiado Executivo do

Hospital, que, após aprovação, irá reencaminhar à Administração Central da Rede Ebserh o consolidado trimestralmente.

A fim de lograr êxito na execução do PDE, a responsabilidade será compartilhada com as três grandes áreas do HC-UFG, a saber: Ensino e Pesquisa, Assistência e Administração, que estarão diretamente envolvidas no acompanhamento, bem como de seus indicadores, metas e projetos.

Quando se fizer necessário, o PDE será alterado para se ajustar as novas realidades não previstas anteriormente.

**Tabela 11**  
**Lista de Itens de Comunicação da Gestão Estratégica no Hospital**

<b>Objeto da Mensagem</b>	<b>Origem</b>	<b>Destino</b>	<b>Canal e Forma</b>	<b>Periodic.</b>
<i>Relatório de Acompanhamento de Projeto Local</i>	<i>Gerente do Projeto no hospital</i>	<i>Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos</i>	<i>Documento em Processo SEI</i>	<i>Mensal</i>
<i>Relatório de Acompanhamento de Indicador Local</i>	<i>Responsável pelo indicador</i>	<i>Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos</i>	<i>Documento em Processo SEI</i>	<i>Mensal</i>
<i>Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)</i>	<i>Chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos</i>	<i>Colegiado Executivo</i>	<i>Documento em Processo SEI</i>  <i>Apresentação em colegiado executivo</i>	<i>Sempre que deliberado pelo Colegiado Executivo</i>
<i>Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)</i>	<i>Colegiado Executivo</i>	<i>- DVPE - Reitoria - Comissão de monitoramento do contrato de gestão/Ifes</i>	<i>Documento em Processo SEI</i>	<i>Sempre que deliberado pelo Colegiado Executivo</i>
<i>Publicação/Revisões/Atualizações no PDE</i>	<i>Colegiado Executivo</i>	<i>- DVPE - Reitoria - Comissão de monitoramento do contrato de gestão/Ifes - Site do HUF - Unidade de Comunicação Social</i>	<i>Documento em Processo SEI</i>	<i>Sempre que deliberado pelo Colegiado Executivo</i>

### 5.3 Calendário

JANEIRO							FEVEREIRO							MARÇO							ABRIL							MAIO							JUNHO						
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S
					1	2		1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	5	6					1	2	3							1			1	2	3	4	5
3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13	7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10	2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	10	11	12
10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20	14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17	9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17	18	19
17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27	21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24	16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24	25	26
24	25	26	27	28	29	30	28							28	29	30	31				25	26	27	28	29	30		23	24	25	26	27	28	29	27	28	29	30			
31																												30	31												
JULHO							AGOSTO							SETEMBRO							OUTUBRO							NOVEMBRO							DEZEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S
				1	2	3	1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4						1	2		1	2	3	4	5	6				1	2	3	4
4	5	6	7	8	9	10	8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11	3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13	5	6	7	8	9	10	11
11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18	10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20	12	13	14	15	16	17	18
18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25	17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27	19	20	21	22	23	24	25
25	26	27	28	29	30	31	29	30	31					26	27	28	29	30			24	25	26	27	28	29	30	28	29	30					26	27	28	29	30	31	
																					31																				

	Relatório de Acompanhamento de Projeto Local	Responsável pelo projeto	Mensal	Primeira sexta-feira do mês
	Relatório de Acompanhamento de Indicador Local	Responsável pelo indicador	Mensal	Primeira sexta-feira do mês
	Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)	Gerente do projeto	Mensal	Segunda sexta-feira do mês
	Reunião de análise estratégica	Chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos	Trimestralmente	Primeira semana do mês

## 6 ANEXOS

### 6.1 Fichas dos Indicadores Locais

#### Projeto Sociedade - Assistência



### Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico

Sigla do Hospital

Versão

HC-UFG

1

#### INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO

Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade
1	Taxa de Ocupação Hospitalar	Mensurar o perfil de utilização e a eficácia da gestão de leitos, a qual aumenta a oferta de leitos para o Sistema Único de Saúde, se for realizada de forma eficiente	Mensal	Trimestral	Setor de Contratualização e Regulação	A validação é realizada por meio de análise de consistência dos dados extraídos do AGHU	$\text{Número de pacientes-dia no período} / \text{Número de leitos-dia operacionais no período} \times 100$	Percentual	N/A	N/A

#### Metas Anuais

Parâmetros	Metas Anuais									
	2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
Taxa de ocupação > 70%	70%		75%		80%		80%		85%	

**Projeto Sociedade – Ensino**



**Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico**

Sigla do Hospital

Versão

HC-UFG

1

**INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO**

Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade
1	Monitoramento das atividades de preceptoría aos residentes médicos e multiprofissionais no HC-UFG/Ebserh	O indicador pretende monitorar o acompanhamento diário de preceptor para os programas de residência médica e multiprofissional do HC-UFG/Ebserh	Semestral	Semestral	Setor de Gestão do Ensino e Unidade de Gestão de Pós Graduação	A checagem será efetuada através de processo SEI	Número total de horas dos preceptores / Número total de residentes	Portaria	N/A	"maior, melhor"

**Metas Anuais**

Parâmetros	Metas Anuais									
	2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
Adequado ou inadequado de acordo com portaria Nº 285	6,6		6,6		6,6		6,6		6,6	

**Projeto Sociedade – Pesquisa**



**Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico**

Sigla do Hospital

Versão

HC-UFG

1

**INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO**

Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade
1	% de satisfação das áreas contempladas com os projetos de pesquisa	Mensurar o impacto com a aplicação dos projetos	Anual	Anual	Grupo de Trabalho	Achecagem será efetuada através de processo SEI	Soma das médias de satisfação dos projetos realizados/Quantidade de projetos realizados	Percentual	0-100	"maior, melhor"

**Metas Anuais**

Parâmetros	2024	2024	2025	2025	2026	2026	2027	2027	2028	2028
	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado
Atingir 70%	N/A		70%		70%		70%		70%	

**Projeto Responsabilidade Ambiental, Social e Governança**



**Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico**

Sigla do Hospital

Versão

HC-UFG

1

**INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO**

Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade
1	% de redução de resíduos produzidos no HC-UFG/Ebserh	O indicador pretende monitorar o percentual de redução na produção de resíduos no HC-UFG/Ebserh	Trimestral	Trimestral	Setor de Hotelaria Hospitalar	A checagem será efetuada através de processo SEI	$(\text{quantidade de resíduos produzidos}/\text{quantidade de resíduos produzidos do ano anterior}) \times 100$	Percentual	N/A	"maior, melhor"

**Metas Anuais**

Parâmetros	2024	2024	2025	2025	2026	2026	2027	2027	2028	2028
	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado
N/A	1,50%		2%		2,50%		3%		3,50%	

**INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO**

Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade
2	% de aumento de resíduos reciclados produzidos no HC-UFG/Ebserh	O indicador pretende monitorar o percentual de aumento na produção de resíduos recicláveis no HC-UFG/Ebserh	Trimestral	Trimestral	Setor de Hotelaria Hospitalar	A checagem será efetuada através de processo SEI	$(\text{quantidade de resíduos recicláveis produzidos}/\text{quantidade de resíduos recicláveis produzidos do ano anterior}) \times 100$	Percentual	N/A	"maior, melhor"

**Metas Anuais**

Parâmetros	2024	2024	2025	2025	2026	2026	2027	2027	2028	2028
	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado
N/A	5%		6%		7%		8%		9%	

**Projeto Desenvolvimento Institucional**



**Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico**

Sigla do Hospital

Versão

HC-UFG

1

**INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO**

Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade
1	% de computadores substituídos	Mensurar e acompanhar o planejamento da substituição dos computadores	Semestral	Semestral	Setor de Tecnologia da Informação e Saúde Digital	A checagem será efetuada através de processo SEI	(Número de computadores substituídos/Número total de computadores igual ou superior a 10 anos em 2024)*100	Percentual	0-100	"maior, melhor"

**Metas Anuais**

Parâmetros	Metas Anuais									
	2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
Atingir 65%	10%		20%		30%		45%		65%	

**Projeto Sustentabilidade Financeira**



**Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico**

Sigla do Hospital

Versão

HC-UFG

1

**INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO**

Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	
1	Aderência entre o valor executado e o valor planejado por grupo	Mensurar o % do valor da execução orçamentária consoante o % planejado - por grupo de despesa	mensal	mensal	coleta UPGO - Análise SGOF - validação DAF	atesto no relatório mensal	Aderência entre o valor executado e o valor planejado por grupo = (Valor previsto no planejamento por grupo pelo HUF/Valor empenhado por grupo pelo HUF) x 100	percentual	80 - 120	próximo de 100	
<b>Parâmetros</b>		<b>Metas Anuais</b>									
		2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
	atingir 100	110%		100%		100%		100%		100%	

**INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO**

Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	
2	Nível de financiamento do custeio operacional	Mensurar o % de financiamento operacional do HUF com a contratualização e arrecadação própria	mensal	mensal	coleta UPGO - Análise SGOF - validação DAF	atesto no relatório mensal	liquidação do custeio operacional do HUF = valor das despesas de custeio operacional liquidadas em relação ao valor empenhado	percentual	100	próximo de 100	
<b>Parâmetros</b>		<b>Metas Anuais</b>									
		2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
	atingir 85	83%		84%		85%		85%		85%	

**Projeto Desenvolvimento do Trabalhador**



**Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico**

Sigla do Hospital

Versão

HC-UFG

1

**INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO**


Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade
1	% de participantes na pesquisa de QVT	Mensurar adesão dos colaboradores do HC-UFG/Ebserh na pesquisa de QVT	Bienal	Bienal	Unidade de Desenvolvimento de Pessoal	A checagem será efetuada através de processo SEI	$(\text{Número de respostas} / \text{Número total de colaboradores do HC-UFG/Ebserh}) * 100$	Percentual	0-100	"maior, melhor"

**Metas Anuais**

Parâmetros	Metas Anuais									
	2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
Attingir 50%	N/A		20%		N/A		50%		50%	

## 6.2 Fichas do Projetos Locais

### Projeto Sociedade - Assistência

		Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico	Código do Projeto	Sigla do HUF	Versão
			P1.01	HC-UFG	1
IDENTIFICAÇÃO					
<b>Nome do projeto:</b>	Desenvolvimento de estratégias para viabilizar o alcance da meta da taxa de ocupação hospitalar contratualizada com o gestor local SUS				
<b>Gerente do projeto:</b>	Alyne Leite Gomes Nogueira				
<b>Gerente do portfólio:</b>	José Garcia Neto				
<b>Área patrocinadora do projeto:</b>	SUP, GAS, GAD e GEP				
<b>Data de início do projeto:</b>	05/2024				
<b>Data de término do projeto:</b>	12/2028				
<b>Pilar estratégico:</b>	Sociedade				
<b>1º indicador impactado pelo projeto</b>	Taxa de Ocupação Hospitalar				
<b>Macroproblema:</b>	Dificuldade em manter a taxa de ocupação hospitalar de acordo com o convênio impactando no número de internações				
<b>Causa raiz:</b>	Provável déficit de recursos humanos para os leitos de internações				
<b>Objetivo do projeto</b>	Desenvolver estratégias para viabilizar o alcance da meta da taxa de ocupação hospitalar contratualizada com o gestor local SUS. O projeto pretende aprimorar os processos de trabalho assistenciais relacionados a internação hospitalar. Exigirá esforço nas seguintes áreas: SUP, GAS, GEP e GAD. As ferramentas utilizadas para o desenvolvimento do projeto serão: planilhas do Microsoft Excel, Microsoft Word, Microsoft Teams, Sistema SEI, entre outras. O projeto deverá ser entregue em etapas e não poderá ultrapassar o prazo máximo de dezembro de 2028.				
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite	
1	Planejamento do Projeto	1.1. Realizar diagnóstico de recursos humanos assistenciais	13/05/2024	20/12/2024	
		1.2. Realizar dimensionamento de recursos humanos assistenciais, de acordo com as leis/resoluções vigentes	13/05/2024	20/12/2024	
		1.3. Realizar revisão dos processos assistenciais e administrativos desde a internação até a alta do paciente	13/05/2024	27/06/2025	
		1.4. Elaborar relatório diagnóstico	01/07/2025	15/08/2025	
2	Execução do Projeto	2.1. Realizar remanejamento interno de profissionais, de acordo com perfil assistencial de cada unidade	18/08/2025	29/12/2028	
		2.2. Atualizar os processos assistenciais e administrativos desde a internação até a alta do paciente	18/08/2025	29/12/2028	
		2.3. Solicitar contratação de profissionais para o atendimento do dimensionamento de RH assistenciais	18/08/2025	29/12/2028	
		2.4. Realizar ações afirmativas quanto a otimização da taxa de ocupação	18/08/2025	29/12/2028	
3	Monitoramento e Avaliação	3.1. Monitorar a implantação do projeto	03/02/2025	26/02/2027	
		3.2. Avaliar indicador	10/03/2025	29/12/2028	


Versão: 1

Data de criação da ficha do projeto: 08/05/2024 08:56

Última atualização: 14/05/2024 08:37

Identificador: 802

**Projeto Sociedade - Ensino**

	<b>Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico</b>	Código do Projeto	Sigla do HUF	Versão
		P2.01	HC-UFG	1

IDENTIFICAÇÃO

<b>Nome do projeto:</b>	Melhoria da Integração Ensino, Extensão e Assistência
<b>Gerente do projeto:</b>	Clarissa Irineu De Sousa Carrijo
<b>Gerente do portfólio:</b>	José Garcia Neto
<b>Área patrocinadora do projeto:</b>	SUP, GAS, GAD e GEP
<b>Data de início do projeto:</b>	05/2024
<b>Data de término do projeto:</b>	12/2028
<b>Pilar estratégico:</b>	Sociedade
<b>1º indicador impactado pelo projeto</b>	Monitoramento das atividades de preceptoría aos residentes médicos e multiprofissionais no HC-UFG/Ebserh
<b>Macroproblema:</b>	Falta de integração entre as unidades acadêmicas com o hospital
<b>Causa raiz:</b>	Baixa consciência da importância do Hospital das Clínicas como hospital de ensino e campo de prática
<b>Objetivo do projeto</b>	Melhorar a integração ensino, extensão e a assistência no HC-UFG/Ebserh por meio da pactuação com as unidades acadêmicas da UFG e instituições conveniadas que utilizam o hospital como campo de prática, tendo como foco as necessidades do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). Análise, proposta de ações e atividades que possam contribuir com as unidades acadêmicas da UFG e instituições conveniadas e o HC-UFG/Ebserh com foco no usuário. Para cada ação, será proposto mecanismos para avaliação e monitoramento, com definição de responsável, indicadores e supervisão da execução da ação. As ferramentas utilizadas serão: planilhas do Microsoft Excel, Microsoft Word, Microsoft Teams, Sistema SEI, entre outras. O projeto deverá ser entregue em etapas e não poderá ultrapassar o prazo máximo de dezembro de 2028.

Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	Planejamento do Projeto	1.1. Realizar levantamento do quantitativo de preceptores no HC-UFG/Ebserh	14/05/2024	15/05/2028
		1.2. Realizar o planejamento de capacitação dos preceptores	14/05/2024	15/05/2028
		1.3. Elaborar cronograma das aulas teóricas e atividades práticas	03/06/2024	01/08/2028
2	Execução do Projeto	2.1. Realizar a sensibilização acerca da capacitação dos preceptores	01/08/2024	31/10/2024
		2.2. Promover a realização do curso de preceptoría	01/08/2024	27/12/2024
3	Monitoramento e Avaliação	3.1. Monitorar a implantação do projeto	14/05/2024	29/12/2028
		3.2. Avaliar indicador	14/05/2024	29/12/2028
		3.3. Realizar monitoramento das atividades de preceptoría	14/05/2024	29/12/2028
		3.4. Promover avaliação das ações de capacitação na preceptoría	02/01/2025	28/02/2025

Versão: 1

Data de criação da ficha do projeto: 14/05/2024 10:20

Última atualização: 14/05/2024 13:40

Identificador: 802

**Projeto Sociedade – Pesquisa**

	<b>Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico</b>	Código do Projeto	Sigla do HUF	Versão
		P3.01	HC-UFG	1

IDENTIFICAÇÃO	
<b>Nome do projeto:</b>	Estimular o Desenvolvimento Institucional por meio da Pesquisa
<b>Gerente do projeto:</b>	Everton Wirbitzki da Silveira
<b>Gerente do portfólio:</b>	José Garcia Neto
<b>Área patrocinadora do projeto:</b>	SUP, GAS, GAD e GEP
<b>Data de início do projeto:</b>	05/2024
<b>Data de término do projeto:</b>	12/2028
<b>Pilar estratégico:</b>	Sociedade
<b>1º indicador impactado pelo projeto</b>	% de satisfação das áreas contempladas com os projetos de pesquisa
<b>Macroproblema:</b>	Ausência de um programa para prospecção de projetos de pesquisa e inovação que atenda aos interesses (administrativos, pedagógicos e assistenciais) do HC-UFG/Ebserh
<b>Causa raiz:</b>	Ausência de mapeamento dos interesses institucionais e falta de estímulos aos pesquisadores
<b>Objetivo do projeto</b>	Realizar o mapeamento dos interesses institucionais e formalizar os estímulos aos pesquisadores. Será feito levantamento dos interesses institucionais que possam ser convertidos em problemas de pesquisa, com sua priorização, e estabelecimento de estratégia de incentivos aos pesquisadores para atuação deles em prol do desenvolvimento institucional. O projeto exigirá um esforço nas seguintes áreas: Superintendência, Gerência Administrativa, Gerência de Atenção à Saúde e Gerência de Ensino e Pesquisa. As ferramentas utilizadas para realização dos trabalhos serão: planilhas do Microsoft Excel, Microsoft Word, Sistema SEI, Forms, e-mail institucional, entre outras. O projeto deverá ser entregue em etapas e não poderá ultrapassar o prazo máximo de dezembro de 2028.

Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	Planejamento do Projeto	1.1. Instituição de grupo de trabalho para condução do projeto	10/05/2024	14/06/2024
		1.2. Elaboração do questionário de levantamento de interesses institucionais	17/06/2024	31/07/2024
		1.3. Levantamento das estratégias de incentivos aos pesquisadores	17/06/2024	30/08/2024
		1.4. Reunião com a Governança do HC-UFG para discussão metodológica	02/09/2024	16/09/2024
2	Aplicação do Questionário	2.1. Reunião com os atores institucionais pertinentes para apresentação da proposta	17/09/2024	30/09/2024
		2.2. Disponibilização do questionário de levantamento de interesses institucionais	01/10/2024	31/10/2024
		2.3. Tabulação e sistematização dos dados levantados	01/11/2024	18/11/2024
3	Priorização dos Interesses	3.1. Seleção e priorização dos interesses institucionais a serem trabalhados	19/11/2024	03/12/2024
4	Formalização	4.1. Elaboração de chamada interna contendo problemas de pesquisa e respectivos estímulos aos pesquisadores	02/09/2024	31/12/2024
		4.2. Publicização da chamada interna	03/02/2025	14/03/2025
		4.3. Avaliação e ranqueamento dos projetos de pesquisa	17/03/2025	31/03/2025
		4.4. Divulgação do resultado da chamada interna	01/04/2025	10/04/2025
5	Monitoramento e Avaliação	5.1. Acompanhamento da execução dos projetos vencedores	14/04/2025	31/12/2028
		5.2. Avaliação dos impactos dos projetos de pesquisa in loco	14/10/2025	31/12/2028
		5.3. Avaliação do indicador	14/11/2025	31/12/2028
		5.4. Elaboração e apresentação do relatório final	15/12/2025	31/12/2028


Versão: 1

Data de criação da ficha do projeto: 10/05/2024 08:44

Última atualização: 14/05/2024 08:46

Identificador: 802

**Projeto Responsabilidade Ambiental, Social e Governança**

	<b>Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico</b>	Código do Projeto	Sigla do HUF	Versão
		P4.01	HC-UFG	1

IDENTIFICAÇÃO	
<b>Nome do projeto:</b>	Desenvolvimento de programa interno para segregação adequada dos resíduos gerados
<b>Gerente do projeto:</b>	Danielly Mendes Resende
<b>Gerente do portfólio:</b>	José Garcia Neto
<b>Área patrocinadora do projeto:</b>	SUP, GAD, GAS e GEP
<b>Data de início do projeto:</b>	05/2024
<b>Data de término do projeto:</b>	12/2028
<b>Pilar estratégico:</b>	Responsabilidade, Ambiental, Social e Governança
<b>1º indicador impactado pelo projeto</b>	% de redução de resíduos produzidos no HC-UFG/Ebserh
<b>2º indicador impactado pelo projeto</b>	% de aumento de resíduos reciclados produzidos no HC-UFG/Ebserh
<b>Macroproblema:</b>	Baixa adesão da comunidade hospitalar quanto a segregação adequada dos resíduos gerados
<b>Causa raiz:</b>	Falta de um programa institucional de responsabilização dos colaboradores e comunidade acadêmica
<b>Objetivo do projeto</b>	Estabelecer programa interno para segregação adequada dos resíduos gerados. O projeto exigirá um esforço das seguintes áreas: Superintendência, Gerência Administrativa, Gerência de Atenção à Saúde e Gerência de Ensino e Pesquisa. As ferramentas utilizadas para realização dos trabalhos serão: planilhas do Microsoft Excel, Microsoft Teams, Microsoft Word, Sistema SEI, Forms, e-mail institucional, entre outras. O projeto deverá ser entregue em etapas e não poderá ultrapassar o prazo máximo de dezembro de 2028.

Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	Planejamento do Projeto	1.1. Criação de Grupo de Trabalho	14/05/2024	14/06/2024
		1.2. Levantamento de normas pertinentes	14/05/2024	16/08/2024
		1.3. Análise situacional	14/05/2024	27/12/2024
2	Elaboração do Programa	2.1. Elaboração de programa de segregação de resíduos	06/01/2025	30/04/2025
		2.2. Aprovação do programa de segregação de resíduos pelo COLEX	05/05/2025	30/05/2025
		2.3. Implantação do programa de segregação de resíduos	02/06/2025	07/06/2027
		2.4. Divulgação do programa de segregação de resíduos	02/06/2025	29/12/2028
3	Monitoramento e Avaliação	3.1. Monitorar a implantação do projeto	14/05/2024	29/12/2028
		3.2. Avaliar indicador	14/05/2024	29/12/2028


Versão: 1

Data de criação da ficha do projeto: 14/05/2024 15:49

Última atualização: 17/02/2025 10:07

Identificador: 802

**Projeto Desenvolvimento Institucional**

 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico		
		Código do Projeto	Sigla do HUF	Versão
		P5.01	HC-UFG	1
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>				
<b>Nome do projeto:</b>	Renovação da infraestrutura tecnológica do HC-UFG/Ebserh			
<b>Gerente do projeto:</b>	Alessandro Carvalho da Fonseca			
<b>Gerente do portfólio:</b>	José Garcia Neto			
<b>Área patrocinadora do projeto:</b>	SUP, GAD, GAS e GEP			
<b>Data de início do projeto:</b>	05/2024			
<b>Data de término do projeto:</b>	12/2028			
<b>Pilar estratégico:</b>	Desenvolvimento institucional			
<b>1º indicador impactado pelo projeto</b>	% de computadores substituídos			
<b>Macroproblema:</b>	Infraestrutura de informática obsoleta			
<b>Causa raiz:</b>	Equipamentos e sistemas de tecnologia da informação defasados			
<b>Objetivo do projeto</b>	Substituir os computadores obsoletos, com tempo de uso superior a 10 anos (irrecuperáveis). Será realizado um trabalho com objetivo de melhorar o parque tecnológico do hospital, proporcionando otimização do desempenho das atividades. O projeto exigirá um esforço das seguintes áreas: Superintendência, Gerência Administrativa e Setor de Tecnologia da Informação e Saúde Digital. As ferramentas utilizadas para planejamento, aquisição e controle do parque tecnológico serão: planilhas do Microsoft Excel, Sistema SEI, Sistema Trello, entre outras. O projeto deverá ser entregue em etapas e não poderá ultrapassar o prazo máximo de dezembro de 2028.			
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	Planejamento do Projeto	1.1. Realizar diagnóstico do parque computacional	07/05/2024	01/12/2028
		1.2. Realizar processo licitatório de aquisição de novos computadores	07/05/2024	01/12/2028
2	Elaborar Plano de Distribuição	2.1. Validar com a Superintendência os locais que serão contemplados	07/05/2024	01/12/2028
		2.2. Conferência nos locais contemplados	07/05/2024	01/12/2028
3	Realizar Substituição e/ou Distribuição dos Equipamentos	3.1. Realizar laudo técnico dos equipamentos	07/05/2024	01/12/2028
		3.2. Realizar Instalação do equipamento	07/05/2024	01/12/2028
4	Monitoramento e Avaliação	4.1. Monitorar a implantação do projeto	05/05/2025	01/12/2028
		4.2. Avaliar indicador	05/05/2025	01/12/2028

Versão: 1

Data de criação da ficha do projeto: 07/05/2024 15:43

Última atualização: 14/05/2024 08:51

Identificador: 802

**Projeto Sustentabilidade Financeira**

		Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico			
		Código do Projeto	Sigla do HUF	Versão	
		P6.01	HC-UFG	1	
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>					
<b>Nome do projeto:</b>	Desenvolvimento de estratégias para viabilizar a sustentabilidade financeira				
<b>Gerente do projeto:</b>	Patrícia de Araujo Costa Caetano				
<b>Gerente do portfólio:</b>	José Garcia Neto				
<b>Área patrocinadora do projeto:</b>	SUP, GAS, GAD e GEP				
<b>Data de início do projeto:</b>	05/2024				
<b>Data de término do projeto:</b>	12/2028				
<b>Pilar estratégico:</b>	Sustentabilidade financeira				
<b>1º indicador impactado pelo projeto</b>	Aderência entre o valor executado e o valor planejado por grupo				
<b>2º indicador impactado pelo projeto</b>	Nível de financiamento do custeio operacional				
<b>Macroproblema:</b>	Custeio hospitalar é superior ao orçamento disponibilizado				
<b>Causa raiz:</b>	Subutilização da capacidade física instalada				
<b>Objetivo do projeto</b>	Desenvolver e implantar estratégias para viabilizar a sustentabilidade financeira do HC-UFG/Ebserh. Será realizado trabalhos com o objetivo de expandir os atendimentos assistenciais de acordo com a capacidade física instalada do Edifício de Internações, bem como otimizar os espaços utilizados no bloco ambulatorial, de forma que o HC-UFG/Ebserh atinja um nível de financiamento do custeio operacional suportado pela contratualização SUS e Receitas Próprias igual ou superior a 85%. O principal instrumento para desenvolvimento do projeto será promover a integração dos stakeholders (UFG, Ebserh, SMS, SES, entre outros) para definir o perfil de atendimento a ser expandido para fins a utilização dos espaços físicos disponíveis do HC-UFG/Ebserh e consequente melhoria na arrecadação através da contratualização SUS. O projeto exigirá um esforço das seguintes áreas: Administração Central da Ebserh, Superintendência, Gerência de Atenção à Saúde, Gerência Administrativa, Gerência de Ensino e Pesquisa, além das áreas técnicas voltadas para logística e infraestrutura, contratualização, ensino e pesquisa, administração e finanças. O projeto será monitorado mensalmente, no entanto, será considerado o percentual anual de cada indicador, até o encerramento do exercício de 2028.				
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas		Data de início	Data limite
1	Planejamento do Projeto	1.1. Instituir comissão multiprofissional para avaliação da necessidade de aquisição de bens		03/06/2024	28/06/2024
		1.2. Elaborar formulário para solicitação de análise de demanda		28/06/2024	05/08/2024
		1.3. Elaborar regimento da comissão		28/06/2024	05/08/2024
		1.4. Elaborar cronograma de implantação do APURASUS no âmbito do HC-UFG/Ebserh		03/06/2024	10/06/2024
2	Desenvolvimento do Projeto	2.1. Consolidar a política de gestão de custos		03/06/2024	29/12/2028
		2.2. Sensibilização e capacitação dos atores do nível estratégico e tático operacional		03/06/2024	29/12/2028
		2.3. Consolidar as demandas de necessidade de aquisição de bens		02/09/2024	29/09/2028
		2.4. Consolidar as demandas de custeio		03/06/2024	29/12/2028
		2.5. Apresentar ao COLEX relatório consolidado de investimentos		01/10/2024	02/10/2028
		2.6. Apresentar ao COLEX relatório consolidado de custeio		03/06/2024	29/12/2028
3	Monitoramento e Avaliação	3.1. Monitorar a implantação do projeto		03/06/2024	29/12/2028
		3.2. Avaliar indicadores		03/06/2024	29/12/2028

Versão: 1

Data de criação da ficha do projeto: 14/05/2024 14:02

Última atualização: 14/05/2024 15:40

Identificador: 802

**Projeto Desenvolvimento do Trabalhador**

		Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico		
		Código do Projeto	Sigla do HUF	Versão
		P7.01	HC-UFG	1
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>				
<b>Nome do projeto:</b>	Desenvolvimento de Programa para Promoção do Clima Organizacional Saudável			
<b>Gerente do projeto:</b>	Renata Silva Machado de Moura			
<b>Gerente do portfólio:</b>	José Garcia Neto			
<b>Área patrocinadora do projeto:</b>	SUP, GAS, GAD e GEP			
<b>Data de início do projeto:</b>	05/2024			
<b>Data de término do projeto:</b>	12/2028			
<b>Pilar estratégico:</b>	Desenvolvimento do trabalhador			
<b>1º indicador impactado pelo projeto</b>	% de participantes na pesquisa de QVT			
<b>Macroproblema:</b>	Falta de programa institucional que promova o clima organizacional saudável			
<b>Causa raiz:</b>	Ausência de responsáveis (grupo de trabalho multiprofissional) para desenvolver ações que promovam a excelência do clima organizacional			
<b>Objetivo do projeto</b>	Estabelecer programa institucional de clima organizacional e programa de qualidade de vida no trabalho - QVT. Será instituído grupo de trabalho multiprofissional para elaboração do programa e realizada uma pesquisa com o objetivo de analisar os dados quanto a percepção dos colaboradores em relação a QVT. O projeto exigirá um esforço das seguintes áreas: Superintendência, Gerência Administrativa, Gerência de Atenção à Saúde e Gerência de Ensino e Pesquisa. As ferramentas utilizadas para realização dos trabalhos serão: planilhas do Microsoft Excel, Sistema SEI, Forms, e-mail institucional, entre outras. O projeto deverá ser entregue em etapas e não poderá ultrapassar o prazo máximo de dezembro de 2028.			
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	Planejamento do Projeto	1.1. Instituir grupo de trabalho multiprofissional	08/05/2024	30/08/2024
		1.2. Elaborar a pesquisa a ser aplicada	30/08/2024	31/12/2024
2	Aplicação da Pesquisa	2.1. Validar questionário da pesquisa	02/01/2025	31/01/2025
		2.2. Aplicar pesquisa	03/02/2025	30/06/2027
3	Compilação dos Dados	3.1. Realizar tabulação dos dados da pesquisa	01/07/2025	29/08/2025
		3.2. Realizar discussão dos resultados e elaborar relatório	01/07/2025	29/08/2025
4	Elaboração do Programa	4.1. Confecção do programa institucional de clima organizacional	01/09/2025	30/01/2026
		4.2. Aprovação do programa institucional de clima organizacional	02/02/2026	16/03/2026
		4.3. Implantação do programa institucional de clima organizacional	17/03/2026	31/12/2028
		4.4. Divulgação do programa institucional de clima organizacional	17/03/2026	31/12/2028
5	Elaboração do Programa	5.1. Confecção do programa de qualidade de vida no trabalho	17/03/2026	31/12/2028
		5.2. Aprovação do programa de qualidade de vida no trabalho	17/03/2026	31/12/2028
		5.3. Implantação do programa de qualidade de vida no trabalho	17/03/2026	31/12/2028
6	Monitoramento e Avaliação	6.1. Monitorar a implantação do projeto	30/08/2024	31/12/2028
		6.2. Avaliar indicador	03/02/2025	31/12/2028

Versão: 1

e criação da ficha do projeto: 08/05/2024 16:00

Última atualização: 17/02/2025 10:12

Identificador: 802