



PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO 2021 - 2023

**Hospital Universitário da Universidade Federal
da Grande Dourados - HU-UFGD**

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

Presidente

OSWALDO DE JESUS FERREIRA

Diretor Vice-Presidente Executivo

EDUARDO CHAVES VIEIRASuperintendente *Pro tempore***LUIZ AUGUSTO FREIRE LOPES**

Gerente Administrativo (Substituto)

VAGNO NUNES DE OLIVEIRA

Gerente de Atenção à Saúde

THAISA PASE

Gerente de Ensino e Pesquisa

PAULO ROBERTO DA CRUZ DE OLIVEIRA

Este Plano Diretor Estratégico foi aprovado na 51ª Reunião Extraordinária do Colegiado Executivo do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) realizada em 17 de dezembro de 2020, constante no processo SEI 23529.011829/2020-36 e disponível no endereço <http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufgd/superintendencia/unidade-planejamento/pde-2021-2023>.

VERSÕES APROVADAS	PROCESSO SEI
1ª versão – 17/12/2020	Documento SEI nº 10757132 – Processo 23529.011829/2020-36
2ª versão - __/__/__	
3ª versão - __/__/__	

**COLABORARAM ATIVAMENTE NA ELABORAÇÃO E NA REVISÃO DESTE DOCUMENTO, OS
SEGUINTE PROFISSIONAIS, EM ORDEM ALFABÉTICA:**

Aline Zottos Moreira	Jakeline Cavalcante Barbosa Flores
Anderson Carlos dos Santos Barbosa	Jean Wilson Mota
Anderson Luis Mota Sampaio	João Fernandes Guimarães Jr
André Luiz de Queiroz Telles	Junio Eduvirgem
André Rogério da Silva	Karla Vieira dos Santos Posca
Antônia Gomes de Olinda	Leandro Marcel Freitas e Santos
Antonio Idalgo de Lima	Ludimylle Alves Apolinário
Armando Jorge Júnior	Luiz Augusto Freire Lopes
Carla Cristiane Urnau Veiber	Luiz Eduardo de Vinicius Costa e Silva
Carlos Alexsander Simão Narciso Junior	Magda Laíse Oliveira
Cíntia Bocatti	Marcelo Santana Rodrigues
Cristiane de Sá Dan	Marcos Luís Faleiros Lourenção
Edméia Barrios de Azambuja Gonçalves	Mariana Fabiane Garcia Travassos
Edna Manari dos Santos	Paulo Henrique Lodi
Eliana Paula Morale Zorzan	Raquel Bressan de Souza
Fabírcia Becker Erani	Sonia Aparecida Velasques do Nascimento
Fernanda Raquel Ritz Araújo	Stéphane Durand Santos
Flávia Lefort Lamanna	Tháísa Pase
Flavio Felipe Soares da Silva	Thays Rocha de Carvalho Correa Silva
Francisco Rodrigues Martins	Thiago Augusto Betiati
Fuad Fayez Mahmoud	Thiego Ramon Soares
Gabrielle Leite dos Santos Rosa	Vagno Nunes de Oliveira
Graciela Mendonça Bet	Vanda Moraes e Mello Laurentino
Hélcio de Brito Lima	Viviane Dos Reis Vieira Yance

SUMÁRIO

1	LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	6
2	APRESENTAÇÃO.....	9
2.1	O Plano Diretor Estratégico	9
3	CONTEXTO.....	13
3.1	O HU-UFGD inserido no Contexto Local	13
3.2	Serviços e Governança.....	16
3.2.1	A Covid- 19	19
3.3	Ensino	22
3.4	Unidade da Mulher e da Criança (UMC).....	25
3.5	Histórico da Estratégia do HU-UFGD.....	29
4	ANÁLISE SITUACIONAL	30
4.1	O Plano Diretor Estratégico Anterior.....	30
4.2	Percepções dos Envolvidos	45
4.2.1	Entrevista: Reitoria da UFGD.....	45
4.2.2	Entrevista: Diretoria da Faculdade de Ciências da Saúde da UFGD	46
4.2.3	Entrevista: Secretaria Municipal de Saúde de Dourados - SEMS	47
4.2.1	Pesquisa de Satisfação de Usuários e Relatórios de Ouvidoria.....	49
4.3	Desempenho do Contrato SUS.....	51
4.4	Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade.....	52
4.5	Contrato de Objetivos	54
4.6	Principais achados e recomendações.....	57
4.7	Painel de Contribuição da Rede Ebserh.....	58
5	ESTRATÉGIA DO HU-UFGD	58
5.1	Declaração de Visão do HU-UFGD.....	58
5.2	Macroproblemas	59
5.3	Painel de Contribuição.....	61
6	MONITORAMENTO.....	63
6.1	Modelo de Gestão do PDE	63
6.2	Modelo de Comunicação	64
6.2.1	Público-alvo	64
6.2.2	Ações de Comunicação	65
6.2.3	Canais e Ferramentas de Comunicação	66
6.2.3.1	Canais de Comunicação Institucional	66

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

6.2.3.1.1	Site Institucional do HU-UFGD.....	66
6.2.3.1.2	Página do PDE.....	66
6.2.3.1.2.1	Estrutura e Conteúdo	66
6.2.3.1.2.2	Responsáveis pela atualização da Página do PDE 2021-2023	67
6.2.3.1.3	Mídias sociais.....	67
6.2.3.1.4	Vídeos de divulgação	68
6.2.3.1.4.1	Critérios para utilização de vídeos	68
6.2.3.1.4.2	Divulgação e proposta da estrutura	68
6.2.4	Outras Ferramentas	69
6.2.4.1	Aplicativos de Mensagens.....	69
6.2.4.2	Relatórios de Acompanhamento e monitoramento.....	69
6.3	Calendário.....	70
7	REFERÊNCIAS.....	73
8	ANEXOS.....	74
8.1	Fichas dos Indicadores Locais	74
8.2	Fichas do Projetos Locais	82
8.3	Mapa Estratégico HU-UFGD.....	98

1 LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AGHU Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários

ALMOX. Almojarifado

AVAQUALIS Comissão de Avaliação Interna da Qualidade

BSC Balanced Scorecard

CAC Comissão de Avaliação da Contratualização

CAPE Comissão de Avaliação de Pesquisa e Extensão

CGBP Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

CEI Coordenadoria de Estratégia e Inovação

CEUD Centro Universitário de Dourados

CEX Colegiado Executivo

CME Central de Material Estéril

CNES Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CNRM Comissão Nacional de Residência Médica

CNRMU Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde

CONSUN Conselho Universitário

COREME Comissão de Residência Médica

COREMU Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde

DIVGP Divisão de Gestão de Pessoas

DNIT Departamento Nacional de Infraestrutura e Transportes

DVPE Diretoria Vice-Presidência

EBSERH Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

FCS Faculdade de Ciências da Saúde

GAD Gerência Administrativa

GAS Gerência de Atenção à Saúde

GEP Gerência de Ensino e Pesquisa

GO Ginecologia e Obstetrícia

GTH Grupo de Trabalho de Humanização

HU Hospital Universitário

HUF Hospital Universitário Federal

HU-UFGD Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IAE-PI Incentivo à Atenção Especializada aos Povos Indígenas

IEP/HSL Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês

IFC Instrumento Formal de Contratualização

IMP. Impacto

IFES Instituição Federal de Ensino Superior

MAC Média e Alta Complexidade

MEC Ministério da Educação

MGAH Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar

PAGO Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico

PAINT Plano Anual de Atividade de Auditoria Interna

PCDT Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica

PDE Plano Diretor Estratégico

PDFTRH Plano Diretor Físico, Tecnológico e de Recursos Humanos

PERIODIC. Periodicidade

PES-MS Plano Estadual de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul

PNH Política Nacional de Humanização

POP Procedimento Operacional Padrão

PPP Plano de Providências Permanente

PRMs Problemas Relacionados à Medicamentos

PROB. Probabilidade

PSU Pesquisa de Satisfação do Usuário

REHUF Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais

RH Recursos Humanos

RPA Recuperação Pós-Anestésica

RUTE Rede Universitária de Telemedicina

SACDC Sistema de Acompanhamento e Controle do Desenvolvimento de Competências, Controles Internos

SEEGE Setor de Gestão do Ensino

SEMS Secretaria Municipal de Saúde

SEQUALI Selo de Qualidade do Programa Selo Ebserh

SIG Sistema de Informações Gerenciais

SIG-RES Sistema de Informações Gerenciais de Residência

SGP Serviço de Gestão de Projetos

SGPTI Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação

SIAFI Sistema Integrado de Administração Financeira

SISREG Sistema de Regulação

SODOBEN Sociedade Douradense de Beneficência

SOST Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

SVSSP Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

SUPRIN Superintendência

SUS Sistema Único de Saúde

UCINCO Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional

UEMS Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

UFGD Universidade Federal da Grande Dourados

UFMS Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

UMC Unidade da Mulher e da Criança

UNIPOS Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-Graduação

UTI Unidade de Terapia Intensiva

TCC Trabalho de Conclusão de Curso

TCU Tribunal de Contas da União

TI Tecnologia da Informação

TV Televisão

2 APRESENTAÇÃO

2.1 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”.

Atualmente, a Rede Ebserh é composta por 40 Hospitais Universitários Federais (HUFs) com diferentes níveis de maturidade em gestão e diversos perfis assistenciais, porém um objetivo é comum a todos: fornecer ensino, pesquisa e assistência de qualidade.

Desde que foi criada, a Ebserh vem aprimorando sua estratégia de atuação frente ao desafio da implementação de sua missão institucional. Em decorrência dessa evolução contínua, em 2018, a estratégia organizacional foi revisada, em um movimento amplamente participativo, que contou com representantes de todos os hospitais da Rede e das diretorias. Tal representatividade permitiu elevar o nível de maturidade organizacional e a capacidade de atuação em rede, além de possibilitar adequações em relação ao que dispõe a Lei 13.303/2016.

A Estratégia da Ebserh foi desenvolvida conforme as melhores práticas de gestão estratégica e está fortemente baseada na metodologia *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.

A partir do Mapa Estratégico da Rede Ebserh, é possível observar que os objetivos estratégicos da Empresa indicam a direção em que a organização deve seguir como subsídio ao alcance da visão de futuro, a partir de cinco perspectivas, que são os pilares da estratégia: sociedade, sustentabilidade, governança, processos e tecnologia, pessoas. Cada pilar é representado por um objetivo estratégico, que deve ser conduzido a partir da aferição do

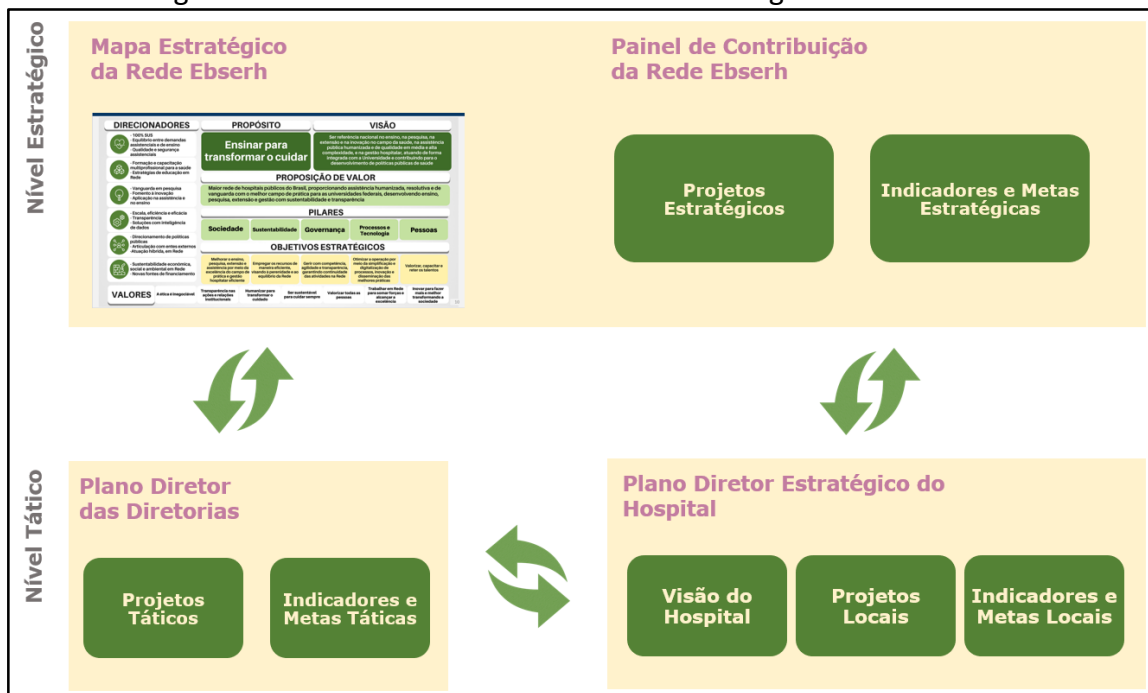
cumprimento das metas de indicadores estratégicos. Desde 2014, os HUFs definem sua estratégia por meio da elaboração de Planos Diretores Estratégicos (PDEs). Esses Planos possibilitaram padronizar a forma de identificar os desafios de gestão e criar estratégias para transpô-los, apresentando-se como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

Figura 1. Mapa Estratégico da Ebserh



Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/gestao-estrategica/mapa-estrategico>

Figura 2. Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh



Fonte: Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh.

Nesse contexto, o HU-UFGD realizou o desdobramento da estratégia, em atendimento à decisão dos administradores da Ebserh, Diretoria Executiva e Conselho de Administração, e segundo o Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh, no âmbito do Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh (Figura 2), sob a condução do Colegiado Executivo e com a participação de 47 pessoas, entre gestores, colaboradores e estudantes.

Para entender como se chegou até aqui, será necessário registrar brevemente como se deu o caminho traçado pelo HU-UFGD na construção da estratégia anterior. O hospital passou por diversos desafios internos e externos relacionados à construção do PDE. Esses desafios foram capazes de influenciar desfavoravelmente o desenvolvimento do trabalho e produção das equipes envolvidas.

Por tais razões, o projeto foi finalizado e encaminhado para publicação faltando apenas 14 meses para o encerramento de sua vigência, estipulada para um total de 36 meses. A consequência dos recorrentes atrasos e dificuldades apresentou-se intensamente na fase de monitoramento do PDE, não sendo possível realizar pontos de checagem quadrimestrais, conforme planejado originalmente. Outro agravante que contribuiu diretamente para os atrasos de monitoramento foi a declaração de emergência em saúde pública causada pelo novo Coronavírus, que interrompeu o princípio de checagens a partir de fevereiro de 2020.

Paulatinamente, foi feita a retomada das atividades de planejamento, sendo realizado internamente um workshop de Planejamento Estratégico para gestores do HU-UFGD, delimitados até o nível de Setor. Sequencialmente, foi oportunizada aos colaboradores a participação em uma pesquisa de nivelamento de informações sobre o PDE vigente (2018-2020) tanto em quesito de elaboração quanto de monitoramento. Esses foram os primeiros passos para reacender a importância da estratégia dentro do hospital e contribuir para a continuidade das atividades.

Com o Guia de Desdobramento da Estratégia para Rede Ebserh lançado oficialmente, foi realizado um alinhamento junto aos gestores do hospital sobre o grau de atingimento do PDE, em relação às metas, ações e atividades. Essa primeira avaliação foi definida como preliminar, uma vez que a construção foi feita, inicialmente, apenas pela Unidade de Planejamento. Tornou-se definitiva após análise e chancela dos gestores responsáveis pela realização de cada atividade.

A pesquisa de nivelamento de informação, citada anteriormente, apresentou números bem tímidos de participação. Isso fez com que se revelasse a necessidade de alavancar a participação dos colaboradores no processo de elaboração da estratégia, como forma de conscientizar a respeito da importância que cada um tem para o crescimento do processo.

Por tais razões, foi recomendado à Superintendência e à Gerência Administrativa que o escopo de atuação, bem como a composição do Grupo de Trabalho para elaboração do PDE, fossem efetivados de maneira mais abrangente, oportunizando a interação entre os diferentes níveis hierárquicos, contribuindo para formação descentralizada, coletiva e democrática, ampliando, assim, a sensação de pertencimento, além da diminuição de riscos como atrasos ou fracassos na execução do plano.

Foram instituídas, a partir de então, a Comissão de Gestão da Estratégia e a Comissão de Projetos Estratégicos, ambas com caráter permanente. A segunda, com atribuição de conduzir os estudos técnicos, de viabilidade e estratégicos do hospital, iniciando sua primeira atividade com a elaboração do PDE 2021-2023.

Especificamente sobre a elaboração, seria imprescindível estimular os colaboradores para a realização do projeto, que, por sua natureza, requer um ambiente participativo e colegiado para alcance do sucesso na entrega final. Seguindo essa lógica, e em conformidade com os pilares da Rede, foram instituídas as Subcomissões de Elaboração do PDE, que estão subordinadas à Comissão de Projetos Estratégicos. Essa forma de organização possibilita um potencial ganho no engajamento do Planejamento Estratégico de uma forma geral.

A estrutura formada para gerir internamente a estratégia envolveu 47 pessoas do hospital, entre servidores e empregados públicos, estudantes, comunidade, além de convidados de instâncias fundamentais para a instituição, como a Universidade Federal da Grande Dourados e a Secretaria de Saúde do Município de Dourados.

A Comissão de Projetos Estratégicos realizou um total de cinco encontros ordinários, além das oficinas de Declaração da Visão e Identificação de Macroproblemas. O principal desafio deste processo de construção foi a realização das atividades à distância, como medida preventiva de disseminação do novo Coronavírus. Os encontros virtuais dependeram de fatores importantes, como suporte de rede e insumos de tecnologia eficientes, além de talentos internos com habilidades de mentoria para provocação dos diversos pontos de vista dos participantes.

A Declaração da Visão e a Identificação dos Macroproblemas foram definidas e consolidadas por todos os envolvidos na execução do PDE e, somente assim, foi possível elaborar uma lista de soluções de alto nível, que fazem parte do Painel de Contribuição do HU-UFGD, alinhado ao Painel da Ebserh para toda a Rede.

3 CONTEXTO

3.1 O HU-UFGD inserido no Contexto Local

O HU-UFGD faz parte da estrutura da Universidade Federal da Grande Dourados e, enquanto órgão suplementar, temo papel de contribuir para a ampliação da produção acadêmica e para a formação de pessoal qualificado em Mato Grosso do Sul. O gerenciamento financeiro do hospital foi transferido de forma plena à Ebserh, que faz a gestão completa da instituição.

É importante frisar que o HU-UFGD se mantém vinculado ao Ministério da Educação, por sua natureza, e ao Ministério da Saúde, por seus serviços.

Quadro 1. Endereçamento e dados cadastrais de pessoa jurídica

Site: http://www.ebserh.gov.br/web/hu-ufgd
Telefone: (67) 3410-3000
Endereço: Rua Ivo Alves da Rocha nº 558, Bairro: Altos do Indaiá, Dourados - MS
CEP: 79823-501
Razão Social: EBSERH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
CNPJ: 15.126.437/0009-09

Para além da produção relacionada ao ensino, o hospital também presta serviços de assistência à saúde à população da macrorregião de Dourados, com 100% dos atendimentos realizados no âmbito do SUS. A macrorregião compreende um total de 33 municípios do estado de Mato Grosso do Sul, representando 849.609 pessoas (IBGE, 2020). Uma das características regulares de atenção à saúde na instituição é o acolhimento de populações diversas, distintas em cultura, raça e etnia, como indígenas, imigrantes e população de fronteira. O respeito às necessidades de saúde específicas dessas populações faz do HU-UFGD um local de assistência equânime, visando a qualificação de seus serviços para todos, através da busca de aprimoramento constante das estratégias de acolhimento.

Quadro 2. Macrorregião de Dourados

MACRORREGIÃO DE DOURADOS (33)			
Microrregião de Dourados (11)	Microrregião de Ponta Porã (8)	Microrregião de Naviraí (7)	Microrregião de Nova Andradina (7)
Caarapó	Amambaí	Eldorado	Anaurilândia
Deodápolis	Antônio João	Iguatemi	Angélica
Douradina	Aral Moreira	Itaquiraí	Batayporã
Dourados	Coronel Sapucaia	Japorã	Ivinhema
Fátima do Sul	Paranhos	Juti	Nova Andradina
Glória de Dourados	Ponta Porã	Naviraí	Novo Horizonte do Sul
Itaporã	Sete Quedas	Mundo Novo	Taquarussu
Jateí	Tacuru		
Laguna Carapã			
Rio Brilhante			
Vicentina			

Adaptado do Plano Diretor de Regionalização do Mato Grosso do Sul, 2015-2016.

O modelo assistencial em Mato Grosso do Sul prevê a organização de serviços assistenciais com quatro Regiões de Saúde: Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá. O município de Dourados concentra a segunda maior população do estado, com 225.495 habitantes (IBGE, 2020), e está localizado a 232 km da Capital, Campo Grande. Na macrorregião de Dourados, os municípios atendidos pelo HU-UFGD estão localizados a distâncias entre 17,1 quilômetros (Itaporã) e 247 quilômetros (Iguatemi), segundo dados do aplicativo *Google Maps*.

O hospital está localizado à Rua Ivo Alves da Rocha, 558, Altos do Indaiá, ocupando uma área de 150.000 metros quadrados, com 23.332,63 metros quadrados de área construída. Está situado próximo às Rodovias Estaduais MS-162 e MS-379, entre as Unidades I e II da UFGD, a 5,3 quilômetros da primeira e a 10,5 quilômetros da segunda (*Google Maps*). Inicialmente constituído por um único centro hospitalar, incorporou recentemente em sua estrutura a Etapa I da Unidade da Mulher e da Criança (UMC), com 7.093 metros quadrados de área nova construída, somando-se aos blocos da Biblioteca e Psicologia.

Figura 3. Localização do HU-UFGD



Fonte: Google Maps.

O atendimento de pacientes de Dourados e macrorregião nas demandas de saúde feminina e infantil será totalmente transferido para a nova área da Unidade da Mulher e da Criança, que está sendo construída de forma modular, dividida em Etapa I e Etapa 2. Essa construção somente foi possível por mérito da doação pelo Governo do Estado de Mato Grosso do Sul de uma área de nove hectares, no entorno do HU, cedida à Fundação Universidade Federal da Grande Dourados por meio da Lei Estadual n.4.914, de 30 de agosto de 2016.

Figura 4. Unidade da Mulher e da Criança (Etapa I)



Foto: Unidade de Planejamento HU-UFGD

Outras informações sobre a implantação do hospital e toda sua história, podem ser consultadas nos PDEs anteriores, através dos links a seguir.

Quadro 3. Links dos PDEs

PDE 2014-2017
http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/589819/PDE-HU_vers%C3%A3o_corrigida2.pdf/29d16909-600f-4000-abe2-9fc01dcbc34e
PDE 2018-2020
http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/4671836/Anexo+resolu%C3%A7%C3%A3o+87+PDE.pdf/46a310ec-a665-41a2-975e-8b6b3c73341d

Fonte: site do HU-UGD

3.2 Serviços e Governança

No que diz respeito à governança, o modelo de gerenciamento do HU-UGD é voltado às necessidades de saúde da população, à formação e ao ensino e pesquisa, operando na rede de atenção à saúde do SUS com metas formalmente registradas por contratualização, que tem como parte integrante um rol de procedimentos de média e alta complexidade descrito através de metas quantitativas, qualitativas e de Rede, firmando o papel do HU-UGD como instrumento da atenção hospitalar na rede SUS.

A especialidade de ginecologia e obstetrícia é referência para a Rede de Saúde e funciona em caráter integral através do Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico (PAGO) que é considerado porta-aberta. Ou seja, o atendimento é feito por demanda espontânea, sem necessidade de encaminhamento pela regulação ou outra instituição de saúde.

As cirurgias de média e alta complexidade também são referência regional, sendo serviço regulado pelas centrais com sua dinâmica em rede.

Garantia de acesso, equidade e integralidade são princípios aplicados através de arranjos organizacionais internos, para atuação em conformidade com as políticas específicas do SUS para serviços assistenciais. A organização também se dá conforme as disposições das redes temáticas de atenção à saúde, que são norteadas por diretrizes de clínica ampliada e trabalho multiprofissional. As redes temáticas em que o hospital está inserido, são: 1) Rede de Urgência e Emergência; 2) Rede Cegonha; 3) Rede de Atenção Psicossocial, e 4) Rede de Atenção a Pessoas em Situação de Violência Sexual.

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

A oferta ambulatorial é regulada pelo Complexo Regulador Municipal através do sistema SISREG, e os leitos hospitalares são regulados pela Central de Regulação de Leitos de Dourados (CRLD). Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no âmbito hospitalar, a instituição possui 180 leitos ativos, distribuídos da seguinte maneira: 131 leitos de internação hospitalar, 24 leitos complementares de UTI tipo II (14 adulto e 10 pediátrico), 10 leitos de UTI Neonatal tipo II, 15 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO). Se considerados os leitos extras frequentemente utilizados na maternidade e na UCI Neonatal, a capacidade operacional¹ se aproxima dos 200 leitos².

O HU-UFGD conta ainda com a única Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) em Mato Grosso do Sul, que presta serviços de acolhimento humanizado, proporcionando uma estadia agradável, segura e confortável, além de fornecer atendimento integral para a mulher e o bebê em aspectos sociais, físicos e psicológicos, a fim de garantir assistência qualificada pautada na atenção holística do ser humano.

A oferta de serviços qualificados de média e alta complexidade integra o hospital aos demais pontos da Rede de Atenção à Saúde. Atualmente, o hospital está habilitado para atendimento dos seguintes serviços:

Quadro 4. Habilitações HU-UFGD

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Portaria	Data da Portaria	Leitos SUS
0636	Serviços hospitalares de referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas	Nacional	07/2019	1951 PT GM	22/07 2019	9
1101	Serviço hospitalar para tratamento AIDS	Nacional	05/2012	407 SAS	10/05 2012	*
1414	Atenção hospitalar de referência à gestação de alto risco tipo II	Nacional	01/2014	50 SAS	24/01 2014	15
1415	Casa da gestante, bebê e puérpera (CGBP)	Nacional	07/2019	1949 PT GM	22/07 2019	*
1901	Laqueadura	Local	02/2007	810 SES/MS	25/02 2008	0
1902	Vasectomia	Local	02/2007	810 SES/MS	26/05 2008	0

¹ Portaria GM/MS nº 312.2002. Item 2.2. 7. “Inclui os leitos extras que estiverem sendo utilizados.”

² Não foram consideradas as alterações realizadas em 2020 para enfrentamento à pandemia por contaminação de SARS-COV2.

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Portaria	Data da Portaria	Leitos SUS
2601	UTI II adulto	Nacional	10/2004	365 SAS/MS	12/04 2016	14
2603	UTI II pediátrica	Nacional	10/2004	1197 PT SAS	25/10 2012	10
2610	Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II – UTIN II	Nacional	12/2013	1430 PT SAS (RETIF)	24/02 2014	10
2802	Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO)	Nacional	12/2013	1430 PT SAS	20/12 2013	15
2612	UTI II Adulto – Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - COVID-19	Nacional	10/2020	2813/GM /MS	14/10/2020	5

Adaptada com dados extraídos do CNES.

Destaca-se que o hospital é a única referência para gestantes de alto risco na macrorregião, assim como a única referência para UTI neonatal, UCINCO e UTI pediátrica, esta última mesmo considerando a rede privada.

Apesar de a principal finalidade da instituição estar diretamente ligada ao ensino, pesquisa e assistência à saúde, a integração entre estes elementos ainda é um grande desafio na organização. Isso se deve também ao distanciamento entre as partes com o passar do tempo, o que resultou em práticas segregadas e individualizadas do ponto de vista da pluralidade disciplinar. Os vários atores envolvidos no ensino e na pesquisa, por vezes, têm perspectivas diferentes daqueles atores ligados à assistência, fazendo com que a integração desse processo se solidificasse como um grande desafio a ser superado.

As atividades de apoio tático da administração hospitalar estão organizadas de forma a acolher as necessidades dos serviços do hospital, planejando, executando e gerenciando a saúde financeira da instituição com equilíbrio orçamentário. A atuação visa melhoria dos controles internos e racionalização para a aplicação adequada de recursos.

A identidade organizacional do HU-UFGD foi definida em anos anteriores e concretizada através de sua Missão, que tem como intuito apresentar à sociedade o propósito da instituição e a finalidade da sua existência. Ainda que os objetivos mudem conforme o tempo, sempre foi muito claro para o hospital que sua força motriz vem do ensino, da pesquisa e da extensão, e por tais razões, se atinge uma assistência à saúde bastante qualificada.

Para dar ênfase à Missão, foi realizada uma mudança na redação anterior, visando traduzir fielmente a identidade organizacional de maneira simples e objetiva. As propostas de mudanças no texto foram submetidas à avaliação da comunidade hospitalar e definidas conforme maior resultado, ficando assim estabelecida a nova redação:

Quadro 5. Missão do HU-UFGD

MISSÃO
Desenvolver o ensino, a pesquisa e a extensão, ofertando à sociedade assistência à saúde eficiente, humanizada e gratuita.

Há que se ressaltar, dentro dos aspectos de governança, que durante o planejamento desse novo ciclo estratégico, fomos duramente atingidos pelos impactos causados pela Covid-19. Foi necessário que o hospital fizesse uma série de arranjos e ajustes internos para suprir as demandas de emergência em saúde pública causados pelo novo vírus. Considerando a importância do tema e os desdobramentos do hospital, acrescentaremos as informações relativas a esta temática em um novo subitem.

3.2.1 A Covid- 19

O avanço da pandemia por COVID-19 modificou, de maneira substancial, as rotinas de trabalho do Hospital Universitário. Em março de 2020 a instituição se deparou com este cenário de emergência em saúde pública e precisou organizar uma série de planejamentos nas áreas de atenção à saúde, administrativa e ensino e pesquisa.

Inicialmente foi realizado a recomposição das instâncias de gerenciamento de crises no âmbito do hospital, e reaberto os ciclos periódicos de reuniões para deliberação. Medidas para suporte ao hospital foram revistas, como saúde ocupacional, nutrição, telecomunicações (para pacientes e profissionais), conectividade (Internet), ampliação de leitos, orçamento, recursos profissionais e recursos materiais.

Para a formalização de todas as medidas e ajustes realizados, foi elaborado o Plano de Contingência do HU-UFGD, que já se encontra em sua 4ª versão, com detalhamento claro, acerca do comportamento da instituição e quais são os fluxos seguidos durante a vivência desse período pandêmico.

A excepcionalidade trazida pela pandemia, gerou fortes impactos nos contratos públicos com necessidade de alinhamentos constantes visando a saúde financeira da instituição. Entre outras interferências no planejamento podemos citar a ativação de leitos COVID-19, suspensão de cirurgias eletivas, suspensão de atendimentos ambulatoriais, suspensão de atividades de ensino, presença de acadêmicos na instituição e até o exíguo prazo de elaboração para este novo PDE.

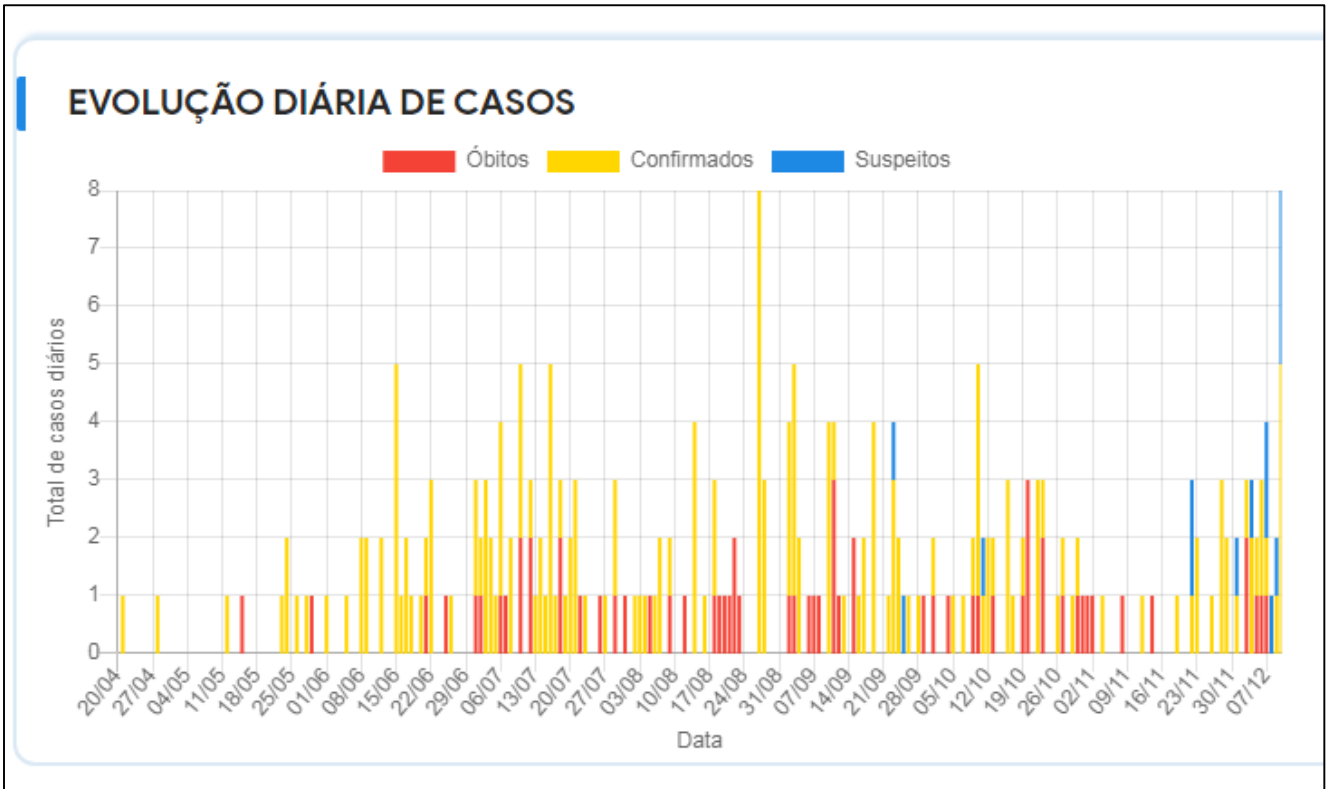
Destaca-se ainda, que houve aporte financeiro por parte da Ebserh e Fundo Nacional de Saúde para atender várias demandas em relação às ações de combate ao COVID-19 no HU-UFGD. Tais aportes permitiram que a instituição não utilizasse totalmente o recurso previsto no contrato de objetivos para uso em leitos COVID-19. Alguns medicamentos e materiais médico-hospitalares de uso comum, bem como a mão de obra de serviços previstos no contrato de objetivos foram utilizados para atender leitos COVID-19.

O hospital foi diversas vezes pressionado pelo gestor local para aumentar a oferta de leitos destinado ao atendimento de pacientes Covid-19. Dentro de sua capacidade, sem desconsiderar sua principal finalidade que é o ensino, foram destinados leitos à população, conforme o avanço epidemiológico da doença no município e macrorregião. Contudo, cabe acrescentar, a frustração na contrapartida financeira de arrecadação de recursos do município de Dourados. Os atrasos de pagamento, geraram impactos negativos reduzindo drasticamente a previsão de arrecadação de receitas referente a contratualização.

A organização interna para execução dos serviços do HU em relação à Covid-19 está sendo deflagrada por fases, conforme a evolução de cada cenário, sendo fase inicial, avançada e crítica. A fase inicial é caracterizada por ocorrência de casos suspeitos de contaminação por COVID -19 no hospital (considerar os casos regulados via Central de Regulação de Leitos de Dourados e porta de urgência e emergência em ginecologia e obstetrícia), para os quais devem ser utilizados os leitos de isolamento já existentes. É importante destacar que, as medidas programadas na fase inicial, são bases de trabalho que serão ajustadas conforme o desdobramento de cada fase.

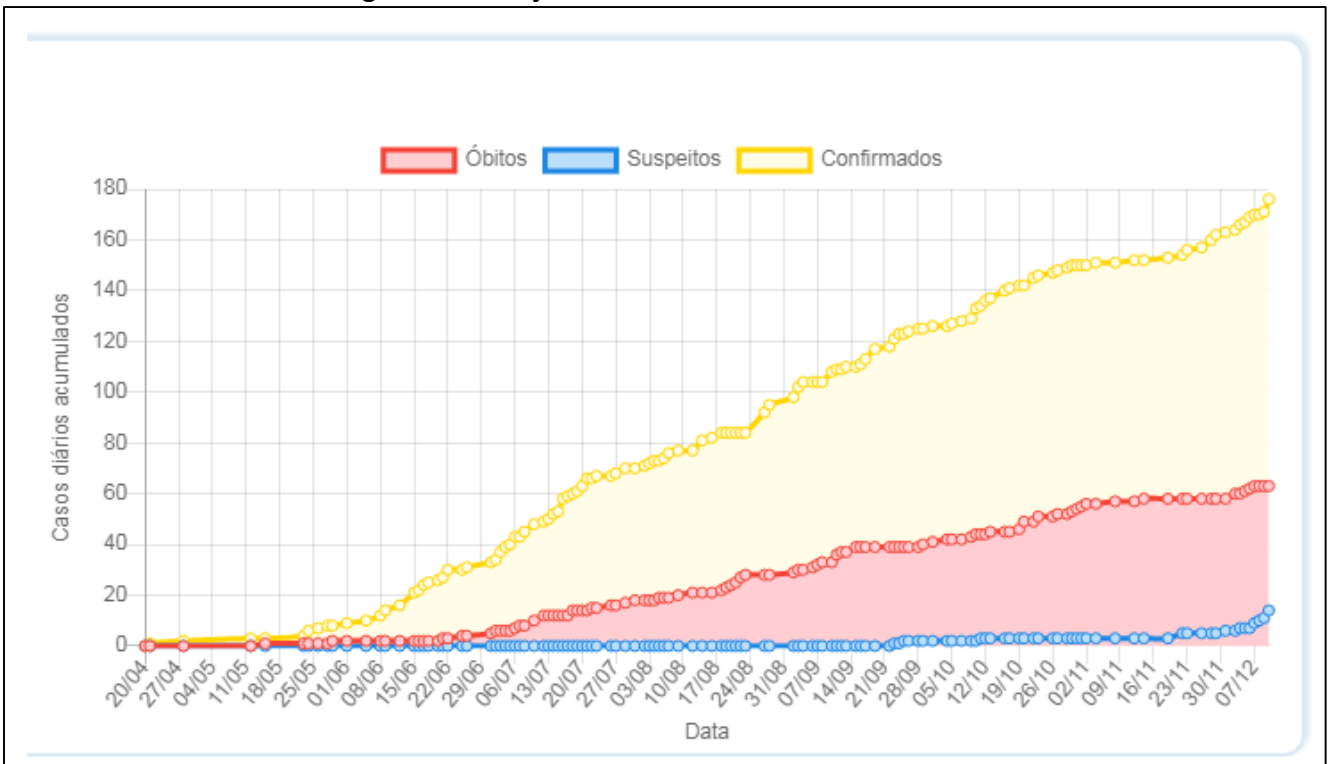
A fase avançada se caracterizou pelo número de casos confirmados da doença, sendo a partir de 100 casos confirmados dispersos na Macrorregião de Dourados. A abertura dessa fase está diretamente consignada à existência de kits de E.P.I suficientes para manutenção da segurança de profissionais e pacientes, e esgotada a capacidade instalada da fase inicial. A fase crítica, delimita as medidas de planejamento da resposta proporcional aos riscos vigentes em virtude do aumento exponencial e progressivo de casos de Covid-19 no município de Dourados.

Figura 5. Evolução de casos Covid no HU-UFGD



Painel de bordo Coronavírus HU-UFGD

Figura 6. Evolução de casos Covid no HU-UFGD



Painel de bordo Coronavírus HU-UFGD

3.3 Ensino

Em relação ao ensino e pesquisa, o HU-UFGD disponibiliza seu espaço para aprendizagem de graduação e pós-graduação para as instituições de ensino públicas (UFGD e UEMS) e privadas (Unigran e Escola Vital Brasil), que utilizam o hospital como campo de prática para diversas áreas na formação de seus alunos e profissionais, integrando o saber acadêmico à prática, incentivando o reconhecimento de habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar.

Nesse cenário extraclasse, os residentes atuam em conjunto com profissionais que prestam serviços à comunidade atendida pelo SUS além de participar ativamente de um trabalho multidisciplinar. Durante todo o período de formação, os programas objetivam a graduação de um profissional inovador, com uma visão global da saúde e de fatores de risco que podem interferir na vida da comunidade.

Atualmente, o hospital conta com programas de Residência Médica nas áreas de concentração de Clínica Médica, Pediatria, Pré-requisito em Área Cirúrgica Básica e Ginecologia e Obstetrícia, além dos programas de Residência em Áreas Profissionais de Saúde: Residência multiprofissional em Saúde, nas áreas de Saúde indígena, Atenção Cardiovascular e Materno-Infantil (ofertadas aos cursos de Enfermagem, Nutrição, Psicologia e Fisioterapia) e Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica.

Uma das formas de promover a aprendizagem na instituição se dá através das atividades de Telessaúde, que conta com a estrutura de duas salas de aulas, um ambiente para videoconferência e um laboratório de informática. A ampliação de conhecimento coletivo também é oportunizada em parceria com a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), na qual o hospital está inserido, permitindo a disseminação de boas práticas na assistência e formação acadêmica por meio da inserção de conteúdos atualizados às práticas hospitalares.

É importante destacar, neste Plano Diretor, que a necessidade de priorização do ensino para atender a missão do HU-UFGD é um dos objetivos principais da Gerência de Ensino e Pesquisa. Sendo assim, é importante divulgar quais são suas principais ações, em ordem de prioridade, partindo dos problemas constatados, e quais são suas propostas de solução.

O Hospital Universitário não possui projeto específico que o caracterize como Hospital Escola, não tendo o respectivo credenciamento. Ainda está fundamentado com ênfase na assistência, e não atende a contento as demandas do ensino, sendo necessárias ações urgentes de aperfeiçoamento,

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

como a elaboração de projeto para credenciá-lo como Hospital Escola, que já está em fase de construção, além da implantação de metodologia de trabalho que assegure atender todas as demandas relacionadas à aprendizagem.

Atualmente, os espaços físicos destinados ao ensino dentro do HU-UFGD estão restritos a uma área de 339,18 metros quadrados. Entende-se que essa disposição é inadequada e insuficiente para a correta relação ensino-aprendizagem entre os docentes, preceptores e alunos de graduação e pós-graduação no ambiente hospitalar.

O fato de os espaços físicos de trabalho para aplicação das metodologias de ensino dos médicos, professores e médicos preceptores em favor do ensino de graduação (internatos) e pós-graduação (residências) não estarem inseridos na estrutura hospitalar existente provoca dificuldades para a efetivação do ensino. Professores não têm espaço para acolher os alunos e orientá-los, pois os espaços são todos utilizados para o serviço de assistência.

Isto posto, deverão ser organizados espaços dentro do Hospital Escola que supram às necessidades do ensino, com salas organizadas e que atendam as especificidades didáticas para melhor aproveitamento do aprendizado.

Com a efetiva utilização da UMC, os espaços internos do hospital que serão desocupados serão utilizados para desconcentração dos demais serviços já prestados, sem aumento de atendimentos ou abertura de novos serviços assistenciais. Com a reorganização dos espaços, partindo da necessidade de priorização do ensino com o propósito de “Ensinar para transformar o cuidar”, o HU disponibilizará em seu complexo hospitalar uma área de 1.162,97 metros quadrados, assim distribuídos:

Quadro 6. Áreas destinadas ao Ensino e Pesquisa no HU-UFGD

Local	Área Atual	Área Destinada
UMC	-	260,32 m ²
Hospital atual	-	563,47 m ²
GEP (Externo)	339,18m ²	339,18m ²
Total	339,18m²	1.162,97 m²

Com o objetivo de manter o enfoque no ensino, na pesquisa e, por consequência, na assistência, a ampliação das áreas de aprendizagem está sendo idealizada com base nas diretrizes apresentadas pela Ebserh, sempre em busca da sustentabilidade, para garantir que a unidade

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

consiga manter os serviços prestados com eficácia e eficiência, respeitados os limites dos recursos e força de trabalho disponíveis, sem sacrificar a infraestrutura existente.

Além de infraestrutura adequada para melhoria do ensino no hospital, também estão sendo planejadas as seguintes ações:

- Implantação de Unidade de Saúde Escola em novo espaço, já disponibilizado pela UFGD no prédio cedido pelo DNIT, atendendo aos objetivos de aproximar docentes e discentes da realidade social, articulando o ensino/assistência/pesquisa/comunidade. O objetivo é criar um modelo de prática profissional na área de saúde pública, visando capacitar recursos humanos para a saúde em seus diferentes níveis, bem como contribuir para a melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da comunidade. Também se buscará desenvolver projetos de ensino, assistência e pesquisa de acordo com as necessidades da população, em consonância com as atividades curriculares dos cursos de graduação e de pós-graduação, e inverter a hegemonia existente da atenção curativa para a preventiva, possibilitando a atuação de docentes e discentes no exercício de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde da população assistida.
- Criação de espaços destinados a discussão de casos, no qual os preceptores atenderão com qualidade os alunos da graduação e pós-graduação.
- Horizontalização do atendimento médico, visando a qualidade do ensino.
- Reorganização geral do cronograma das horas aula do professor médico que acompanha os estágios e dos médicos preceptores, garantindo assistência plena aos acadêmicos nas quatro áreas básicas.
- Implantação da inovação pedagógica ao programa de estágio, garantindo que os acadêmicos sejam inseridos precocemente na atenção básica, desde o início da formação, para percorrer o caminho saúde-doença, evitando a inserção precoce em hospitais onde é priorizado o ensino de alta complexidade.
- Diminuição do atendimento dos residentes e internos na baixa complexidade e aumento na alta complexidade.
- Qualificação dos médicos preceptores para atuarem no ensino e não apenas na assistência.

A execução deste planejamento requer um importante fortalecimento da relação entre três áreas de gestão: HU-UFGD, Reitoria e Faculdade de Ciências da Saúde da UFGD. Atualmente, esta relação já se encontra harmônica e devidamente alinhada ao propósito maior do hospital.

3.4 Unidade da Mulher e da Criança (UMC)

Para apresentara importância da UMC neste começo de um novo ciclo estratégico, é necessário entender questões importantes, como orçamento, recursos humanos, infraestrutura e atendimento, que são temas diretamente envolvidos com a proposta da nova Unidade. Assim, inicia-se esta seção com uma breve contextualização sobre o curso de Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde (FCS/UFGD) e do HU-UFGD.

O Curso de Medicina foi criado a partir da Resolução nº 76, de 21 de dezembro de 1999, do Conselho Universitário (CONSUN) da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), considerando o Parecer CES/CNE nº 783/ 99, homologado pelo Ministro de Educação em 19 de agosto de 1999, e, ainda, o contido no Processo nº 23104.003638/99-7. Inicialmente o curso funcionou como extensão do Curso de Graduação em Medicina, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, criado pela Resolução CEE/MT nº45, de 27 de dezembro de 1967, e reconhecido pelo Decreto nº 72.939, de 17 de outubro de 1973.

As aulas do curso de Medicina tiveram início em 8 de maio de 2000. Durante os sete primeiros anos do curso, as aulas teóricas ocorreram no antigo Centro Universitário de Dourados (CEUD), à época, campus da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e eram utilizados os laboratórios do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). Durante os seis primeiros anos, o curso contou com apenas um professor efetivo. Poucos professores do curso de Campo Grande se dispuseram a ministrar aulas em Dourados e, dessa forma, houve a necessidade de se contratar professores substitutos e contar com a adesão de professores voluntários.

Com o início das atividades acadêmicas, a antiga Santa Casa de Dourados, que tinha como Mantenedora inicial a Sociedade Douradense de Beneficência (SODOBEM), foi incorporada à UFMS. No final do ano de 2008, a diretoria da SODOBEM doou todas as instalações e equipamentos para a UFGD. Por meio da Lei Municipal nº 3.118/2008, o Poder Executivo Municipal autorizou a doação da área e edificações à UFGD, a serem utilizadas para atendimento hospitalar pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e Hospital Escola. O Ministério da Educação, então, criou a Unidade Gestora e estabeleceu o limite orçamentário do HU no orçamento da União, para o exercício de 2009. A UFGD passou a administrar o Hospital a partir de 01 de janeiro de 2009.

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Desde sua criação, o HU-UFGD teve ação predominantemente assistencial, em detrimento das atividades de ensino e pesquisa. No caso da saúde materno-infantil, serviço de referência do HU-UFGD, o hospital recorrentemente registra taxa de ocupação superior a 150% dos leitos habilitados.

A partir de 2011, foi iniciado o projeto de criação da Unidade da Mulher e da Criança (UMC), princípio estabelecida para comportar os serviços de obstetrícia, com cerca de 55 leitos, que posteriormente foram considerados superdimensionados e reduzidos para 35.

Em 2020, com a entrega iminente da UMC, surgiu a oportunidade de destinar nesse prédio novos espaços para o ensino, além de adequar as áreas do hospital antes ocupadas pela Ginecologia e Obstetrícia, em substituição ao projeto de construção do Centro de Estudos, anteriormente pleiteado pelo hospital. Esta opção de utilização e ocupação dos espaços está perfeitamente alinhada entre a Presidência da EBSEH, Reitoria, Direção da Faculdade de Ciências da Saúde da UFGD e a Gerência de Ensino e Pesquisa do HU-UFGD. Com estas medidas, serão ofertados espaços adequados para as atividades de ensino e pesquisa, atendendo estudantes de graduação e pós-graduação, também na nova unidade.

Essa disposição fortalece a missão do HU como Hospital Escola, e serve como campo de estágio prático e internato aos acadêmicos do curso de Medicina da UFGD e aos residentes das áreas médicas e multiprofissional, visando a formação de profissionais de forma indissociável à prática assistencial de excelência.

Em se tratando da operacionalização, a UMC não impactará no dimensionamento de recursos humanos, permanecendo o mesmo déficit de servidores conforme demonstrado na abaixo.

Quadro 7. Dimensionamento de recursos humanos do HU-UFGD em 2020

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL – ÁREA MÉDICA					
Área Médica	Efetivo Ideal	Efetivo Atual	Necessidade	Concurso	Necessidade
Ginecologia	13	6	7	2	5
Obstetrícia	25	16	9	3	6
Ultrassonografia	6	3	3	0	3
Anestesiologia	24	18	6	4	2
Pediatria	12	7	5	6	-1
Cirurgia Geral	9	7	2	0	2
Clínica Médica	-	-	-	1	-
Total	89	57	32	16	16

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

A projeção de despesas foi baseada nos contratos já existentes, sendo de serviços continuados e contratos de fornecimento de material. As despesas foram revistas sob a ótica de economicidade e eficiência dos recursos públicos. Sendo assim, o acréscimo de despesas, quando existente, decorre tão somente do aumento de área física de ocupação gerada pela implementação da UMC e dos efeitos dela decorrentes.

O impacto orçamentário no custeio do hospital para sua operacionalização, delineado no plano econômico-financeiro, pode ser observado de forma resumida nos quadros 9 e 10, que tratam da projeção de receitas, da projeção de despesas e principais variações de custo (contratos), respectivamente.

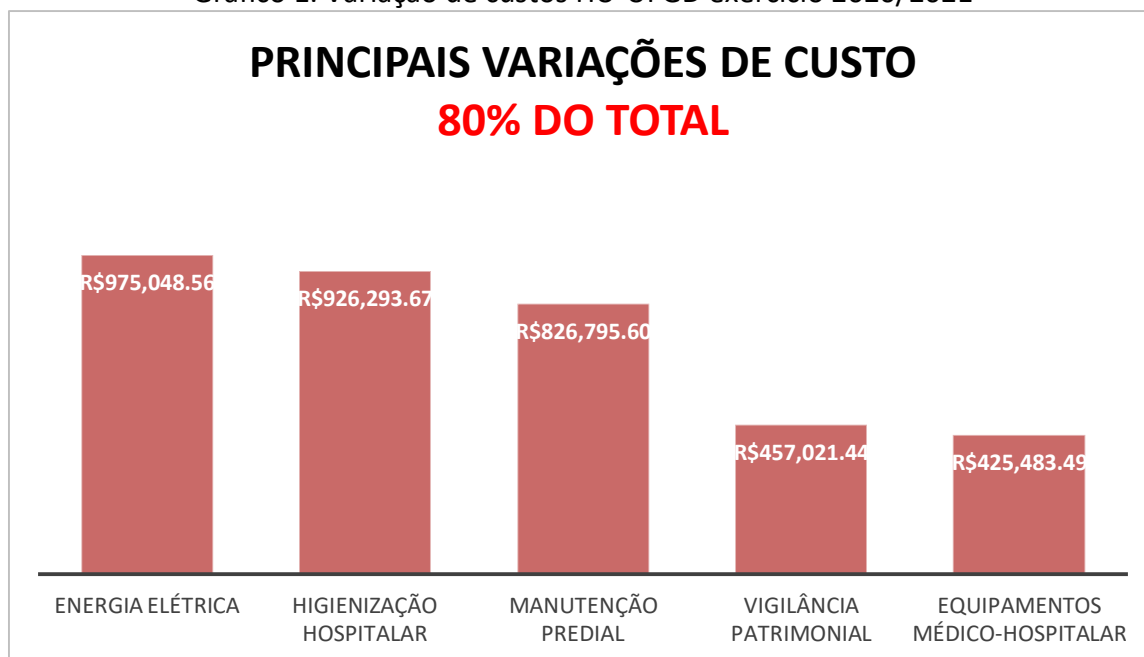
Quadro 8. Projeção de receitas do HU-UFGD exercício 2020/2021

PROJEÇÃO DE RECEITAS		
Evento	Valor Previsto 2020	Valor estimado para 2021
Receita Produção SUS - Custeio	R\$ 27.177.262,10	R\$ 27.859.859,28
Receita Própria – Custeio	R\$ 9.944.608,00	R\$ 9.945.437,00
Rehuf Custeio	R\$ 6.011.205,38	R\$ 0,00
Total	R\$ 43.133.075,48	R\$ 37.805.296,28

Quadro 9. Projeção de despesas do HU-UFGD exercício 2020/2021

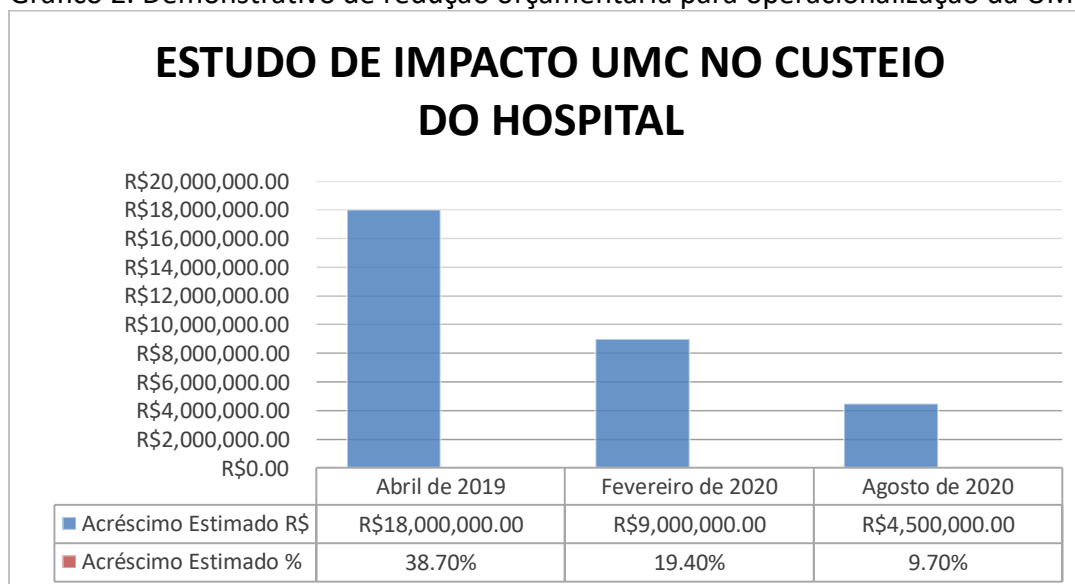
RESUMO CONTRATOS CUSTEIO				
Setor/Unidade	Atual	Projeção UMC	Acréscimo UMC R\$	Acréscimo UMC %
Hotelaria	R\$ 16.778.794,00	R\$ 18.027.659,09	R\$ 1.248.865,09	7,44%
Infraestrutura	R\$ 6.188.674,21	R\$ 8.341.910,01	R\$ 2.153.235,80	34,79%
Engenharia Clínica	R\$ 3.178.537,33	R\$ 3.621.181,02	R\$ 442.643,69	13,93%
Apoio Operacional	R\$ 2.672.716,81	R\$ 3.143.174,25	R\$ 470.457,44	17,60%
Cirurgia, RPA, CME	R\$ 450.896,10	R\$ 450.896,10	R\$ -	0,00%
Imagem	R\$ 4.801,32	R\$ 4.801,32	R\$ -	0,00%
Laboratório	R\$ 3.763.317,08	R\$ 3.767.317,08	R\$ -	0,00%
Nefrologia	R\$ 66.211,80	R\$ 66.211,80	R\$ -	0,00%
Tecnologia	R\$ 751.415,01	R\$ 840.254,01	R\$ 88.839,00	11,82%
Farmácia	R\$ 4.271.968,19	R\$ 4.271.968,19	R\$ -	0,00%
Suprimentos/ Almox	R\$ 8.331.869,32	R\$ 8.442.759,94	R\$ 110.890,62	1,33%
Total	R\$ 46.459.201,17	R\$ 50.974.132,81	R\$ 4.514.931,64	9,72%

Gráfico 1. Variação de custos HU-UFGD exercício 2020/2021



A equipe responsável pelo estudo de viabilidade tem trabalhado arduamente para apresentar resultados factíveis para a operacionalização da UMC com o aporte financeiro e força de trabalho dos servidores disponíveis. Na primeira projeção de custos, após incorporação da UMC, foi calculado acréscimo no custeio em torno de R\$ 18.000.000,00, o que inviabilizaria o funcionamento da unidade. Dessa forma, a equipe diretiva atual, definiu um novo arranjo na estimativa de aumento de despesas na ordem de 9,7%, o qual é inevitável pelo aumento da área construída.

Gráfico 2. Demonstrativo de redução orçamentária para operacionalização da UMC



O prédio tem estimativa de funcionamento a partir do 1º semestre de 2021, após findadas todas as negociações relativas a contratualização e custeio.

3.5 Histórico da Estratégia do HU-UFGD

O hospital Universitário já passou por dois ciclos estratégicos anteriores sob gestão da Ebserh, materializados em seus PDEs de 2014-2016 e 2018-2020. A primeira construção se deu a partir do impulsionamento da Sede, visando o aprimoramento do planejamento e gestão hospitalar. Foi conduzido pela equipe de gestores do HU-UFGD, pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês (IEP/HSL), além de contar com o apoio da própria Sede.

No PDE precursor, a vigência inicial foi programada para o período de 2014 a 2016, e prorrogada posteriormente por mais um ano, perfazendo assim a validade de 2014 a 2017.

A elaboração do primeiro ciclo possibilitou aos gestores do HU um período de grande aprendizado sobre as ferramentas que compõe um planejamento estratégico. A dedicação e imersão de todos os participantes foi a chave para a compreensão da importância desse processo, e, sobretudo, para o amadurecimento dessa área de gestão.

Conforme já mencionado, o período de 2018 a 2020 foi desafiador para o hospital na manutenção do processo e definição da estratégia. Contudo, mesmo diante das adversidades, o hospital se manteve alinhado ao propósito da Ebserh, mesmo que indiretamente, concluindo a elaboração do Plano Diretor e o monitoramento do plano de forma suficientemente possível para extrair informações de resultados e lições aprendidas.

Em 2020, acompanhando as diretrizes da Rede, o HU-UFGD reiniciou a construção de um novo ciclo de elaboração do Plano Diretor, agora alinhado aos objetivos estratégicos para toda a Rede e com horizonte temporal equivalente em todos os HUFs.

A etapa de 2021-2023 foi implementada com intenção de alicerçar a organização na efetuação de seu negócio, contribuir para escolha das melhores decisões e auxiliar na minimização de riscos relacionados à gestão.

O que se pode depreender, ao analisar todas as etapas de planejamento estratégico já vencidas pelo hospital, é que o desenvolvimento de ações sempre mantém vívida a procura de melhorias para salvaguardar a eficiência do ensino, administrativa e assistencial, na busca pelo padrão de excelência e pela diminuição de potenciais eventos desfavoráveis.

4 ANÁLISE SITUACIONAL

4.1 O Plano Diretor Estratégico Anterior

O ciclo 2018-2020 do PDE foi a primeira experiência do HU-UFGD na construção de um instrumento realizado pela própria equipe. Essa fase não contou com tutoria externa, e foi conduzida integralmente nas esferas da filial, por diversos profissionais e setores. O Grupo de Trabalho foi dividido em duas etapas distintas, sendo uma para elaboração e outra para conclusão, com encerramento das tarefas dos grupos em novembro de 2019.

A aprovação do PDE foi publicada através da Resolução n. 087, de 14 de novembro de 2019 no Boletim de Serviço n. 205 em 20 de novembro de 2019, com posterior deflagração do monitoramento pela Unidade de Planejamento junto aos gestores responsáveis por cada ação.

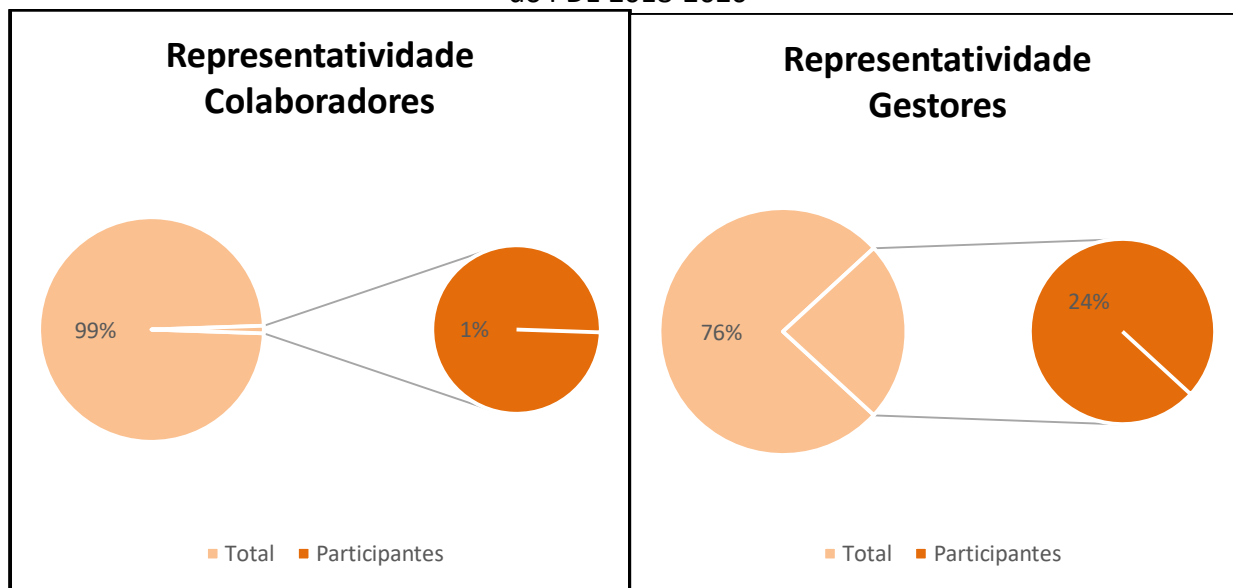
O PDE anterior apresenta um total de 206 atividades que foram pactuadas para resolução dos três macroproblemas identificados pelo hospital. A metodologia aplicada na elaboração do PDE foi baseada no Planejamento Estratégico Situacional com uso de ferramentas ativas e utilização de diferentes métodos e técnicas estratégicas.

Quanto à etapa de conclusão do PDE, não houve aplicação de metodologia específica para finalização do projeto. As linhas de ação foram definidas em três fases distintas e sequenciais, sendo: 1ª) finalização do texto; 2ª) revisão integral do documento pelos membros da comissão; 3ª) aprovação no Colegiado Executivo.

O PDE 2018-2020 também se constituiu, dentre seus diversos objetivos, em uma ferramenta de aprendizado, ajustes de gestão e direcionamento de metas e objetivos sistematizados. O monitoramento do plano foi organizado para que todas as atividades listadas transmitissem verdadeiramente quais foram os resultados atingidos durante a vigência do PDE.

Uma das iniciativas de monitoramento foi a pesquisa de percepções e aplicabilidade do plano na visão dos colaboradores do HU-UFGD. Esse nivelamento foi projetado com intuito de avaliar quantitativamente e qualitativamente a opinião dos participantes em relação ao instrumento estratégico. Por esse trabalho, foram obtidos os seguintes resultados:

Gráfico 3. Representatividade de contribuição na pesquisa de nivelamento de informações do PDE 2018-2020



Como se pode perceber, a representatividade de participantes que aderiram ao preenchimento do formulário foi mínima, ainda que o período de abertura disponibilizado para contribuição tenha sido de quinze dias. Por tais razões, a análise quantitativa foi desconsiderada da amostra.

Da análise qualitativa, foi possível verificar o mesmo posicionamento em alguns pontos, subsidiando a ampliação do pensamento crítico e reflexivo na elaboração deste PDE.

Figura 7. Grau de representatividade de cada atributo no PDE, segundo participantes

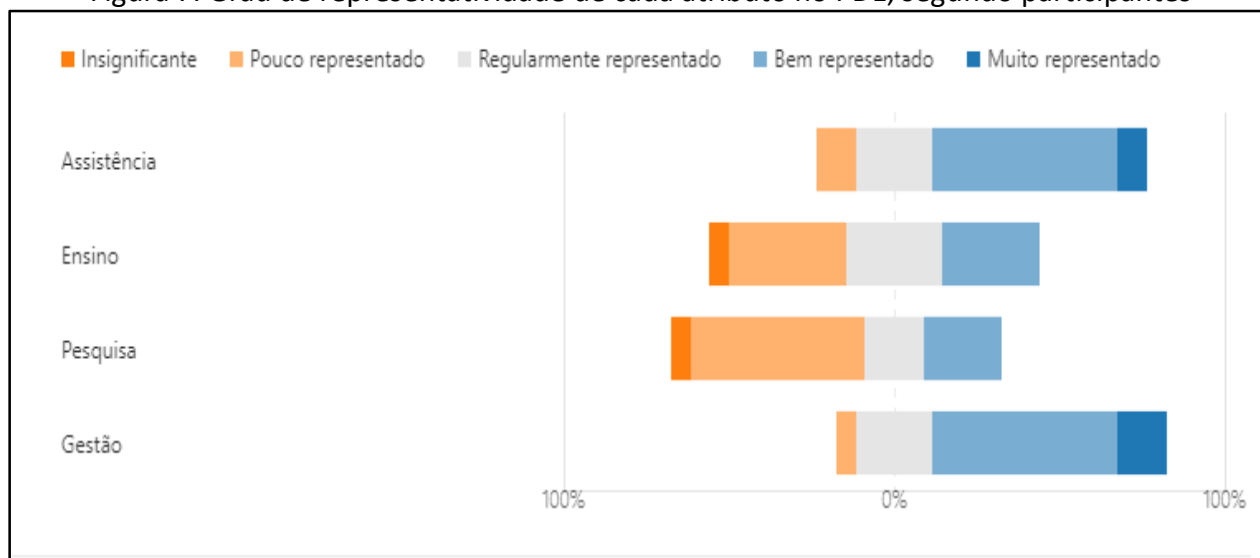
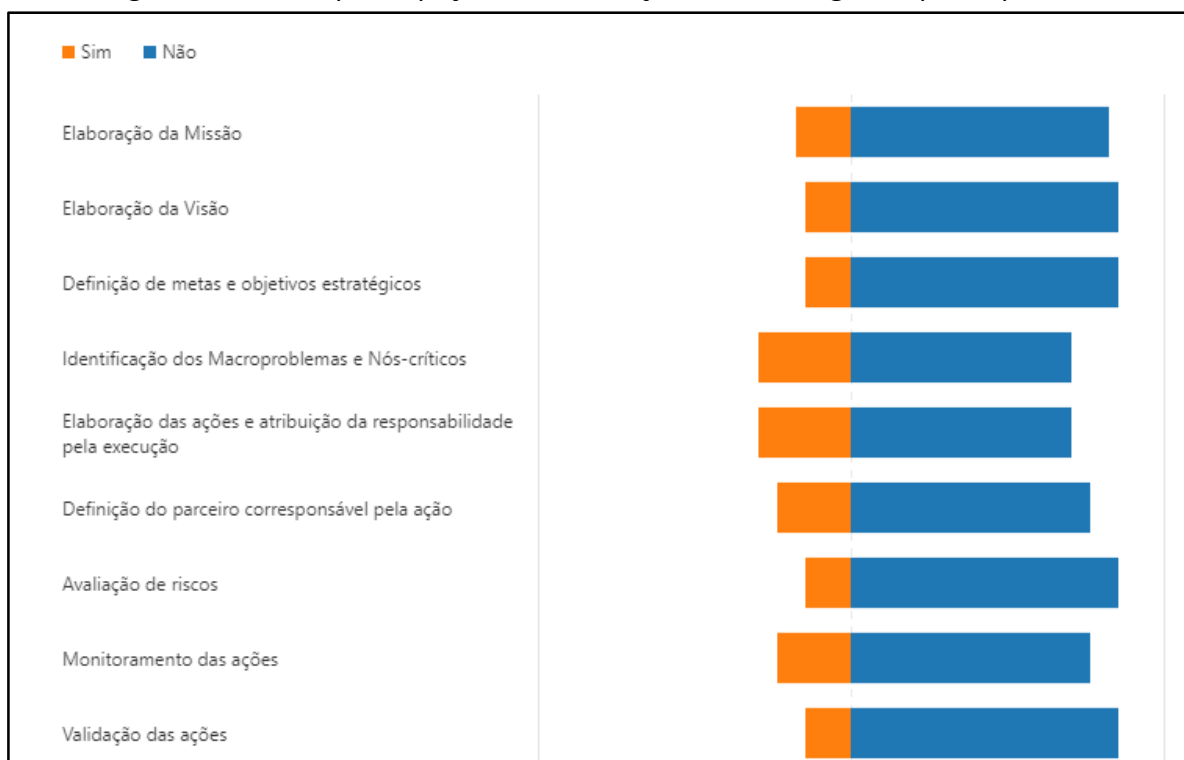


Figura 8. Grau de participação na construção do PDE, segundo participantes.



Pelo olhar dos partícipes, os atributos de assistência e gestão estavam bem representados no PDE, enquanto os atributos de ensino e pesquisa não foram considerados bem representados.

Outro ponto de atenção diz respeito à elaboração das ferramentas do percurso metodológico, que alcançou um patamar de 79% sobre a falta de participação dos colaboradores na construção do plano.

Considerando todas as questões sensíveis relativas à elaboração do PDE 2018-2020, bem como os resultados em decorrência desse processo, foi possível tecer as seguintes lições aprendidas no desenvolvimento dos trabalhos:

Quadro 10. Lições aprendidas

Necessidade de aumentar o engajamento dos colaboradores quanto à estratégia da instituição
Ampliar a divulgação das ações relativas ao Plano Diretor do HU
Reforçar o processo democrático de participação na construção da estratégia
Ensino como força motriz
Assistência voltada para boas práticas
Gestão por processos, indicadores e resultados
Estabelecer protocolos, procedimentos e fluxos prioritários

Contratação com eficiência, conforme as áreas médicas do hospital
Aumento do nível de gestão por resultados das áreas táticas e operacionais
Ampliação da oferta de capacitação relacionada às boas práticas
Transformar a cultura de aprendizagem de forma alternativa para realização de pesquisas no hospital
Gestão compartilhada de sucesso como forma de humanização
Contratualização interna como direcionador de boa gestão
Governança, gestão de riscos e controles internos indissociáveis
Organização assistencial para favorecimento do ensino
Ampliação da oferta de Residências e suporte adequado para àquelas existentes
Fortalecer a preceptoría
Necessidade de estrutura física destinada à aprendizagem
Gestão por indicadores para as áreas de ensino
Avaliação e vigilância dos custos hospitalares
Planejamento orçamentário focado na estratégia
Educação contínua para a comunidade hospitalar em situações de implantação e revisão de normas, protocolos e procedimentos

Fonte: Comissão de Projetos Estratégicos do HU-UGD.

Da análise dos planos de ação do PDE 2018-2020, foi possível extrair os seguintes resultados consolidados das metas, ações e atividades:

Gráfico 4. % de conclusão das atividades segmentadas na área de gestão Central

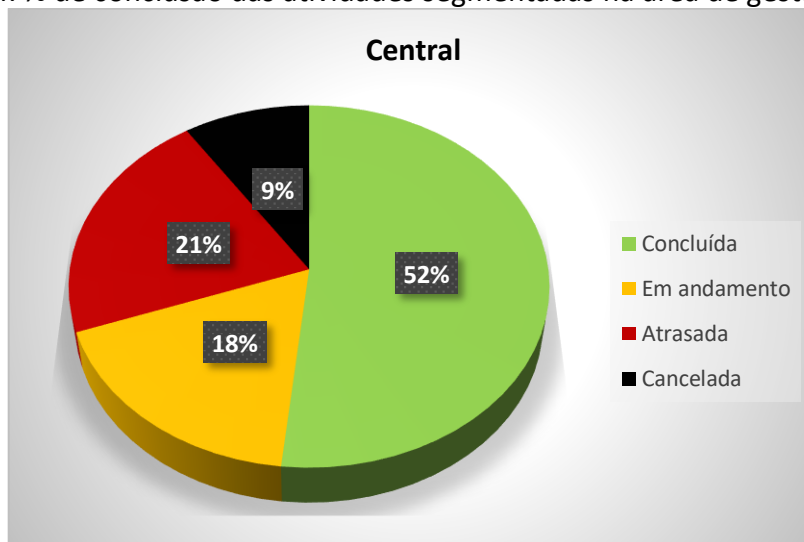


Gráfico 5. % de conclusão das atividades segmentadas na área de gestão de Atenção à Saúde

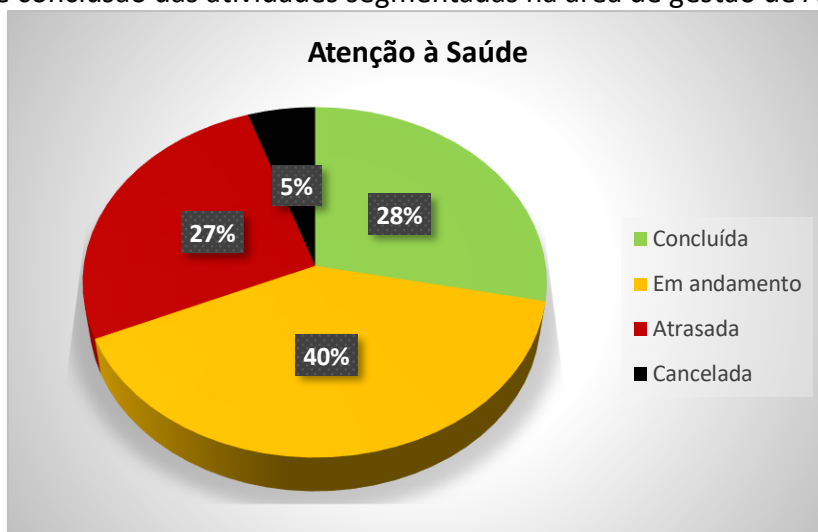


Gráfico 6. % de conclusão das atividades segmentadas na área de gestão de Administração

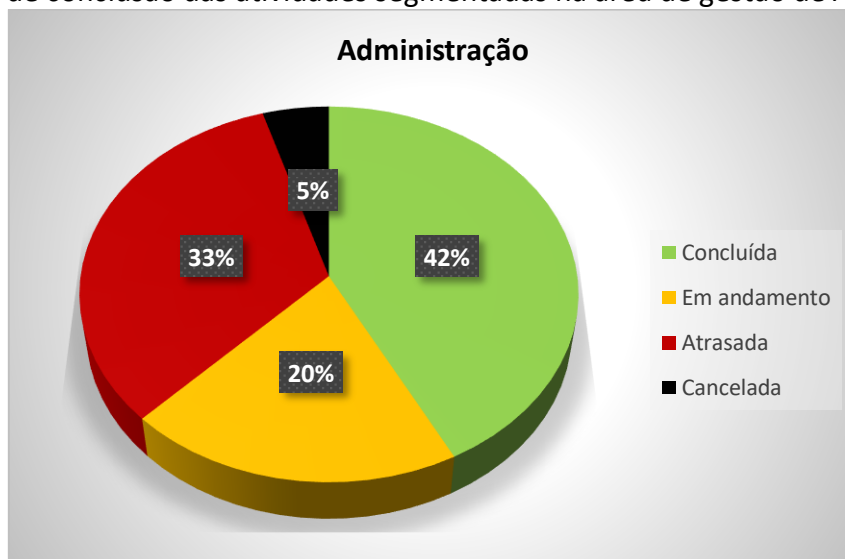


Gráfico 7. % de conclusão das atividades segmentadas na área de gestão de Ensino

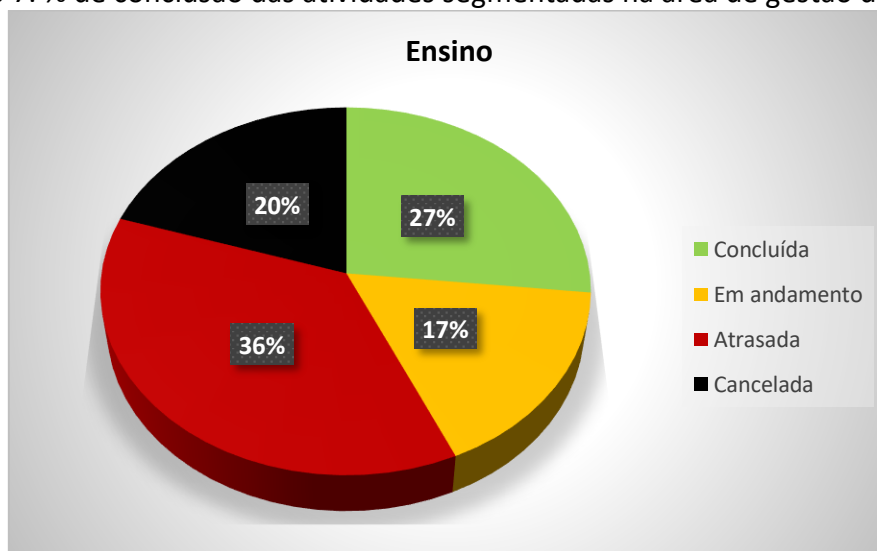


Gráfico 8. Nível de conclusão das atividades segmentadas por unidade organizacional na área de gestão Central

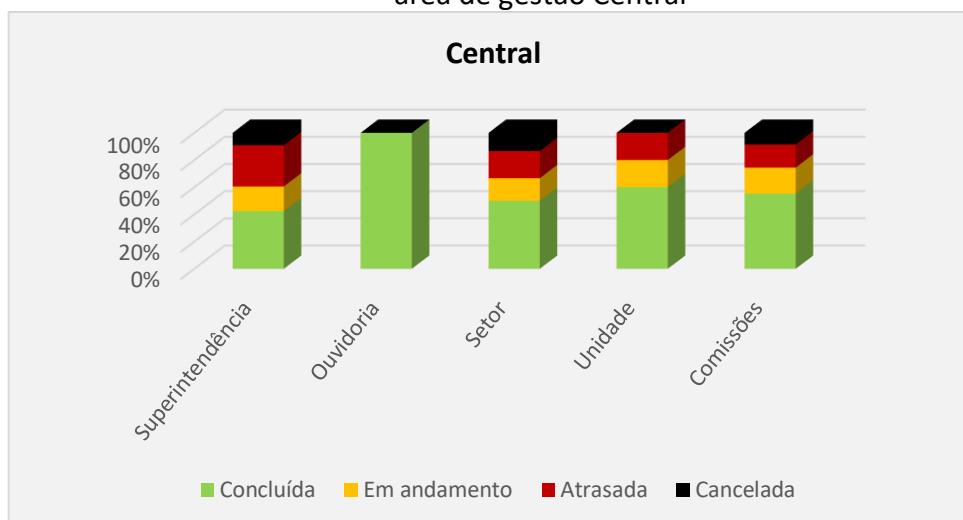


Gráfico 9. Nível de conclusão das atividades segmentadas por unidade organizacional na área de gestão de Atenção à Saúde

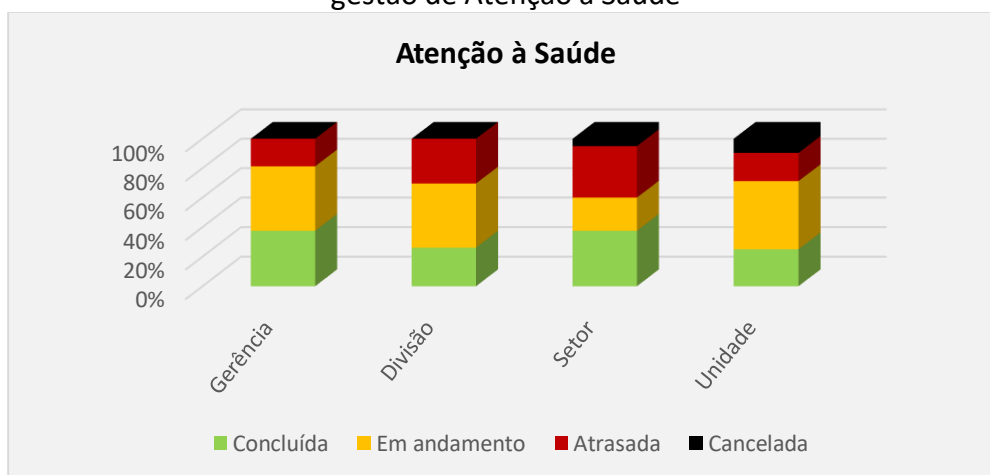


Gráfico 10. Nível de conclusão das atividades segmentadas por unidade organizacional na área de gestão de Administração

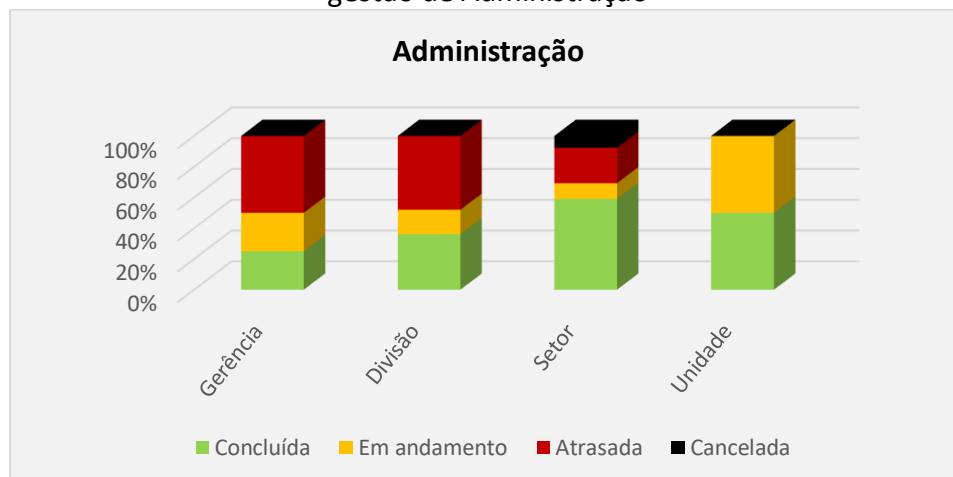


Gráfico 11. Nível de conclusão das atividades segmentadas por unidade organizacional na área de gestão de Ensino

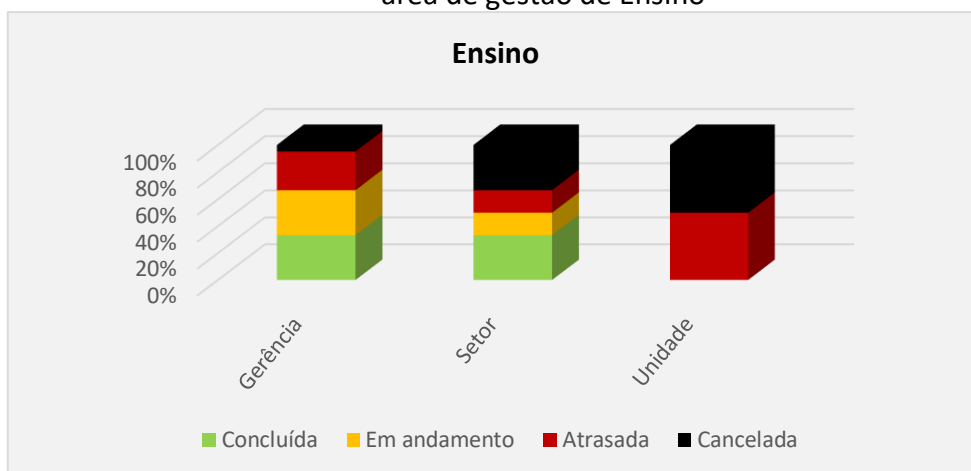


Gráfico 12. % de conclusão das atividades segmentadas por macroproblema

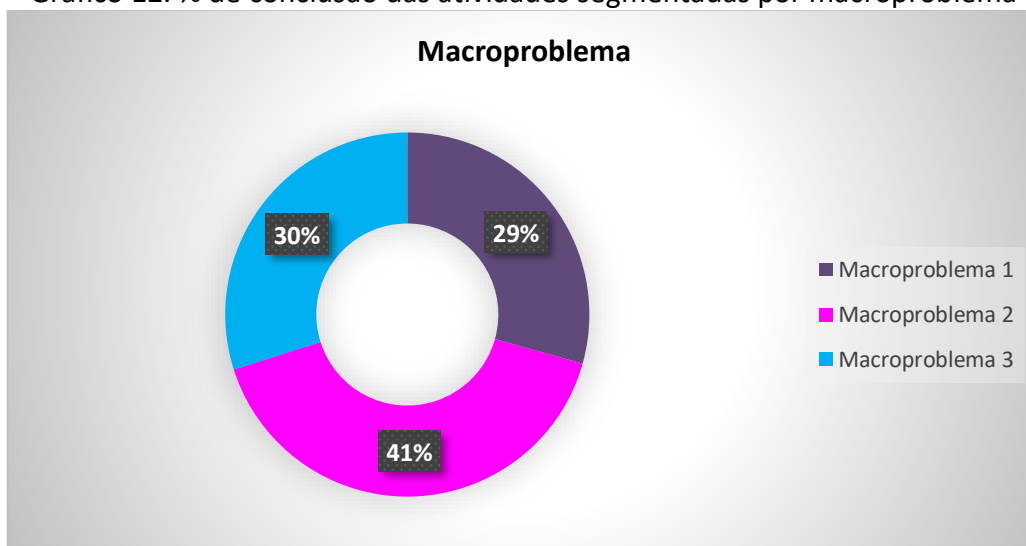


Gráfico 13. Média de conclusão das atividades segmentadas por nós-críticos

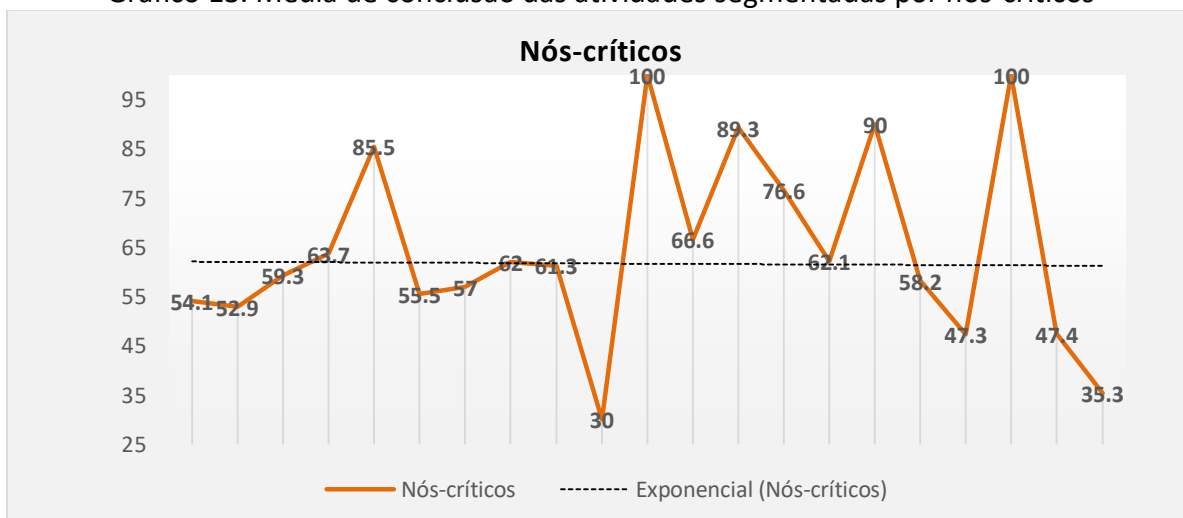


Gráfico 14. Nível de conclusão do plano segmentado por ação

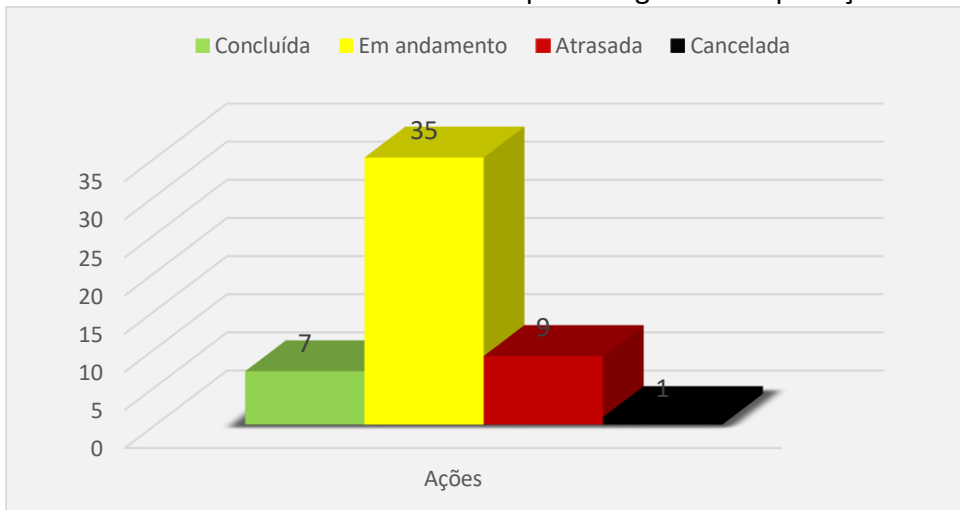


Gráfico 15. Nível de conclusão do plano segmentado por atividade

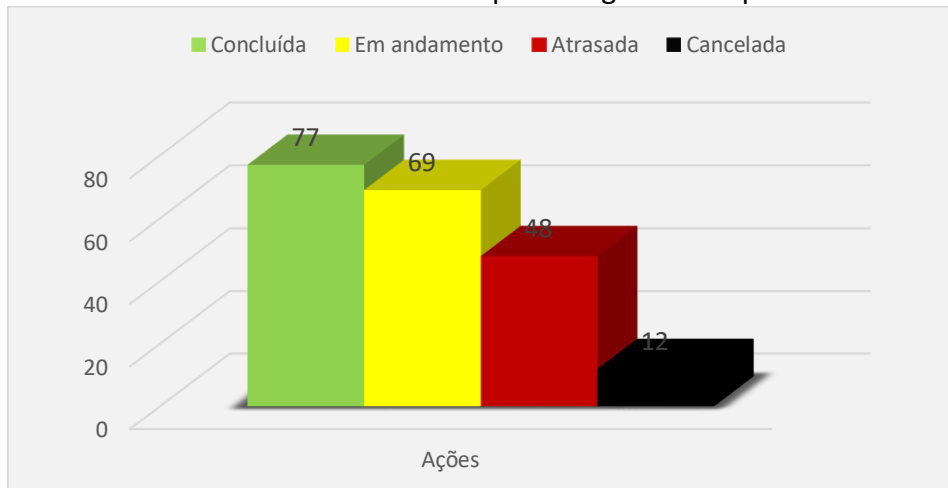
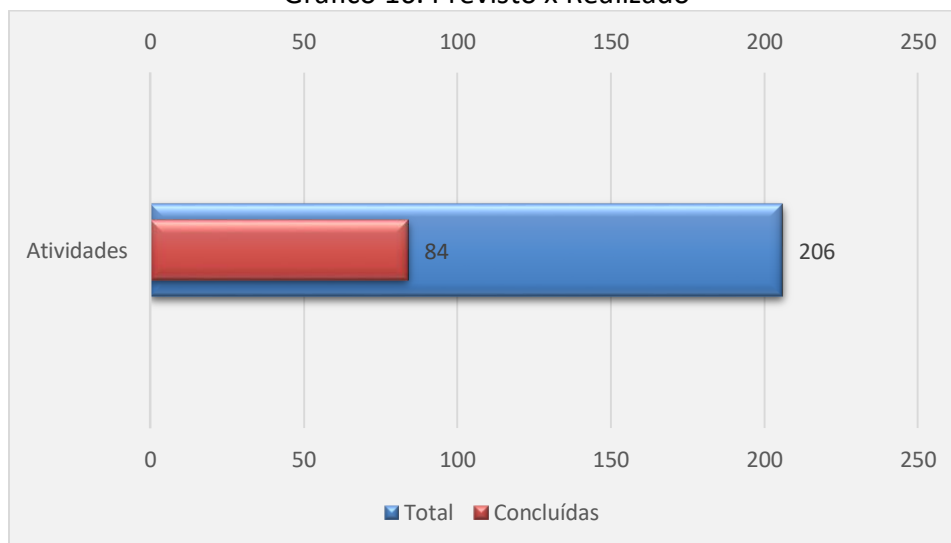
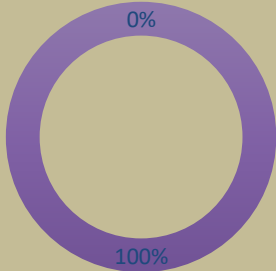
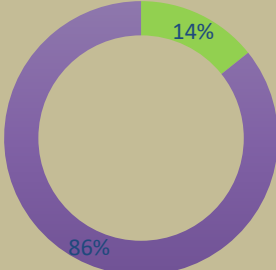
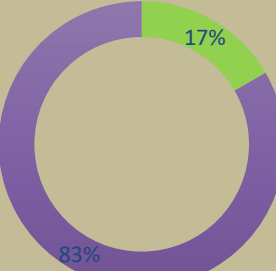


Gráfico 16. Previsto x Realizado



Quadro 11. Atingimento de metas do plano

<p>Incremento significativo na segurança do paciente e qualidade da assistência; redução de variabilidade da conduta clínica; Otimização dos custos no hospital.</p> <p>POPs administrativos e assistenciais implementados</p> <p>Fortalecer a cultura de gestão por meio da análise crítica de resultados</p> <p>Desenvolver gestão de resultados no HU-UGD</p> <p>Aumento do comprometimento das chefias e colaboradores</p> <p>Fortalecer a imagem institucional por meio da divulgação de ações implementadas</p> <p>Assegurar direitos dos usuários, implementar ações no âmbito da promoção da saúde e propiciar participação dos colaboradores no processo e gestão do trabalho</p> <p>Aumento do envolvimento dos gestores e colaboradores na articulação ensino, pesquisa, extensão e assistência</p> <p>Integração da pesquisa, ensino, assistência e extensão no HU-UGD</p> <p>Ações de educação permanente padronizadas e monitoradas</p>	<p>Macroproblema 1</p>  <p>0% 100%</p> <p>■ Atingida ■ Em providência</p>
<p>Transparência nas atividades executadas pelo Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação e utilização de soluções institucionalizadas</p> <p>Melhorar a qualidade dos dados registrados</p> <p>Início da execução do Plano Diretor Físico e Tecnológico em 2020</p> <p>Resolutividade interna no mínimo em 80%</p> <p>Aperfeiçoamento das políticas em saúde; - Distribuição adequada de recursos financeiros e de custeio</p> <p>Adoção de práticas que contribuam para segurança da informação nas rotinas diárias</p>	<p>Macroproblema 2</p>  <p>14% 86%</p> <p>■ Atingida ■ Em providência</p>
<p>Promover a interação entre as unidades assistenciais e apoio técnico</p> <p>Garantir mais segurança ao paciente e segurança da informação; Melhorar a gestão de custos; Otimizar as atividades dos colaboradores</p> <p>Elevar em 50% a Cultura de Segurança</p> <p>1. Confiabilidade no rastreio de problemas relacionados a medicamentos (PRMs) e produtos para a saúde; 2. Controle efetivo do estoque físico de medicamentos, órteses e próteses; 3. Otimização dos centros de custos assistenciais; 4. Melhoria no acesso a informações no tocante a suprimentos /consumíveis; 5. Melhoria na qualidade dos processos assistenciais</p> <p>1. Fortalecer a cogestão nas unidades assistenciais 2. Assegurar a qualidade dos registros de informação assistencial</p>	<p>Macroproblema 3</p>  <p>17% 83%</p> <p>■ Atingida ■ Em providência</p>

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Observa-se que o hospital ainda necessita de grande esforço para finalizar as metas formalizadas no PDE anterior e que ainda faz sentido para o HU manter neste PDE. O desempenho positivo da organização dependerá, em grande parte, da apropriação da estratégia como ferramenta direcionadora para a tomada das melhores decisões.

Todas as ações foram programadas para realização colegiada e multiprofissional, e somente com o empenho de todos da comunidade hospitalar será possível alcançar tudo o que será mantido no planejamento.

Sobre o PDE 2018-2020, visualiza-se que diversos foram os percalços pelo caminho. Contudo, todos esses obstáculos serviram de aprendizado e serão utilizados como base na elaboração atual. Os resultados do ciclo 2018-2020 mostram de forma clara e contundente como o hospital precisará caminhar nesta etapa 2021-2023, sobretudo na compreensão de que o sucesso somente será obtido por meio da construção multiprofissional, multissetorial e multidisciplinar.

Quadro 12. 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
Institucionalizar os PCDTs	54%	Variabilidade de condutas clínicas e renúncia de prioridade	Elaboração dos principais protocolos clínicos de cada área assistencial semestralmente
Instituir os POPs administrativos e assistenciais prioritários	54%	Dificuldade de construir os protocolos e padronizar as ações; dificuldade de comunicação e divulgação dos POPs aos colaboradores;	Implementação do Setor de Qualidade para centralização, organização e padronização do modelo institucional; conscientização das unidades assistenciais da necessidade e importância de instituir os POPs
Executar os POPs Administrativos e Assistenciais instituídos	50%	Atividades isoladas de capacitação; baixa adesão dos colaboradores na implementação dos POPs	Implementar estratégias de capacitações para operacionalizar os protocolos; envolver os colaboradores no processo de implementação dos POPs.
Definir os indicadores do painel de cada unidade organizacional	58%	Pouca representatividade dos colaboradores assistenciais na definição dos indicadores; diferentes ferramentas para obtenção dos indicadores.	Inclusão dos colaboradores no processo de coleta, análise e divulgação dos dados, correlacionando o indicador com a prática assistencial; utilizar ferramentas padronizadas.

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Nome da ação/iniciativa do PDE	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Pactuar para atualizar e monitorar os indicadores pelas unidades organizacionais	60%	Dificuldade em discutir os dados obtidos; dificuldade em instituir o plano de ação para a melhoria dos indicadores.	Otimizar a publicidade dos indicadores junto aos colaboradores assistenciais; correlacionar os dados obtidos com a prática assistencial.
Qualificar os gestores sobre gestão de riscos, rotinas e controle interno	50%	Afastamento entre as diferentes áreas de gestão	Desenvolver um único programa de qualificação de colaboradores envolvendo a admissão e aperfeiçoamento interno
Definir os objetivos, competências e atribuições das unidades organizacionais e equipes	58%	Dependência de fatores externos como definição do organograma dos HUFs	Definir prazos para elaboração de normas e rotinas internas
Estabelecer as metas institucionais e implementar a Gestão por Resultados	75%	Interrupção na implantação dos contratos internos de gestão	Retomada gradual da atividade prevista no MGAH
Divulgar a Norma de Controle Disciplinar da Ebserh aos gestores e colaboradores	83%	O não cumprimento da norma causado pelo desconhecimento da sua existência e importância	Promover a capacitação referente a norma como obrigatória no ato da admissão e realizar divulgação periodicamente (a cada três meses) por e-mail e outras meios digitais
Monitorar a aplicação das medidas disciplinares	87%	Desconhecimento das medidas aplicadas e não registro nos assentamentos funcionais dos colaboradores	Melhorias nos canais de comunicação entre os setores envolvidos
Divulgar as boas práticas do HU	50%	Gestão do dia-dia recorrente	Incluir o tema no cronograma de educação permanente do HU-UFGD
Promover a participação de colaboradores em atividades externas	66%	Participação externa reduzida na área de Atenção à Saúde; Projeto não implementado	Ação cancelada. Não se aplica aos objetivos prioritários do HU para este ciclo diretivo
Proporcionar experiências emocionais com o serviço	50%	Aumento da fragilidade emocional do colaborador, causada pela sensação de desvalorização advinda de situações adversas no ambiente de trabalho	Oferta permanente do serviço de acolhimento ao colaborador
Identificar e promover as ações de humanização já existentes	50%	Identificação de ações de humanização incompletas e ausência de avaliação de efetividade	Fortalecer o GTH e ofertar apoio para execução de atividades

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Nome da ação/iniciativa do PDE	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Implementar ações de gestão participativa e valorização do colaborador	37%	Não atendimento das reais necessidades do colaborador, gerando sentimentos de desvalorização	Proporcionar a participação efetiva dos colaboradores nos espaços de tomada de decisões
Implantar a política de humanização na assistência aos usuários e familiares	71%	Visita ampliada setorizada e divulgação da PNH incipiente	Aumento paulatino da visita e inclusão da PNH no cronograma de educação permanente do HU
Incentivar a participação dos colaboradores em projetos de extensão e pesquisa	87%	Falta de interesse dos colaboradores em realizar projetos de pesquisa e extensão.	Divulgar as normas de elaboração e cadastramento de projetos de extensão e pesquisa.
Incentivar os colaboradores a realizarem atividades de ensino e pesquisa no ambiente de trabalho	37%	Falta de interesse dos colaboradores em participar de atividades de ensino e pesquisa no HU.	Capacitar os colaboradores sobre metodologia científica e sobre preceptoria médica e multiprofissional. Normatizar as atividades de preceptoria. Compor e divulgar banco de dados com profissionais e suas titulações.
Formalizar parceria entre Faculdade de Ciências da Saúde e setores de ensino e assistência do HU-UFGD	25%	Diminuir o distanciamento entre estes entes, para estabelecer uma melhor relação ensino-assistência.	O elo entre FCS e HU-UFGD é estruturado pela GEP, e será formalizado por meio de reuniões conjuntas para ações de melhoria do ensino.
Consolidar a implantação da Unidade de Telessaúde do HU-UFGD	12%	Falta da efetiva contribuição da telessaúde nos processos de ensino e assistência.	Revisão do regimento interno da Unidade, mapeamento dos processos prioritários, formalização de convênios com a rede municipal de saúde, garantir a participação na rede RUTE.
Padronizar linhas de pesquisa do HU-UFGD, articulando atividades de ensino e pesquisa com os processos assistenciais	6%	Inexistência de núcleos de pesquisas próprias do HU	Identificar POSSÍVEIS áreas de pesquisa no HU. Propor linhas de pesquisas e as respectivas áreas de concentração, alinhadas com a UFGD e a rede Ebserh. Submeter documento das linhas de pesquisa à análise e aprovação do Colegiado Executivo. Elaborar normativas e divulgar as linhas definidas, fluxo para a realização de pesquisas e para formação de grupos de pesquisa no HU-UFGD

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Nome da ação/iniciativa do PDE	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Aumentar o compartilhamento de experiências de ensino, pesquisa e assistência	87%	Desconforto e individualização na atuação intra-hospitalar, levando a não integração do tripé ensino, pesquisa e assistência	Garantir a realização anual do Congresso de Ensino, Pesquisa e Extensão. Divulgar os artigos que foram publicados no Congresso. Iniciar a realização de reuniões anatomopatológicas de casos complexos selecionados nas diversas enfermarias do hospital uma vez por mês, com participação multidisciplinar e obrigatória.
Organizar o acolhimento e ambientação dos residentes, internatos e estagiários	80%	Necessidade de preparação deste público para atuar no hospital, em consonância com as normativas vigentes.	Realizar o acolhimento de internato e estagiários em geral.
Estruturar o processo de Educação Permanente no âmbito do HU-UFGD	30%	Dificuldades em alinhar as necessidades da assistência e ensino.	Desenvolver planos de capacitação e qualificação que contemplem ensino e assistência.
Alinhar as ações da Tecnologia da Informação com os objetivos estratégicos do Hospital Universitário	100%	Não se aplica	Ação concluída
Implantação da norma de utilização do AGHU	100%	Não se aplica	Ação concluída
Elaborar e aplicar um plano de avaliação do registro de dados no AGHU	0%	Indicação de responsabilidade não correspondente a área técnica necessária	Alterar área responsável pela implantação
Capacitação dos usuários do sistema AGHU	83%	Falta de interoperabilidade na condução das capacitações relacionadas ao sistema.	Definir conjuntamente com cada gerência o cronograma de capacitação, conforme Portaria-630 da Sede
Definir os conceitos e premissas	100%	Não se aplica	Ação concluída
Realizar levantamento e diagnóstico de infraestrutura física e tecnológica	75%	Não aprovação da proposta da comissão do PDFTRH; suspensão dos trabalhos da comissão por conta do COVID-19	Retomar os estudos/trabalhos da comissão; contratação de consultoria especializada para auxiliar elaboração de planos diretores hospitalares

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Nome da ação/iniciativa do PDE	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Realizar prognóstico de infraestrutura e tecnologia	87%	Não aprovação da proposta da comissão do PDFTRH; suspensão dos trabalhos da comissão por conta do COVID-19	Retomar os estudos/trabalhos da comissão; contratação de consultoria especializada para auxiliar elaboração de planos diretores hospitalares
Contratar empresa terceirizada para manutenção	100%	Não se aplica	Ação concluída
Fiscalizar do contrato de manutenção	100%	Não se aplica	Ação concluída
Elaborar sistema de organização e rastreabilidade dos acessórios dos equipamentos eletromédicos	50%	Alteração na metodologia inicialmente proposta para rastreabilidade dos acessórios	Oficializar o processo de rastreabilidade uma vez que o macroproblema já foi resolvido
Certificar o HU-UFGD como Hospital de Ensino	50%	Dificuldade em levantar e manter atualizada documentação necessária, além previsão de atualização de portaria de requisitos pelo MEC	Manter a ação, independente de previsão de publicação
Planejar a oferta de serviços de hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista e realizar o estudo de viabilidade técnica para obtenção de Certificação	25%	Definição de viabilidade estratégica pela alta governança. Exclusão do serviço de cirurgia cardíaca do pleito	Deliberação do Colegiado Executivo para continuidade da ação
Adequar as práticas de aleitamento materno para obtenção do título de Iniciativa Hospital Amigo da Criança	79%	Execução parcial dos objetivos propostos; Plano de tarefas ainda não aprovado	Manter a ação até seus ulteriores trâmites
Monitorar as habilitações solicitadas pelo Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados	100%	Não se aplica	Ação concluída
Promover a segurança da informação e definir papéis e responsabilidades dos atores em sistemas informatizados	90%	Falta de recursos humanos (RH) suficientes para capacitação sobre segurança da informação	Na impossibilidade de aporte de RH, elaboração de cronograma compatível com a capacidade de execução do SGPTI

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UGD

Nome da ação/iniciativa do PDE	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Unificar o modelo de registro de informações na assistência	66%	Sistemas de informação não unificado, sendo necessário acesso a diferentes plataformas para obtenção de dados e/ou evolução dos dados clínicos do paciente	Centralização da base de dados das informações assistenciais; otimizar capacitação aos colaboradores para utilização dos sistemas disponíveis
Ampliar o fluxo comunicativo e a deliberação horizontal na Atenção à Saúde	50%	Dificuldade de adesão dos colaboradores para implantar as Unidade de Produção e as visitas multiprofissionais	Resgatar o objetivo principal das Unidades de Produção e das visitas multiprofissionais, correlacionando as melhorias discutidas nas reuniões com a prática assistencial; sensibilizar e orientar os colaboradores sobre a importância da gestão compartilhada.
Regulamentar a solicitação dos exames internos de apoio Diagnóstico e Terapêutico	40%	Implementação de POPs incompletas	Aprovar as normas e rotinas já elaboradas
Monitorar a realização de exames externos de apoio Diagnóstico e Terapêutico	58%	Realização parcial dos objetivos propostos	Manter a ação com análise da capacidade instalada, equilíbrio financeiro atrelado ao contrato SUS e a importância para o ensino
Fomentar a Cultura de Segurança do Paciente	100%	Não se aplica	Ação concluída
Desenvolver Estratégias para Redução de Infecção Hospitalar	100%	Não se aplica	Ação concluída
Reestruturação do processo de compras e licitações dos insumos	66%	Alteração de legislações vigentes; Utilização padronizada conforme os modelos de referência da Advocacia Geral da União.	Não se aplica para este PDE
Implantação do módulo farmácia do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários na Unidade de Dispensação Farmacêutica	30%	Falta de recursos humanos (RH) suficientes para implantação completa	Aguardar deliberação superior e subsídios para continuidade do processo de implantação
Implementação do Procedimento Operacional Padrão para rastreabilidade dos medicamentos	43%	Ação adstrita à implantação do módulo de dispensação farmacêutica.	Implantar definitivamente o módulo no AGHU

Nome da ação/iniciativa do PDE	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Monitoramento da rastreabilidade dos itens de órteses e próteses	50%	O HU-UFGD não faz aquisição de itens de órteses e próteses atualmente	Não se aplica para este PDE
Padronização dos produtos para a saúde e materiais do Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica	50%	Ausência de alinhamento de protocolos conforme a necessidade de insumos	Identificar os PCDTs existentes no HU para verificação da padronização
Institucionalizar o modelo de composição do prontuário, registro e processamento da informação assistencial	43%	Capacitações e processos prejudicados no período de pandemia; Redefinição do processo de trabalho interno para atualização do CNES	Finalizar o Manual do prontuário e colocar em prática a atualização da transmissão direta na base do CNES, em conjunto com o gestor local.
Estruturar o Serviço de Arquivo médico e estatística	25%	Espaço físico e RH	Estudar possibilidade de terceirizar o arquivo médico bem como a implantação do prontuário eletrônico válido (assinatura digital)

4.2 Percepções dos Envolvidos

4.2.1 Entrevista: Reitoria da UFGD

Considerou-se de elevada importância o momento de planejamento institucional, pois é a partir dessa dinâmica que surgem as possibilidades para realinhamento, fazendo as coisas acontecerem de maneira estruturada. Ficou evidente que a implantação do hospital somente foi possível devido a existência do curso de Medicina na faculdade, e dessa forma a comunidade precisaria entender que no hospital tudo começa no ensino e tem que terminar no ensino.

A assistência foi identificada como extremamente necessária para que se possa ter uma formação teórico-prática. Porém, é perceptível que neste momento a sociedade enxerga o hospital como puramente assistencial, sem objetivo de formação de profissionais. Um dos fatores que justificam essa visão distorcida se dá porque muitos dos esforços tem ido somente para a dimensão de assistência.

Ressalta-se que, é preciso ampliar o entendimento sobre a importância do ensino dentro do Hospital Universitário, que tem como núcleo a formação, seja em graduação e/ou pós-graduação. O MEC, principal mantenedor do hospital, sustenta a instituição com objetivo de formar pessoas, e

assim, os esforços internos têm que ser envidados para o ensino de qualidade, através da assistência de média e alta complexidade.

Quando o hospital foi incorporado pela Universidade, existiam carências assistências da época de sua implantação. Tais necessidades foram a causa para tamanho esforço na área assistencial. Dessa maneira, pode-se verificar que o desenho metodológico no ensino precisa ser realinhado internamente, elevando-o ao patamar que merece dentro de um Hospital Escola. Somente assim, seria possível despertar o interesse do aluno em continuar na instituição ou retornar à instituição, melhorando os índices de egressos, por exemplo.

Ao analisar a produção de pesquisa, verifica-se que não é dado nenhum crédito para o HU, apesar dos trabalhos executados. A instituição é um grande laboratório para aprendizado, mas, lamentavelmente na área de pesquisa de graduação e pós-graduação não existe crédito.

Os alunos no HU são direcionados apenas para o foco assistencial, e o ensino, que os elevaria ao ápice de conhecimento e formação, acaba ficando de lado. Uma das formas de mudança na percepção, seria garantir que a assistência seja melhor porque estamos formando médicos cada vez melhores. Ressignificar é a palavra que representa muito bem esta entrevista.

Palavras-chave: Hospital Escola. Graduação. Pós-graduação.

4.2.2 Entrevista: Diretoria da Faculdade de Ciências da Saúde da UFGD

Existe a iniciativa de mudar o enfoque do HU, que antes era prioritariamente assistencial e sempre atuou em detrimento do ensino. Internamente, os próprios servidores têm dificuldade de encontrar o papel de formação nos processos do hospital. É uma mudança substancial na condução do HU e não teria como ser diferente, não permear as ações de ensino nesse momento.

Todos os caminhos no atributo de ensinar precisam estar associados à FCS. No último ano da gestão, a faculdade nunca foi chamada para discutir efetivamente o ensino dentro do hospital, fazendo com que algumas iniciativas não fossem frutíferas.

Hoje, os alunos não conseguem se sentir em casa no HU. Existe uma sensação de que não fazem parte do processo. Pequenas dificuldades, como ficar barrado na portaria, apenas um exemplo de situações não condizentes com um Hospital Escola. Se a organização não entender que todas as ações precisam ser canalizadas para o ensino, o hospital continuará em descompasso.

É momento de repensar e alinhar os próximos movimentos. A assistência será boa a partir do delineamento das atividades de ensino definidas em conjunto com as demandas da faculdade. Um dos indicadores de desarranjo está no egresso, considerando que o hospital tem programas de residências nas quatro áreas básicas, porém, a procura para retorno é baixíssima. O nosso aluno prefere cursar Residência fora do hospital, e isso demonstra claramente que existem problemas internos e externos que precisam ser resolvidos.

As ações de planejamento representam uma quebra de paradigmas para entender a verdadeira essência da organização. Entende-se que a mudança não irá acontecer de uma hora para outra, porém, esse é o momento de entender juntos qual é a nossa principal necessidade e identificar corretamente a leitura de um Hospital Escola.

Segundo informado, a FCS também tem sua parcela de responsabilidade. A maneira de condução do ensino, anteriormente, fez com que houvesse uma desmotivação na participação dos docentes, que são as pessoas que atestam a qualidade do ensino. É preciso garantir o alinhamento entre todos os gestores (Superintendência do hospital, Reitoria e Diretoria da FCS) para que o hospital caminhe rumo ao propósito de ensinar, e ensinar com qualidade.

Palavras-chave: Ensino. Essência. Faculdade de Ciências da Saúde.

4.2.3 Entrevista: Secretaria Municipal de Saúde de Dourados - SEMS

Para essa coleta de percepções foi aplicada uma metodologia mais delimitada, por motivo de força externa, ficando restrita apenas ao envio de respostas para um roteiro de perguntas pré-selecionado. Desta feita, essas foram as seguintes manifestações:

Entendeu-se que os pontos positivos para o ensino indicam a instituição com foco na formação de profissionais para atuar na demanda do SUS e para o SUS, além da oferta de cursos oportunos para o desenvolvimento da região. Negativamente, registrou-se a fragilidade no processo de discussão do campo e atuação no cenário de prática do município.

Sobre a pesquisa, entre os pontos positivos vistos, está a relevância para a epidemiologia e vigilância em saúde. Os pontos negativos indicam a escassez de pesquisas nos demais setores, a exemplo das áreas assistencial, gerencial e educação em saúde. Ressaltou-se que existe um

distanciamento importante na discussão de como se dá o processo de pesquisa no cenário de prática, pois há pouca ou quase nenhuma atuação da SEMS nesse processo.

Para a assistência, foi informado que a instituição possui excelente equipe multiprofissional e oportuniza um cuidado de qualidade aos pacientes. Embora possua uma excelente equipe, a assistência passa a ser comprometida quando se excede a capacidade operacional da instituição, a exemplo do serviço de GO em momentos de superlotação.

Outro ponto negativo é a dificuldade de acesso às especialidades médicas, que se caracteriza devido às várias interrupções na oferta dos serviços com o bloqueio de agendas.

Ao considerar as metas estabelecidas em contratualização, verificou-se que, com a vinda da EBSERH, houve um ganho significativo para a instituição, cujas metas contratuais vêm sendo cumpridas. Ademais, cabe salientar que a gestão do HU está sempre disposta a colaborar e aberta ao processo de discussão visando à melhoria da saúde nesta municipalidade.

Com relação às expectativas do gestor municipal de Saúde, foi registrado para o atributo de ensino que o hospital continue a disponibilizar o campo de prática para formação de profissionais, acrescentando, sempre que possível, novas áreas da assistência em saúde. Que promova a otimização do espaço físico, assim como auxílio em atividades teóricas, visando uma formação completa do profissional, baseada nos princípios do SUS.

Para a pesquisa, espera-se que seja feita uma maior disponibilização no campo de assistência à saúde, gestão em saúde e educação e tecnologia em saúde, para que estas pesquisas apontem melhorias para o SUS.

Quando se fala em assistência, a expectativa é de ampliação de serviços da Rede Cegonha, Linha de Cuidado da mulher e da criança e habilitações de novos serviços (enfermaria clínica e cirúrgica, leitos de UTI).

Por fim, sobre a gestão, espera-se o desenvolvimento de educação permanente, o funcionamento das comissões hospitalares obrigatórias para um hospital de ensino, além da manutenção e aprimoramento do serviço de ouvidoria.

Palavras-chave: SUS. Assistência. Serviços.

4.2.1 Pesquisa de Satisfação de Usuários e Relatórios de Ouvidoria

Levando em conta o volume de resultados que uma pesquisa de satisfação disponibiliza, este relatório apresentará apenas os resultados considerados mais relevantes e consolidados.

Os resultados da aplicação identificam pontos críticos que exigem ações mais efetivas por parte da gestão, bem como pontos positivos que merecem ser valorizados e publicizados. Assim, os resultados apontados na pesquisa podem fornecer subsídios importantes para construção de um plano de ação visando as melhorias na prestação do serviço de saúde aos usuários do hospital.

Quanto aos níveis de satisfação, confiança e indicação do hospital, de modo geral, podem ser avaliados os dados a seguir, referentes à opinião dos 345 usuários entrevistados, tanto nos ambulatorios quanto nas internações, durante a aplicação do primeiro ciclo da pesquisa de satisfação de 2019. Pelo resultado, verificou-se que os usuários estão satisfeitos e com o nível de confiança elevado quanto aos serviços oferecidos.

Outro ponto importante da pesquisa demonstra a satisfação dos usuários quanto ao atendimento da equipe de recepção e portaria, bem como ao atendimento e assistência prestada pelas equipes médicas, de enfermagem e multiprofissional. Para além destes dados, observamos também o índice de satisfação dos usuários quanto à disponibilidade da equipe de saúde para resolver as demandas por eles apresentadas.

Destacamos o excelente resultado no quesito recepção e portaria, onde nossos usuários manifestaram-se satisfeitos com o atendimento da equipe: bom e ótimo 96,2%. Quanto à gentileza, cordialidade e respeito no atendimento da equipe de saúde, destaca-se o resultado positivo de satisfação, sendo bom e ótimo 98,3%. Na área de assistência, os usuários apontaram satisfação com o atendimento da equipe médica, de enfermagem e multiprofissional totalizando bom e ótimo 95,1%, 98,3%, 98,4%, respectivamente.

Os pontos de destaques positivos indicam áreas em que os resultados atingem número superior a 85% (somando-se avaliações de bom e ótimo) de satisfação. Estas áreas serão destacadas abaixo.

Quadro 13. Pontos positivos da PSU 1º ciclo de 2019

Área	Tipo
	Consultório ou enfermaria
	Organização do hospital
	Atendimento da recepção e portaria

Ambulatório	Atendimento da equipe de saúde
	Assistência da equipe médica
	Assistência da equipe de enfermagem
	Disponibilidade da equipe de saúde
Internação	Conforto no local da recepção
	Sinalização do hospital
	Acessibilidade
	Ambiente
	Consultório ou enfermaria
	Local de espera
	Higiene e limpeza
	Organização do hospital
	Qualidade das refeições
	Atendimento da recepção e portaria
	Atendimento da equipe de saúde
	Assistência da equipe médica
	Assistência da equipe de enfermagem
	Assistência da equipe multiprofissional
	Disponibilidade da equipe de saúde
	Tempo de espera pelo atendimento
	Tempo de espera para agendamento ou realização de cirurgia
Tempo de espera para agendamento ou realização de exames	

Fonte: relatório de pesquisa de satisfação de usuários, disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufgd/participacao-social/ouvidoria/relatorios>

Os pontos de destaques negativos indicam áreas em que os resultados atingem número superior a 30% (somando-se avaliações de péssimo, ruim e regular) de satisfação. Estas áreas serão destacadas abaixo.

Quadro 14. Pontos negativos da PSU 1º ciclo de 2019

Área	Tipo
Ambulatório	Conforto no local da recepção
	Tempo de espera para agendar consulta de retorno
	Tempo de espera pelo atendimento na consulta ou internação

Fonte: relatório de pesquisa de satisfação de usuários, disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufgd/participacao-social/ouvidoria/relatorios>

4.3 Desempenho do Contrato SUS

Uma das premissas do contrato SUS, celebrado entre Fundação Universidade Federal da Grande Dourados e Município de Dourados, é inserir o Hospital Universitário na Rede de Atenção à Saúde, de modo que processos como assistência à saúde, gestão, ensino, pesquisa e avaliação, sejam executados em sintonia com as necessidades de saúde da população, com as políticas públicas de saúde e com os princípios e diretrizes do SUS.

Os recursos de investimento e custeio que compõem o orçamento do hospital estão diretamente condicionados ao cumprimento de compromissos e/ou metas específicas, definidas por regramentos próprios.

O hospital possui uma minuta de contratualização pactuada com o gestor local e em trâmite para coleta de assinaturas das partes. O último contrato– n. 365/2017/DL/PMD – encontra-se vencido e está sendo executado com amparo de cláusula contratual que assegura manutenção dos serviços com a respectiva manutenção dos repasses financeiros, até a assinatura do novo instrumento.

Foi tramitada às áreas competentes da Ebserh Sede uma minuta contratual que prevê a inclusão dos serviços da Unidade da Mulher e da Criança (UMC), além de ajustes de serviços e orçamentos. Quando do parecer da Sede sobre a proposta, será dada continuidade à celebração junto ao gestor do Município, com metas reorganizadas, além de orçamento seguro e sustentável.

Compondo uma parte do orçamento do hospital, a minuta do novo instrumento formal de contratualização prevê, em regime de orçamentação global, um valor pré-fixado na ordem de R\$ 37.734.913,32 de receita SUS.

Por parte do contrato n. 365/2017, o histórico de recursos aponta para o aumento dos valores pré-fixados e de incentivos nos anos de 2017 até o exercício atual, em 2020. Podemos depreender, com base nos indicadores contratuais e orçamentários, que o teto da Média e Alta Complexidade (MAC) e a produção do teto da MAC tiveram linhas estáveis de evolução na série histórica.

A composição atual mensal, representa um valor de R\$ 3.144.576,11, distribuídos entre teto da MAC e incentivos financeiros, dentre eles o novo Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI). O repasse destes valores está condicionado ao cumprimento das metas pré-estabelecidas quais são monitoradas internamente por um grupo de trabalho, além da Unidade de Monitoramento e Avaliação do HU-UFGD. A avaliação das metas também é realizada pelo

Componente de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS). Tanto o relatório do hospital quanto o da auditoria são encaminhados para a avaliação formal da CAC Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC). Cabe citar que a CAC não avaliou ainda o cumprimento das metas do contrato 365/2017. Itens contidos em cláusulas contratuais como absenteísmo, procedimentos faturados e não previstos, dentre outros aspectos, ainda deverão ser considerados quando da avaliação formal da comissão.

Sobre as metas quantitativas, o hospital tem alcançado uma constante alta produtividade na média e alta complexidade ambulatorial, e percentuais satisfatórios na média e alta complexidade hospitalar.

As metas qualitativas são avaliadas conforme o desempenho de cada eixo, sendo: assistência, gestão, ensino e pesquisa e avaliação. Na avaliação interna do hospital, até o 3º quadrimestre de 2019 o cumprimento geral da meta foi superior à faixa mínima que é de 85%.

Os valores financeiros oriundos de redes temáticas como Urgência e Emergência, Cegonha e o IAE-PI, representam aproximadamente 44% do valor pré-fixado, e o desempenho na avaliação interna também foi satisfatório, com uma média geral nos 6 quadrimestres (2018 e 2019) de 85 pontos, de 110 possíveis.

Um ponto fundamental da análise de desempenho do contrato SUS revela a condição desfavorável a que o hospital está sendo submetido pelo ente federativo municipal, devido aos atrasos nos repasses de recursos, causa raiz da judicialização para pedido de liquidação da dívida.

4.4 Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade

O Programa Ebserh de Gestão da Qualidade foi instituído pela Portaria-SEI nº 23, de 05 de novembro de 2018, e 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. Já o Selo Ebserh de Qualidade visa reconhecer formalmente os hospitais que atingirem padrões estabelecidos no sistema de avaliação.

Essa avaliação é feita em 3 tipos diferentes de processos, sendo eles: finalístico, gerencial e de apoio. Quanto aos processos finalísticos, pode-se dizer que estão ligados à essência de funcionamento do hospital. Correlacionam-se às atividades-fim da instituição e, portanto, são responsáveis pela geração de produtos ou serviços finais que beneficiam imediatamente os

usuários. Os processos finalísticos recebem apoio de outros processos internos. Por serem os processos que agregam valor direto para os usuários, seus erros são primeiramente detectados.

O processo gerencial está diretamente relacionado à estratégia da organização, como formulação de políticas e diretrizes para se estabelecer e efetivar metas operacionais, legais, financeiras e reguladoras. Além disso, norteia a definição de indicadores de desempenho e a forma de monitoramento e avaliação dos resultados alcançados, interna e externamente à instituição.

No que diz respeito aos processos de apoio, note-se que têm o objetivo de dar suporte aos demais processos, administrando as necessidades daqueles, ou seja, estão diretamente relacionados à gestão dos recursos imprescindíveis ao desenvolvimento de todos os processos da instituição, sobretudo aos finalísticos.

No âmbito do HU-UFGD, a primeira mobilização interna referente ao programa ocorreu em fevereiro de 2020, quando foi constituída e composta a Comissão de Avaliação Interna da Qualidade (AVAQualis), com abertura das capacitações aos membros no período de 05 a 07 de fevereiro.

Na primeira avaliação interna relativa ao programa, o hospital não alcançou resultados suficientes para o atingimento dos requisitos essenciais do projeto – o que lhe possibilitaria a classificação do Selo Bronze –, gerando a necessidade de elaboração de plano de ação interno para alcance desse primeiro objetivo, que visa garantir minimamente o que é essencial para promover a cultura de melhoria contínua dos serviços prestados à população brasileira.

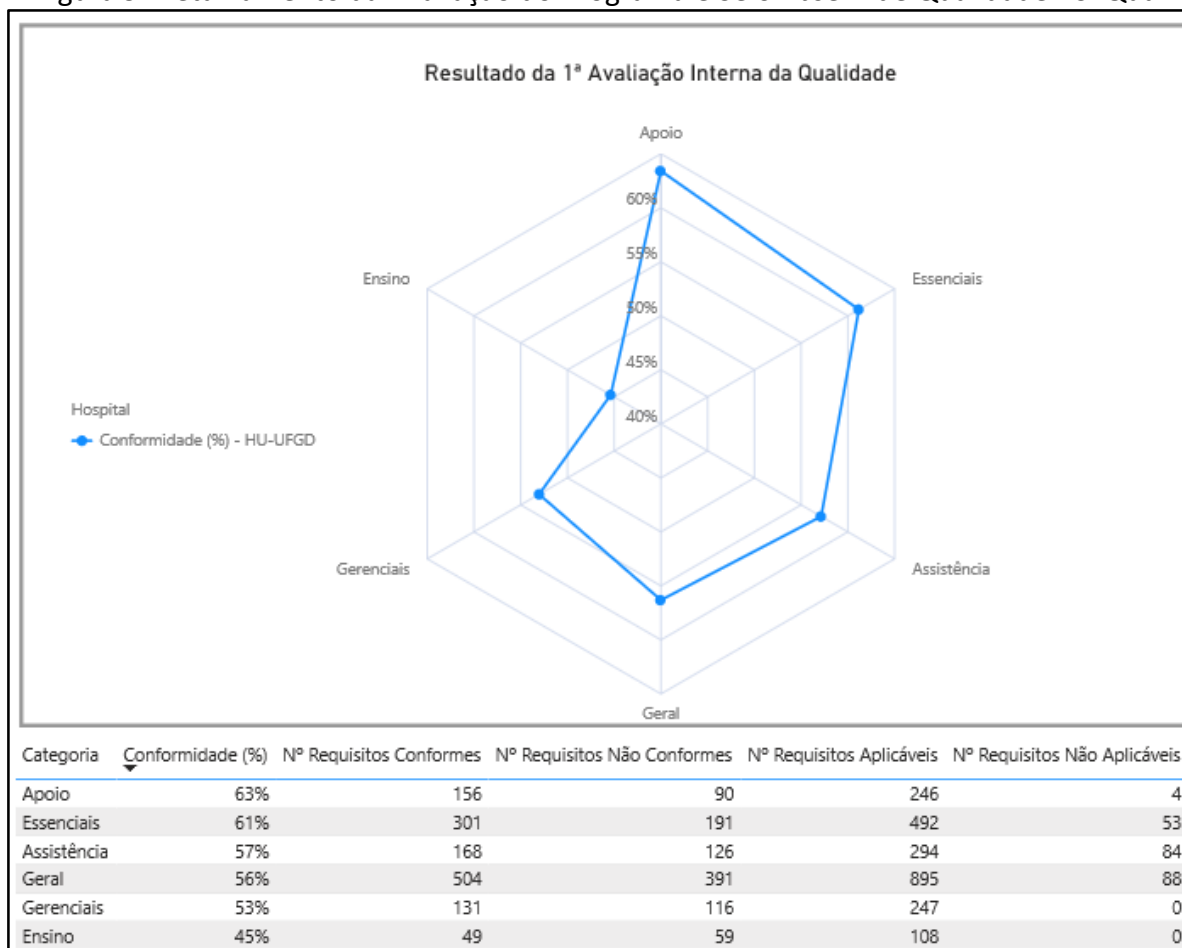
Do programa, em números, registra-se os seguintes dados: 895 requisitos são aplicáveis ao HU-UFGD; destes, 492 são requisitos essenciais e 301 foram cumpridos integralmente, representando 61%. Segmentando os números de acordo com o tipo de processo, temos os processos finalísticos “ensino, pesquisa, extensão e inovação” com 49 itens em conformidade e 59 não conformes. No processo finalístico “assistência aos usuários”, 168 itens estão conformes e 126 não conformes. O processo gerencial apontou 131 itens conformes e 116 não conformes. Finalizando com o processo de apoio, os resultados foram de 156 conformes e 90 não conformes.

O próximo passo do hospital para continuidade e melhoria dos resultados do programa será a definição interna e conjunta de prioridades e a elaboração de plano de ação, com perspectiva de finalização da segunda etapa até novembro de 2020.

Após a realização da primeira avaliação e divulgação dos resultados oficiais pela Sede, o hospital definiu de forma conjunta, entre alta gestão, coordenação AVAQUALIS e chefia SVSSP, itens

prioritários para tratamento imediato na instituição, visando iniciar o processo de melhoria, através da elaboração e execução de planos de ação. As atividades inseridas no plano foram direcionadas para cada área envolvida na respectiva melhoria.

Figura 9. Detalhamento da Avaliação do Programa e Selo Ebserh de Qualidade - SEQuali



Fonte: SGQ/CGC/DEPAS/EBSERH

Estas avaliações internas serão realizadas, minimamente, uma vez ao ano.

4.5 Contrato de Objetivos

O Contrato de Objetivos tem como finalidade detalhar o planejamento da aplicação dos recursos dos hospitais da Rede Ebserh para o exercício de 2020, sendo uma forma de contratualização interna entre a filial HU-UFGD e a Ebserh Sede.

O Contrato de Objetivos do hospital é composto por planos definidos de forma conjunta ou centralizada. As definições conjuntas fazem parte dos seguintes documentos: Plano de Custeio (Custeio); Plano de Infraestrutura Física e Tecnológica (Custeio e Investimento); Plano de

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Capacitação (Custeio) e Plano de Tecnologia da Informação (Custeio e Investimento). A definição centralizada está restrita ao Plano de Passagens e Diárias (Custeio), em que não há coleta de dados locais e a própria Ebserh é quem estabelece os valores de repasse.

Em se tratando de composição de valores, os números foram definidos pela Ebserh com base na previsão de receita de cada hospital, mais a previsão de recursos do Rehuf para o exercício.

Quadro 15. Visão geral das receitas do HU-UFGD

PARTE	FONTE	VALORES
Cota Federal	Contratualização	R\$ 27.177.262,10
Cota Estadual	Receita própria	R\$ 9.944.608,00
Cota Municipal	Receita própria	
Receita própria	Cessão de espaço da cantina	
Receita própria	Venda de ticket alimentação	
Recurso Ebserh	Capacitação	R\$ 77.330,32
Cota Ebserh e Cota Ministério da Saúde	Rehuf Custeio	R\$ 7.178.205,38
Cota Ebserh e Cota Ministério da Saúde	Rehuf Investimento	R\$ 2.650.000,00

Cada Plano de Aplicação foi planejado de acordo com suas particularidades. Para o Plano de Custeio (Custeio) foi utilizado o histórico de consumo e valores atuais de contratos firmados. Por recomendação da Ebserh, a previsão de gastos para funcionamento da UMC ficou de fora dessa previsão. Para o Plano de Capacitação (Custeio), foi solicitado aos gestores que apresentassem suas demandas internas e que deixassem explícita a necessidade bem como os benefícios da contratação. Esse plano, especificamente, ultrapassou o teto orçamentário disponibilizado, fazendo com que o HU enviasse toda a demanda para a Ebserh para seleção e adequação ao teto.

No que diz respeito ao Plano de Infraestrutura Física e Tecnológica (Custeio e Investimento), sua elaboração teve foco em atender as necessidades de infraestrutura física, equipamentos e mobiliários de uso geral. Para o Plano de Tecnologia da Informação (Custeio e Investimento) a elaboração foi baseada nas necessidades do hospital e planejamento estratégico da tecnologia da informação.

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

A elaboração dos planos relativos aos grupos de capacitação e investimento foi definida respeitando o teto estabelecido pela Ebserh. Dessa forma, não reflete a real necessidade da instituição. Após elaborada, a proposta passou por aprovação do Colegiado Executivo do Hospital, sendo então procedidas as assinaturas do Ordenador de Despesas do HU-UFGD e do Presidente da Ebserh.

Durante o exercício, há duas janelas programadas para alteração do contrato de objetivos, que visam revisar a execução orçamentária sem, contudo, alterar o teto estabelecido.

Quadro 16. Resumo execução Contrato de Objetivos

Descrição	Valor inicial planejado	Valor 2ª reestimativa	Valor empenhado	Valor liquidado
Custeio	43.133.075,48	42.863.840,92	24.050.339,31	11.625.167,13
Infraestrutura física e tecnológica (custeio)	975.000,00	653.349,79	13.575,49	13.575,49
Infraestrutura física e tecnológica (Investimento)	2.300.000,00	2.300.000,00	419.892,50	57.960,00
Tecnologia da informação (custeio)	192.000,00	508.304,18	505.811,90	36.483,34
Tecnologia da informação (investimento)	350.000,00	350.000,00	-	-
Capacitação	77.330,32	28.775,00	-	-
Total	47.027.405,80	46.704.269,89	24.989.619,20	11.733.185,96

Fonte: Valores executados (Tesouro Gerencial). Consulta em 25/09/2020.

Existem alguns fatores que atrapalham a execução efetiva do Contrato de Objetivos, como o atraso na arrecadação dos recursos previstos da contratualização, cotas Estadual e Municipal sendo que, até o presente momento, já se tem em atraso o valor de R\$ 7.884.322,90. Outros fatores, como atraso nas finalizações dos processos licitatórios e a situação epidemiológica atual do país com a COVID-19, são variáveis que afetaram diretamente a execução do contrato.

O Monitoramento da execução orçamentária do HU-UFGD pode ser visualizado através do Painel de Informações Orçamentárias e Financeiras da Ebserh, disponível no link:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/receitas-e-despesas/painel-de-informacoes-orcamentarias-e-financeiras>

4.6 Principais achados e recomendações

Os principais desafios a serem superados pelo hospital em relação às orientações, recomendações e determinações fazem parte do escopo de atuação da Auditoria Interna do HU. Além de avaliar a gestão, auditando processos e resultados gerenciais, a Auditoria tem papel fundamental de proteger a organização e direcionar para a adoção das melhores práticas de gestão, de acordo com a legislação vigente.

A forma de atuação da Auditoria Interna se dá através de avaliação e consultoria, seguindo um plano de atividades, o qual é regulamentado pela Instrução Normativa da Controladoria Geral da União nº 9, de 09 de outubro de 2018, denominado Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT).

O roteiro dos trabalhos de auditoria segue uma sequência de desdobramento, iniciando pelo PAINT, seguindo com ordem de serviço, solicitações de auditoria, relatórios de auditoria e Plano de Providência Permanente (PPP).

A posição do hospital registrada no PPP indica o total de 238 apontamentos, classificados em situações “atendida”, “não atendida” e “parcialmente atendida”, que foram recomendados à instituição tanto pela Auditoria Interna da Ebserh quanto pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e pela Auditoria Interna da UFGD.

Quadro 17. Estado do Plano de Providências Permanente do HU-UFGD

Situação	Quantidade de Apontamentos	%
Atendida	66	27,73
Não atendida	134	56,30
Parcialmente atendida	38	15,97
Total	238	100,00

Em suma, através deste relatório é possível identificar quais serão as áreas que têm o desafio de solucionar os itens contidos no PPP, uma vez que todas as situações foram classificadas em

macroprocessos, sendo: folha de pagamento, governança de TI, patrimônio e almoxarifado, registro da informação assistencial e aquisições e serviços.

4.7 Painel de Contribuição da Rede Ebserh

O Painel de Contribuição da Rede Ebserh 2019-2023, que remete às metas e projetos estratégicos, está disponível no processo SEI 23477.016100/2018-94 e no endereço eletrônico www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/gestao-estrategica/metas-e-projetos-estrategicos

A instituição tem ciência da importância do Painel de Contribuição e compreende que é parte fundamental para o atingimento das metas e implementação dos projetos. Por fazer parte da engrenagem, foi realizada uma avaliação minuciosa nos elementos do painel, para que o hospital possa atuar de forma assertiva e resolutiva.

Parte-se do princípio de que é preciso contribuir ativamente, e de forma eficiente, para a conquista dos objetivos estratégicos definidos para toda a Rede. Dessa forma, compreende-se que o desafio está em contribuir positivamente para o alcance das metas e implementação dos projetos prioritários.

Quanto ao painel de Contribuição e seus 23 projetos, 17 ainda não foram apresentados pela Sede, e seis projetos já são conhecidos pelo HU-UFGD. Porém, dentre estes últimos, temos a situação de alguns que foram divulgados mas não foram abertos para execução de atividades específicas. Ou seja, a instituição somente sabe da sua existência, mas não participa ativamente.

Considerando que a instituição também terá seus próprios projetos em nível local, pode-se ter um panorama da extensão dos trabalhos que ainda serão executados. Trata-se de um compromisso importante, que só obterá êxito por meio de uma gestão de qualidade.

Por fim, conclui-se que, ainda que o ciclo tenha abrangência de três anos, haverá um grande volume de trabalho, levando em consideração o número de atividades tanto em nível central como local.

5 ESTRATÉGIA DO HU-UFGD

5.1 Declaração de Visão do HU-UFGD

Ensinar de forma multiprofissional, incentivando projetos de pesquisa científica e tecnológica, além de promover uma

assistência especializada, de qualidade e humanizada, a partir de uma gestão corporativa e focada no planejamento estratégico.

Quadro 18. Eleição dos itens de conformidade extraídos da Oficina de Definição da Visão

ATRIBUTO	ESCOLHAS DE MAIOR CONFORMIDADE
Gestão	Ser um hospital escola, referência na gestão de processos em saúde, direcionados à promoção do ensino e pesquisa de qualidade, integrada à assistência
Assistência	Promover uma assistência multiprofissional especializada e humanizada
Pesquisa	Incentivar projetos de pesquisa científica e tecnológica em todas as áreas do conhecimento
Ensino	Desenvolver o ensino de forma multiprofissional, com qualidade, pautado na ciência e nas boas práticas, voltado à formação de excelência

5.2 Macroproblemas

Quadro 19. Resultados da Oficina de Identificação de Macroproblemas do HU-UFGD

	Descrição do Macroproblema	Causa Raiz do Macroproblema	Proposta de Solução
Ensino	Desvalorização do ensino como vocação institucional, evidenciada pela insuficiência de recursos humanos e de infraestrutura.	Questão cultural, a governança e colaboradores em geral ainda veem o HU somente como hospital assistencial.	Adotar medidas de fomento ao ensino e pesquisa, rever os processos de trabalho principalmente assistenciais buscando maior incentivo aos profissionais que de fato se dedicam ao ensino e/ou pesquisa.
Pesquisa	Falta de incentivo organizacional para a estruturação da pesquisa e extensão no ambiente institucional.	Falta de interesse dos profissionais em realizar pesquisas e falta de incentivo aos mesmos.	Incentivar os profissionais a realizar pesquisas básicas para mapear nossa epidemiologia, com negociação, por exemplo, de carga horária.

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Assistência	Incipiência dos processos assistenciais em normas, rotinas e procedimentos.	Falta de sistematização para construção de normas, rotinas e procedimentos.	Estabelecer fluxo de criação e implantação dos protocolos clínicos e assistenciais.
Sustentabilidade	Ausência de planejamento das ações e de mecanismos de controle voltados para a distribuição eficiente dos recursos de forma a garantir o equilíbrio entre receitas e despesas.	Falta de planejamento organizacional.	Implementar uma política de gestão nas unidades organizacionais.
Governança	Rotatividade contínua dos gestores e ruídos na comunicação que geram instabilidade no clima organizacional comprometendo a continuidade das ações do hospital.	Ausência dos atributos e competências de cada gestor, atrelado a falta de perfil gerencial.	Aprimorar o processo de seleção dos gestores e definir os objetivos, competências e atribuições das unidades organizacionais e equipes, bem como qualificar os gestores sobre gestão de riscos, rotinas e controle interno.
Processos e Tecnologia	Falta de padronização nos processos e limitação de investimento no parque tecnológico da instituição.	Falta de integração das equipes envolvidas no planejamento e na construção dos processos e ausência de participação colegiada para priorização em cenário de recurso escasso.	Integrar as equipes envolvidas no planejamento e na construção dos processos, e retomar a participação colegiada na priorização de recursos em cenário de escassez de forma transparente.
Pessoas	Falta de planejamento da força de trabalho e fragilidade na valorização das ações de desenvolvimento profissional.	Carência de capacitação e desenvolvimento de pessoas impactando diretamente nas relações de trabalho e no desempenho do colaborador.	Implementar ações de gestão participativa e valorização do colaborador.

5.3 Painel de Contribuição

Quadro 20. Painel de Contribuição do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Pilar	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas			Área responsável	Projeto Local	Nome do Gerente do Projeto local			
			2021	2022	2023						
Sociedade	Assistência	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente	1a	Percentual de cumprimento dos requisitos essenciais do Programa e Selo Ebserh de Qualidade	70%	85%	100%	SVSSP	1.01	Implementação de procedimentos, rotinas, protocolos e manuais de atenção à saúde	Fuad Fayez Mahmoud
	Ensino		1b	Taxa de ocupação das vagas de residência no HU	85%	90%	95%	UNIPOS	1.02	Qualificação do Ensino	Lillian Dias Castilho
	Pesquisa		1c	Ampliação do percentual de pesquisas próprias desenvolvidas no HU	5%	10%	15%	SPIT	1.03	Qualidade em Pesquisa	Viviane dos Reis Vieira Yance
Sustentabilidade	Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede	2a	Percentual apurado com base na execução do valor estabelecido no contrato de objetivos de cada ano	95%	100%	100%	GAD	2.01	Implantação de modelo de gestão de recursos orçamentários	Vagno Nunes de Oliveira	
Governança	Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede	3a	Índice de rotatividade de gestores	20%	20%	20%	UAC	3.01	Planejamento para identificação de perfis e qualificação de gestores	Carlos Alexander Simão Narciso Júnior	
Processos e Tecnologia	Otimizar a operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas	4a	Índice de processos digitalizados	20%	40%	60%	SGPTI	4.01	Digitalização e melhoria de processos	Leandro Marcel Freitas e Santos	
Pessoas	Valorizar, capacitar e reter os talentos	5a	Percentual de capacitações em relação à fonte de custeio	100%	100%	100%	DIVGP	5.01	Implementação de ações de capacitação e valorização do colaborador	Flávio Felipe Soares da Silva	

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Os indicadores e projetos apresentados no *Quadro 16* estão detalhados para fornecer informações mais específicas do seu fichamento. Estas informações podem ser consultadas na seção de anexos.

O hospital também participa, em Rede, dos indicadores e projetos estratégicos definidos pelo Painel de Contribuição da Ebserh 2019-2023. Este Painel tem a finalidade de determinar como a Sede e os Hospitais Universitários devem caminhar neste novo ciclo estratégico na busca pelo avanço de qualidade. Dos componentes listados, o hospital já conhece ou participa de uma parte das disposições.

Quadro 21. Indicadores e Projetos estratégicos em que o HU-UFGD contribui (Painel de Contribuição Ebserh 2019-2023)

PILARES	Indicador Estratégico	Projetos Estratégicos
Ensino	Taxa de ocupação dos programas de residência da Rede Ebserh	
Pesquisa		
Assistência	- Número de hospitais com a taxa de ocupação hospitalar ideal - Número de hospitais com o Tempo Médio de Permanência Hospitalar ideal - Número de hospitais submetidos à avaliação interna do Programa e Selo Ebserh de Qualidade	- Implantação do Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar - Implantação da Avaliação de Qualidade na Rede Ebserh
Sustentabilidade	Número de hospitais com custeio suportado em 90% pela receita SUS	Implementação de Metodologia de Gestão de Custos na Rede
Governança	Número de hospitais em gestão plena	Assunção dos HUFs à gestão plena pela Ebserh
Processos e Tecnologia	Número de Hospitais com Plano Diretor Físico Hospitalar elaborado	Implementação do modelo de comunicação interna da Rede Ebserh

6 MONITORAMENTO

6.1 Modelo de Gestão do PDE

A gestão estratégica no HU-UFGD vem se estruturando ao longo dos anos. Todos os modelos aplicados internamente para gerenciamento da estratégia são conduzidos seguindo as balizas apresentadas pela Ebserh Sede. A esse respeito, toda a forma de execução foi aplicada de acordo com a metodologia e com as ferramentas propostas para a continuidade do processo de governança da gestão estratégica.

Foram necessárias pequenas adaptações para que o caminho metodológico atual conseguisse refletir exatamente o momento de ressignificação do Hospital Universitário. Os modelos de governança terão uma concentração maior de esforços na fase de acompanhamento e controle, com intuito de fazer deste PDE um plano exequível e integrado às rotinas de trabalho das unidades organizacionais. Conforme mencionado anteriormente, o desempenho do PDE anterior foi bastante prejudicado e, desta vez, entendemos que, além de aproximar mais os colaboradores no processo de elaboração, também será necessário executar ações de trabalho com foco na estratégia, conforme nos comprometemos em nossa Visão. Para que isso ocorra, será fundamental o gerenciamento e controle das estratégias definidas aqui.

A responsabilidade de direcionamento e monitoramento do PDE ficará a cargo da Comissão de Gestão Estratégica, que compreende os membros do Colegiado Executivo e a Unidade de Planejamento. A execução do plano estará a cargo de cada gestor das unidades organizacionais envolvidas no desenvolvimento da estratégia. A *Figura 8* indica exatamente como este ciclo será desenvolvido no hospital.

Figura 10. Etapas da Metodologia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais



6.2 Modelo de Comunicação

O Plano de Comunicação do Plano Diretor Estratégico (PDE) 2021-2023 do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) estabelece as condições para o desenvolvimento da comunicação interna e externa da instituição, de modo a organizar e divulgar conteúdos relativos ao PDE, assegurando a efetiva pertinência das informações e, assim, fortalecendo a sensação de pertencimento e o compromisso participativo da comunidade interna, ao mesmo tempo em que consolida a imagem da instituição junto ao público externo.

As ações e estratégias utilizadas pela Unidade de Comunicação do HU-UFGD se pautarão em uma linha metodológica coerente com os objetivos propostos e diretrizes estabelecidas pelo próprio PDE. Serão estruturadas Ações de Comunicação, definidos Canais de Comunicação, estabelecidos a Periodicidade e o Cronograma de Comunicação. Para tal, é imprescindível estabelecer fluxo livre de comunicação entre as instâncias envolvidas na elaboração do PDE e a Unidade de Comunicação.

O Plano de Comunicação do PDE 2021-2023 do HU-UFGD tem como objetivos fundamentais:

- Promover o acesso às informações relativas ao Plano Diretor Estratégico 2021-2023, alinhadas às demais atividades institucionais;
- Definir ações e estratégias de comunicação para divulgação ampla junto à comunidade interna, de forma a conscientizá-las sobre a importância de sua participação no processo de elaboração do PDE 2021-2023;
- Estabelecer o cronograma de execução das ações e estratégias de comunicação;
- Definir os meios de comunicação a serem utilizados nos eventos de planejamento, on-line ou presenciais, incluindo ações para divulgar os trabalhos e resultados alcançados;
- Divulgar amplamente, inclusive para o público externo, a importância do PDE para a instituição.

6.2.1 Público-alvo

O público-alvo do Plano de Comunicação do PDE 2021-2023 é composto por toda a comunidade da macrorregião da Grande Dourados, segmentado em público interno (colaboradores e comunidade acadêmica da UFGD) e público externo (comunidade em geral).

6.2.2 Ações de Comunicação

O processo de comunicação, no âmbito do PDE, visa estimular a cultura de planejamento institucional de forma a criar uma identidade e fortalecer a sensação de pertencimento e o espírito participativo do público interno, além de consolidar a imagem positiva da instituição junto à comunidade externa. Este Plano estabelece ações a serem desenvolvidas durante todo o processo de elaboração, aplicação e acompanhamento do PDE 2021-2023 do HU-UFGD, bem como define os canais de disponíveis para veiculação das informações.

Os canais de veiculação disponíveis são: o site institucional do HU-UFGD, e-mail institucional, circuito interno de TVs, grupo fechado do Facebook, página do HU-UFGD no Facebook, Instagram e canal do YouTube do HU-UFGD. Especificamente para o público externo, serão elaborados *press releases*, a serem distribuídos aos veículos de comunicação da imprensa convencional.

Quadro 22. Ações de comunicação durante a elaboração do Plano Diretor Estratégico 2021-2023

Ação	Unidade responsável	Característica	Situação	Prazo
1. Construção e Atualização do Plano de Comunicação	Unidade de Comunicação	Demanda	Concluída	05/11/2020
2. Criação da identidade visual e marca do Plano Diretor Estratégico 2021-2023	Unidade de Comunicação e Unidade de Planejamento	Demanda	Concluída	05/11/2020
3. Criação de uma página para o PDE 2021-2023 no site institucional	Unidade de Comunicação e SGPTI	Demanda	Concluída	05/11/2020
3. Elaboração de notícias sobre os eventos do Plano Diretor Estratégico 2021-2023	Comissão e Unidade de Comunicação	Fluxo contínuo	Em andamento	constante
4. Produção de conteúdo em mídia social para divulgação do Plano Diretor Estratégico 2021-2023	Unidade de Comunicação e Unidade de Planejamento	Fluxo contínuo	A ser iniciada	21/12/2020
5. Divulgação de ações relacionadas ao Plano Diretor Estratégico 2021-2023	Unidade de Comunicação e Unidade de Planejamento	Fluxo contínuo	Em andamento	constante
7. Divulgação da página do Plano Diretor Estratégico 2021-2023	Unidade de Comunicação e	Fluxo contínuo	A ser iniciado	constante

	Unidade de Planejamento			
8. Elaboração de peças em vídeo para divulgação e suporte na construção do Plano Diretor Estratégico 2021-2023	Unidade de Comunicação e Unidade de Planejamento	Fluxo contínuo	A ser iniciado	21/12/2020

Fonte: Unidade de Comunicação e Unidade de Planejamento do HU-UFGD

6.2.3 Canais e Ferramentas de Comunicação

Esta seção detalha a utilização dos canais de comunicação disponíveis para a construção e o fortalecimento do PDE 2021-2023 do HU-UFGD.

6.2.3.1 Canais de Comunicação Institucional

6.2.3.1.1 Site Institucional do HU-UFGD

No site Institucional do HU-UFGD serão divulgadas todas as informações relacionadas à elaboração do Plano Diretor Estratégico 2021-2023, bem como as notícias de divulgação dos trabalhos e as consultas a serem realizadas junto à comunidade interna. Será incluído um banner rotativo, o qual ficará visível com as principais notícias, que direcionará à página do PDE 2021-2023, onde estarão disponibilizadas todas as informações.

6.2.3.1.2 Página do PDE

6.2.3.1.2.1 Estrutura e Conteúdo

A Página do PDE 2021-2023 no site institucional do HU-UFGD será um dos principais instrumentos de comunicação com a comunidade interna e externa. Os objetivos desse canal serão: informar a comunidade em geral sobre o planejamento da Instituição; estimular a participação das comunidades interna na construção do PDE 2021-2023; ser um canal completo de acompanhamento e monitoramento dos trabalhos referentes a esse Plano.

No Quadro abaixo, são elencadas algumas ideias de conteúdo que podem estar presentes na Página do PDE no Site Institucional do HU-UFGD.

Quadro 23. Sugestão de conteúdo da Página

Menu (Links)	Conteúdos (formato)
--------------	---------------------

Metodologia	Texto aberto
Cronograma	Tabela em texto aberto
Comissão	Estrutura das Comissões e nomes dos nomeados em texto aberto
Etapas	Fluxograma dinâmico, com destaque para a etapa na qual se encontra o processo de construção do PDE
Notícias	Notícias publicadas relacionadas ao PDE (links)
Arquivos	Questionários de consulta aplicados pelas comissões, bem como os resultados das pesquisas (arquivos)
Galeria e Eventos	Imagens (foto e/ou vídeo) das reuniões de Planejamento e vídeos promocionais do PDE
PDE Versão Final	Versão final aprovada do PDE 2021-2023 do HU-UFGD
Acompanhamento e Monitoramento	Resultados de monitoramento do PDE
Perguntas e Respostas (Dúvidas Frequentes – FAQ)	- Para que serve um PDE? - Como participo? - O que o PDE tem a ver com a minha carreira? - O que é obrigatório em um PDE? - O que é um PDE? (texto aberto)
Contato	email / Telefone da Unidade de Planejamento

Fonte: Unidade de Comunicação e Unidade de Planejamento do HU-UFGD

6.2.3.1.2 Responsáveis pela atualização da Página do PDE 2021-2023

Nesta primeira etapa de elaboração do PDE, as atualizações da Página serão realizadas pelos integrantes da Unidade de Comunicação, em alinhamento com as Comissões integrantes do PDE e a Unidade de Planejamento.

As solicitações para inclusão e atualização de conteúdo deverão ser apresentadas à Unidade de Comunicação via e-mail, pelo endereço comunicacao.hu.ufgd@ebserh.gov.br.

6.2.3.1.3 Mídias sociais

As mídias sociais do HU-UFGD são meios importantes de diálogo entre a instituição e as comunidades interna e externa e devem, portanto, ser instrumentos constantemente

aperfeiçoados e atualizados. Dada a natureza volátil e imediatista de tais plataformas de comunicação, é fundamental que a Unidade de Comunicação obedeça às diretrizes da Política de Comunicação da Ebserh, no que tange às práticas adequadas e não adequadas em redes como Facebook, Youtube e Instagram. A ampla divulgação dessa Política oferecerá diretrizes para os usuários das redes sociais da Instituição, ao mesmo tempo estimulará o debate nas redes existentes.

6.2.3.1.4 Vídeos de divulgação

6.2.3.1.4.1 Critérios para utilização de vídeos

Antes de apontar critérios para a utilização de vídeos, deve-se considerar sua criação e quais as condições para produzi-los: onde?, como?, quando?, para quê?, para quem? Não se descartar a situação sanitária devido à pandemia de COVID-19.

É fundamental pensar em ambientes físicos, tecnologia e profissionais adequados e suas reais disponibilidades. Para gravações, devem ser apontadas as formas de execução e suas normalizações. Há a possibilidade de os vídeos serem elaborados de forma isolada pelos próprios participantes, tipo testemunhal.

Após produzidos e editados, os vídeos deverão ser amplamente divulgados pelas redes sociais oficiais da instituição, exemplos do Youtube, Facebook e Instagram, podendo ser inserido o link na Página do PDE no site institucional do HU-UFGD.

Outras formas devem ser discutidas com o SGPTI do HU-UFGD, que desenvolverá a estrutura adequada de acordo com suas disponibilidades.

6.2.3.1.4.2 Divulgação e proposta da estrutura

Primeiramente a divulgação deve ocorrer de forma centralizada na Página no site institucional do HU-UFGD, por meio de link do Youtube, que é a forma permitida pela atual plataforma do site. Simultaneamente, utilizam-se as redes sociais oficiais do HU-UFGD. Os vídeos devem ter uma duração entre 1 e 2 minutos, com linguagem acessível, para que todos possam compreender a informação, e devidamente legendados.

Também será possível produzir vídeos a partir de fotografias. Nesse caso, as imagens devem ser captadas junto aos interessados e repassadas aos profissionais da Unidade de Comunicação, que produzirão os vídeos.

6.2.4 Outras Ferramentas

6.2.4.1 Aplicativos de Mensagens

Aplicativos de mensagens (WhatsApp e Telegram) são instrumentos importantes para divulgação rápida de informações e ações promocionais da instituição, usando a base de contatos de gestores do HU-UFGD. O uso de tais ferramentas deve ser sempre com parcimônia e não pode configurar, dada sua natureza pessoal, como meio formal e obrigatório de comunicação institucional. Deste modo, toda atividade que tiver caráter formal (distribuição de tarefas, comunicações e outros assuntos relacionados à construção do PDE) terão de ser informadas por e-mail aos colaboradores envolvidos no processo, reservando-se o uso dos aplicativos de mensagens apenas para as comunicações com características de “ampla divulgação”, além das situações que caracterizem urgência ou emergência, desde que o uso dessa ferramenta para tal finalidade esteja expressamente autorizada pelo colaborador.

6.2.4.2 Relatórios de Acompanhamento e monitoramento

Um dos formatos de gerenciamento do Plano Diretor Estratégico do HU-UFGD será executado conforme sugestão enviada pela Ebserh Sede como modelo. Compreendemos que a prática de monitorar a evolução do Plano em um cronograma cuja periodicidade já está definida através de uma frequência contínua fará com que o processo se torne parte das rotinas de trabalho das unidades organizacionais, aproximando ainda mais os colaboradores da gestão estratégica do hospital.

Quadro 24. Lista de Itens de Comunicação da Gestão Estratégica no Hospital

Objeto da Mensagem	Origem	Destino	Canal e Forma	Periodic.
Relatório de Acompanhamento de Projeto Local	Gerente do Projeto no hospital	Unidade Planejamento	Documento em meio digital	Mensal
Relatório de Acompanhamento de Indicador Local	Responsável pelo indicador	Unidade Planejamento	Documento em meio digital	Mensal

Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)	Chefe da Unidade de Planejamento	Colegiado Executivo	- Documento em meio digital - Apresentação em Colegiado Executivo	Mensal
Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)	Colegiado Executivo	- DVPE - Reitoria - Comissão de monitoramento do contrato de gestão/Ifes	Documento em meio digital	Trimestral
Publicação/Revisões /Atualizações no PDE	Colegiado Executivo	- DVPE - Reitoria - Comissão de monitoramento do contrato de gestão/Ifes - Site do HUF - Unidade de Comunicação Social		Sempre que deliberado pelo Colegiado Executivo

Fonte: Adaptado conforme template SGP/CEI/DVPE/EBSERH.

6.3 Calendário

Quadro 25. Programação das ações de acompanhamento do PDE 2021-2023.

		Checagem de Projetos e Indicadores	Relatório de Monitoramento (CEX)	Alimentação e atualização da página do PDE	Ações de comunicação (conforme demanda)	Relatório de Monitoramento (DVPE)
2021	Janeiro	15/01	20/01	25/01	30/01	-
	Fevereiro	15/02	20/02	25/02	28/02	-
	Março	15/03	20/03	25/03	30/03	30/03
	Abril	15/04	20/04	25/04	30/04	-
	Maio	15/05	20/05	25/05	30/05	-
	Junho	15/06	20/06	25/06	30/06	30/06
	Julho	15/07	20/07	25/07	30/07	-

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

	Agosto	15/08	20/08	25/08	30/08	-
	Setembro	15/09	20/09	25/09	30/09	30/09
	Outubro	15/10	20/10	25/10	30/10	-
	Novembro	15/11	20/11	25/11	30/11	-
	Dezembro	15/12	20/12	25/12	30/12	30/12
		Checagem de Projetos e Indicadores	Relatório de Monitoramento (CEX)	Alimentação e atualização da página do PDE	Ações de comunicação (conforme demanda)	Relatório de Monitoramento (DVPE)
2022	Janeiro	15/01	20/01	25/01	30/01	-
	Fevereiro	15/02	20/02	25/02	28/02	-
	Março	15/03	20/03	25/03	30/03	30/03
	Abril	15/04	20/04	25/04	30/04	-
	Maio	15/05	20/05	25/05	30/05	-
	Junho	15/06	20/06	25/06	30/06	30/06
	Julho	15/07	20/07	25/07	30/07	-
	Agosto	15/08	20/08	25/08	30/08	-
	Setembro	15/09	20/09	25/09	30/09	30/09
	Outubro	15/10	20/10	25/10	30/10	-
	Novembro	15/11	20/11	25/11	30/11	-
	Dezembro	15/12	20/12	25/12	30/12	30/12
		Checagem de Projetos e Indicadores	Relatório de Monitoramento (CEX)	Alimentação e atualização da página do PDE	Ações de comunicação (conforme demanda)	Relatório de Monitoramento (DVPE)
2023	Janeiro	15/01	20/01	25/01	30/01	-
	Fevereiro	15/02	20/02	25/02	28/02	-
	Março	15/03	20/03	25/03	30/03	30/03
	Abril	15/04	20/04	25/04	30/04	-
	Maio	15/05	20/05	25/05	30/05	-
	Junho	15/06	20/06	25/06	30/06	30/06
	Julho	15/07	20/07	25/07	30/07	-
	Agosto	15/08	20/08	25/08	30/08	-

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Setembro	15/09	20/09	25/09	30/09	30/09
Outubro	15/10	20/10	25/10	30/10	-
Novembro	15/11	20/11	25/11	30/11	-
Dezembro	15/12	20/12	25/12	30/12	30/12

Fonte: Unidade de Planejamento HU-UFGD

7 REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Agenor et al. **Plano Diretor Estratégico do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU/UFGD/EBSERH**. Dourados, MS. 2013.

BATISTA, Airson et al. **Plano Diretor Estratégico do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU/UFGD/EBSERH**. Dourados, MS. 2019.

EBSERH. Guia. **Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh**. CEI/DVPE, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Ministério da Educação, 2ª ed, Brasília-DF. Out, 2020.

MATO GROSSO DO SUL. **Lei n. 4.914, de 30 de agosto de 2016**. Autoriza a Agência Estadual de Gestão de Empreendimentos (AGESUL) a doar, com encargo, à Fundação Universidade Federal da Grande Dourados, o imóvel que especifica, e dá outras providências. Disponível em http://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO9239_31_08_2016

MATO GROSSO DO SUL. **Plano Estadual de Saúde 2016-2019**. Disponível em https://www.conass.org.br/pdf/planos-estaduais-de-saude/MS_PES-2016-2019-VersaoFinal.pdf

8 ANEXOS

8.1 Fichas dos Indicadores Locais

Nome e Sigla do HUF	Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - HU-UFGD
Objetivo Estratégico*	<i>Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente</i>
Número do indicador*	1a
Nome do indicador*	Percentual de cumprimento dos requisitos essenciais do Programa e Selo Ebserh de Qualidade
Descrição e Justificativa*	Representa o percentual de cumprimento dos requisitos essenciais do Programa e Selo Ebserh de Qualidade cujo atingimento total confere ao HU o Selo Bronze de Qualidade. A mensuração traz a proposta de estimular os processos e melhorias na prática assistencial
Fórmula*	$(n^{\circ} \text{ de requisitos essenciais atingidos} / n^{\circ} \text{ total de requisitos essenciais}) * 100$
Termos	Requisitos considerados: apenas os essenciais do Programa
Metodologia de coleta e compilação	Dados da Avaqualis - Comissão de Avaliação Interna do Programa e Selo Ebserh de Qualidade
Fonte*	Questionário de avaliação interna (Avaqualis)
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Fuad Fayez Mahmoud
Validação	
Periodicidade da coleta*	Anual
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	70%
Meta 2022	85%
Meta 2023	100%
Parâmetros*	Primeira avaliação: 61% atingido
Limitações e vieses	Insuficiência de dados no momento da avaliação interna
Referências	

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Nome e Sigla do HUF	Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - HU-UFGD
Objetivo Estratégico*	<i>Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente</i>
Número do indicador*	1b
Nome do indicador*	Taxa de ocupação das vagas de residência e de estágios no HU
Descrição e Justificativa*	Avalia o grau de atratividade do campo de prática e ensino do hospital. Mede a qualidade técnica ofertada que mantém as vagas ocupadas. A ocupação de vagas de residências é importante para manter o perfil de ensino ao qual o hospital se propõe. A taxa de ocupação das vagas de residência no HU está relacionada ao preenchimento das vagas de residências e a manutenção dessas vagas preenchidas, sem desistência.
Fórmula*	$(n^{\circ} \text{ de vagas ocupadas no período} / n^{\circ} \text{ de vagas ofertadas no período}) * 100.$
Termos	Número de vagas ocupadas: unidade de medida que representa todas as vagas ocupadas por residentes. O número de vagas ocupadas será a somatória de todas as vagas ocupadas por residentes. Número de vagas ofertadas: unidade de medida que representa a oferta de vagas de residência. O número de vagas ofertadas em determinado período é a somatória de todas as vagas disponibilizadas para residência.
Metodologia de coleta e compilação	O número de vagas ocupadas será obtido através do programa SIG-RES. O SIG-RES é um programa de cadastro e monitoramento de residentes. Esse cadastro no SIG-RES é de responsabilidade do chefe da Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-graduação do hospital. A obtenção do número total de vagas de residência ofertadas no período será feita através do edital anual de seleção de residentes com fulcro nas vagas autorizadas pela CNRM (Comissão Nacional de Residência Médica) e CNRMU (Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde). Esse monitoramento é de responsabilidade do Chefe da Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-graduação no hospital.
Fonte*	A aquisição do número de vagas ocupadas e o número total de vagas disponibilizadas de residência será realizada utilizando-se a busca no programa SIG-RES.
Unidade de Medida*	Percentual.
Responsável*	Mariana Fabiane Garcia Travassos
Validação	A validação dos dados é realizada sempre que necessário pela busca no SIG-RES.
Periodicidade da coleta*	A coleta de dados é realizada anualmente
Periodicidade da análise	Anualmente
Metas*	
Meta 2021	85%

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Meta 2022	90%
Meta 2023	95%
Parâmetros*	Uma taxa abaixo de 80% pode indicar por exemplo que o Hospital não está sendo atrativo como esperado no campo de prática e ensino
Limitações e vieses	O cadastro adequado e a atualização do SIG-RES deve ser feito de maneira contínua e fidedigna e constantemente atualizada
Referências	1- DELORS, J. Educação: um tesouro a descobrir - relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre educação para o século XXI. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2001. 2- BARRETO, D. S. Articulação entre universidades e gestores na expansão das vagas da residência de Medicina de Família [online]. SciELO em Perspectiva: Humanas, 2019 [viewed 05 November 2020]. Available from: https://humanas.blog.scielo.org/blog/2019/07/22/articulacao-entre-universidades-e-gestores-na-expansao-das-vagas-da-residencia-de-medicina-de-familia/

Nome e Sigla do HUF	Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - HU-UFGD
Objetivo Estratégico*	<i>Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente</i>
Número do indicador*	1c
Nome do indicador*	Ampliação de percentual de pesquisas próprias desenvolvidas no HU
Descrição e Justificativa*	Avalia o grau de incentivo e de interesse dos pesquisadores do hospital em desenvolver projetos de pesquisas. Mede a capacidade do hospital em desenvolver pesquisas próprias. O aumento do número de pesquisas desenvolvidas no hospital estimula a criação de estratégias em saúde, mapeia o perfil epidemiológico e estimula a criação de núcleos de pesquisa hospitalar que aumenta o interesse geral, atrai novas tecnologias e melhora a assistência no atendimento à população. O número de pesquisas próprias desenvolvidas no HU está relacionado com a criação de projetos de pesquisas próprias, com ou sem participação de outras instituições.
Fórmula*	$(n^\circ \text{ de pesquisas próprias do HU no período} / n^\circ \text{ total de pesquisas realizadas no período}) * 100$
Termos	Número de pesquisas próprias do HU: unidade de medida que representa a aprovação de projetos de pesquisas desenvolvidas no HU apresentados à Comissão de Avaliação de Pesquisa e Extensão (CAPE) do hospital. O número de pesquisas próprias do HU será o somatório de todos os projetos de pesquisas iniciados no próprio HU, apresentados à CAPE no período considerado. Número total de pesquisas realizadas no período: unidade de medida que representa o número total de pesquisas apresentadas e aprovadas pela CAPE do HU. O número total de pesquisas em determinado período é a somatória de todos os projetos de pesquisas aprovados pela CAPE para realização no HU no

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

	período considerado, incluindo projetos de outros hospitais em parceria com o HU.
Metodologia de coleta e compilação	A obtenção do número de pesquisas próprias do HU e do número total de pesquisas realizadas no período será feita através do sistema SIG-Pesquisa da Ebserh. O SIG-Pesquisa é um programa de cadastro de todos os projetos de pesquisa aceitos para realização em um hospital da rede Ebserh. Esse cadastro no SIG-Pesquisa é de responsabilidade do chefe do Setor de Pesquisa e Inovação Tecnológica do hospital.
Fonte*	A coleta do número de pesquisas próprias do HU e do número total de pesquisas realizadas no HU deve ser realizada utilizando-se a busca no programa SIG-Pesquisa.
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Viviane dos Reis Yance
Validação	A validação dos dados é realizada sempre que necessário pela busca no SIG-Pesquisa. Os dados são atualizados mensalmente após as reuniões da CAPE.
Periodicidade da coleta*	A coleta de dados é realizada mensalmente
Periodicidade da análise	semestral
Metas*	
Meta 2021	5%
Meta 2022	10%
Meta 2023	15%
Parâmetros*	Um número de pesquisas próprias do HU em torno de 60%, significa que mais da metade dos projetos de pesquisa realizados no hospital são pesquisas desenvolvidas no próprio hospital. Isso mostra que existe interesse de hospitais colaboradores em realizar pesquisa no HU, mas também que o próprio hospital tem a capacidade de desenvolver suas próprias pesquisas.
Limitações e vieses	A cadastro adequado e a atualização do SIG-Pesquisa deve ser feita de maneira contínua e fidedigna e constantemente atualizada
Referências	1. Plano de ação de pesquisa clínica no Brasil, Ministério da Saúde, 2017.

Nome e Sigla do HUF	Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - HU-UFGD
Objetivo Estratégico*	<i>Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente</i>
Número do indicador*	2a
Nome do indicador*	Percentual apurado com base na execução do valor estabelecido no contrato de objetivos de cada ano

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Descrição e Justificativa*	Mensura a efetividade na utilização dos recursos orçamentários disponibilizados para cada exercício, com intuito de melhorar a aplicação e controle dos recursos disponíveis.
Fórmula*	$(\text{total de recursos apurados} / \text{total de recursos disponíveis para aplicação}) * 100$
Termos	
Metodologia de coleta e compilação	Análise de documentos.
Fonte*	Instrumentos de controle e acompanhamento desenvolvidos, tais como: relatórios, painéis, planilhas, indicadores, entre outros.
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Vagno Nunes de Oliveira
Validação	
Periodicidade da coleta*	Semestral
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	95%
Meta 2022	100%
Meta 2023	100%
Parâmetros*	N/A
Limitações e vieses	A execução de restos a pagar pode comprometer a mensuração das ações do exercício, visto que ao utilizar empenhos de restos a pagar, pode comprometer a execução orçamentária do exercício.
Referências	

Nome e Sigla do HUF	Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - HU-UFGD
Objetivo Estratégico*	<i>Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente</i>
Número do indicador*	3a
Nome do indicador*	Índice de rotatividade de gestores
Descrição e Justificativa*	Avalia o índice de rotatividade dos gestores na instituição. A troca constante de gestores dificulta a continuidade de projetos e o cumprimento do PDE. Também gera ruídos na comunicação, prejudicando o clima organizacional. Mede o percentual de rotatividade dos gestores.

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Fórmula*	$(n^{\circ} \text{ de gestores no período} / n^{\circ} \text{ gestores exonerados no período}) * 100$
Termos	Gestores: unidade representa o número de gestores em atividade no período de apuração. Gestores exonerados: unidade representa o número de gestores exonerados no período de apuração.
Metodologia de coleta e compilação	Para a obtenção do número de gestores em atividade e exonerados é necessário o conhecimento do organograma da filial e o acompanhamento periódico dos Boletins de Serviço da Sede e da filial.
Fonte*	Boletim de Serviço (Sede e Filial)
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Jakeline Barbosa Cavalcante Flores
Validação	A validação é realizada pela análise dos Boletins de Serviço, instrumento no qual são publicadas as portarias de nomeação e exoneração.
Periodicidade da coleta*	A coleta de dados é realizada trimestralmente, com compilação do indicador mensalmente.
Periodicidade da análise	Semestral
Metas*	
Meta 2021	20%
Meta 2022	20%
Meta 2023	20%
Parâmetros*	N/A
Limitações e vieses	A troca constante de gestores denota dificuldades da instituição na retenção de talentos. Também pode ocasionar prejuízos operacionais e financeiros, em decorrência da interrupção de projetos e da perda com investimento na capacitação da liderança. O período de um ano é um tempo mínimo para o início e finalização de projetos relevantes para a instituição.
Referências	

Nome e Sigla do HUF	Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - HU-UFGD
Objetivo Estratégico*	<i>Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente</i>
Número do indicador*	4a
Nome do indicador*	Índice de processos digitalizados

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Descrição e Justificativa*	Levantar a quantidade de processos que geram utilização de papel e preenchimento manual. Mapear processos (As Is) e propor digitalização e melhorias no processo (To be).
Fórmula*	$(\text{n}^\circ \text{ de processos melhorados (to be)} / \text{n}^\circ \text{ de processos listados (as is)}) * 100$
Termos	As Is: Classificação de processos em estado atual que necessitam de melhorias To Be: Classificação de processos melhorados em estado futuro
Metodologia de coleta e compilação	Extração de dados de formulário eletrônico
Fonte*	Questionário público de processos a serem digitalizados/mapeados, Planilha de levantamento de processos a serem melhorados, ficha de priorização de processos com o COEX, Ficha de mapeamento de processo
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Leandro Marcel Freitas e Santos
Validação	
Periodicidade da coleta*	Semestral
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	20%
Meta 2022	40%
Meta 2023	60%
Parâmetros*	N/A
Limitações e vieses	Entraves no mapeamento dos processos existentes no HU, por falta de registros ou documentação.
Referências	

Nome e Sigla do HUF	Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - HU-UFGD
Objetivo Estratégico*	<i>Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente</i>
Número do indicador*	5a

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

Nome do indicador*	Percentual de capacitações em relação à fonte de custeio
Descrição e Justificativa*	Estabelecer uma ferramenta que possa mensurar o nível de investimento relacionado as capacitações custeadas pela sede e as desenvolvidas pela filial.
Fórmula*	$(\text{total de custeio para capacitações liquidado} / \text{total disponível para aplicação em capacitações}) * 100$
Termos	Refere-se ao número de colaboradores capacitados com ônus.
Metodologia de coleta e compilação	Ordem de pagamentos; Listas de presenças; Formulários de capacitações internas e certificados emitidos
Fonte*	SIAFI (Sistema Integrado de Administração Financeira), SACDC (Sistema de Acompanhamento e Controle do Desenvolvimento de Competências, Controles internos.
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Flávio Felipe Soares da Silva
Validação	Após a realização e/ou certificação do curso e controle de ordem de pagamentos
Periodicidade da coleta*	Semestral
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	100%
Meta 2022	100%
Meta 2023	100%
Parâmetros*	Utilização de todo recurso descentralizado
Limitações e vieses	Não disponibilização de recursos, cortes orçamentários e emergências públicas
Referências	Norma Operacional nº 02 de 16/05/201 (Sobre eventos de capacitação) Norma Operacional nº 07 de 29/04/16 (Sobre procedimentos para solicitação de cursos de pós-graduação) Decreto 91.800 de 18/10/85 (Sobre afastamento para estudo ou missão no exterior)

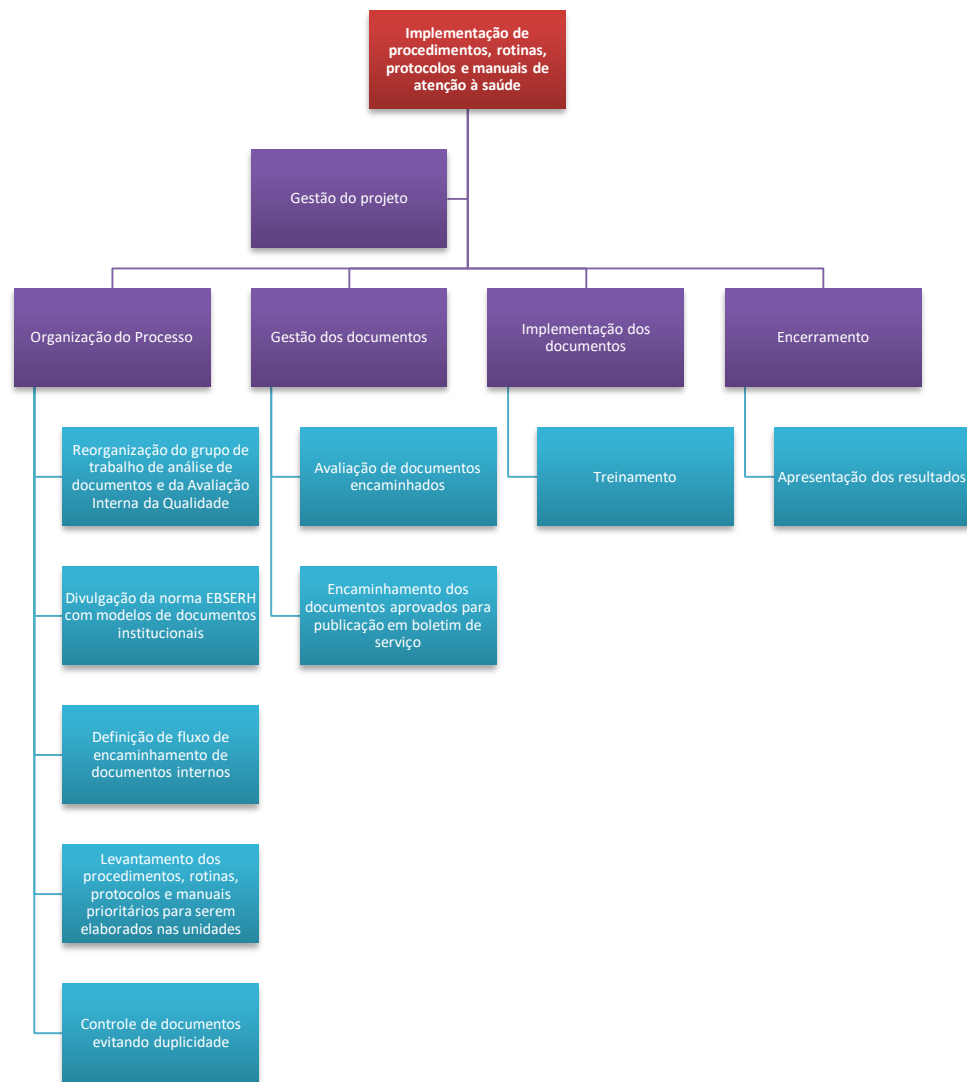
8.2 Fichas do Projetos Locais

Implementação de procedimentos, rotinas, protocolos e manuais de atenção à saúde		1.01
Objetivo do projeto	Informações do projeto	
Auxiliar a instituição no alcance dos requisitos essenciais do Programa e Selo EBSERH de Qualidade, através de um projeto que auxilie na institucionalização de procedimentos, rotinas, protocolos e manuais.	<ul style="list-style-type: none"> ■Área Responsável: Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente ■Gerente do Projeto: Fuad Fayed Mahmoud ■Chefia imediata: Thaísa Pase ■Áreas envolvidas: GAD, GEP, SUPRIN e unidades vinculadas ■Início: 01/2021 ■Fim: 12/2023 	
Escopo	Indicadores	
Através de um diagnóstico situacional foi verificado um déficit de procedimentos, rotinas, protocolos e manuais institucionalizados o que acarreta uma ausência de padronização de fluxos e condutas. Desta forma, se faz necessário um projeto com o intuito de auxiliar na implementação destes documentos, desde a elaboração até a capacitação dos profissionais, sendo este um dos requisitos essenciais no Programa e Selo Ebserh de Qualidade.	Percentual de cumprimento dos requisitos essenciais do Programa e Selo EBSERH de Qualidade Percentual de procedimentos, rotinas, protocolos e manuais elencados como prioritários aprovados Percentual de procedimentos, rotinas, protocolos e manuais elencados como prioritários publicados Número de capacitações realizadas para implementação dos procedimentos, rotinas, protocolos e manuais nas unidades	
	Custo estimado	
	R\$ 77.330,32	
	Principais riscos	Prob. Imp. Grau

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD

	Baixa adesão dos colaboradores no processo de elaboração e capacitação	3	3	9
	Demora na aprovação e divulgação destes documentos	3	3	9
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
Levantamento dos procedimentos, rotinas, protocolos e manuais existentes nas unidades	Lista	mar/21		
Levantamento dos procedimentos, rotinas, protocolos e manuais prioritários para serem elaborados em nas unidades	Lista	mar/21		
Elaboração de no mínimo 50% dos procedimentos, rotinas, protocolos e manuais elencados como prioritários	Procedimentos, rotinas, protocolos e manuais elaborados	mar/22		
Aprovação dos procedimentos, rotinas, protocolos e manuais	Despacho de aprovação	abr/22		
Capacitação de 70% dos procedimentos, rotinas, protocolos e manuais	Projeto de capacitação	abr/23		
Monitoramento e avaliação dos resultados alcançados	Relatórios publicados em boletim de serviço	Anual		

ESTRUTURA ANALÍTICA DE PROJETO - Implementação de procedimentos, rotinas, protocolos e manuais de atenção à saúde

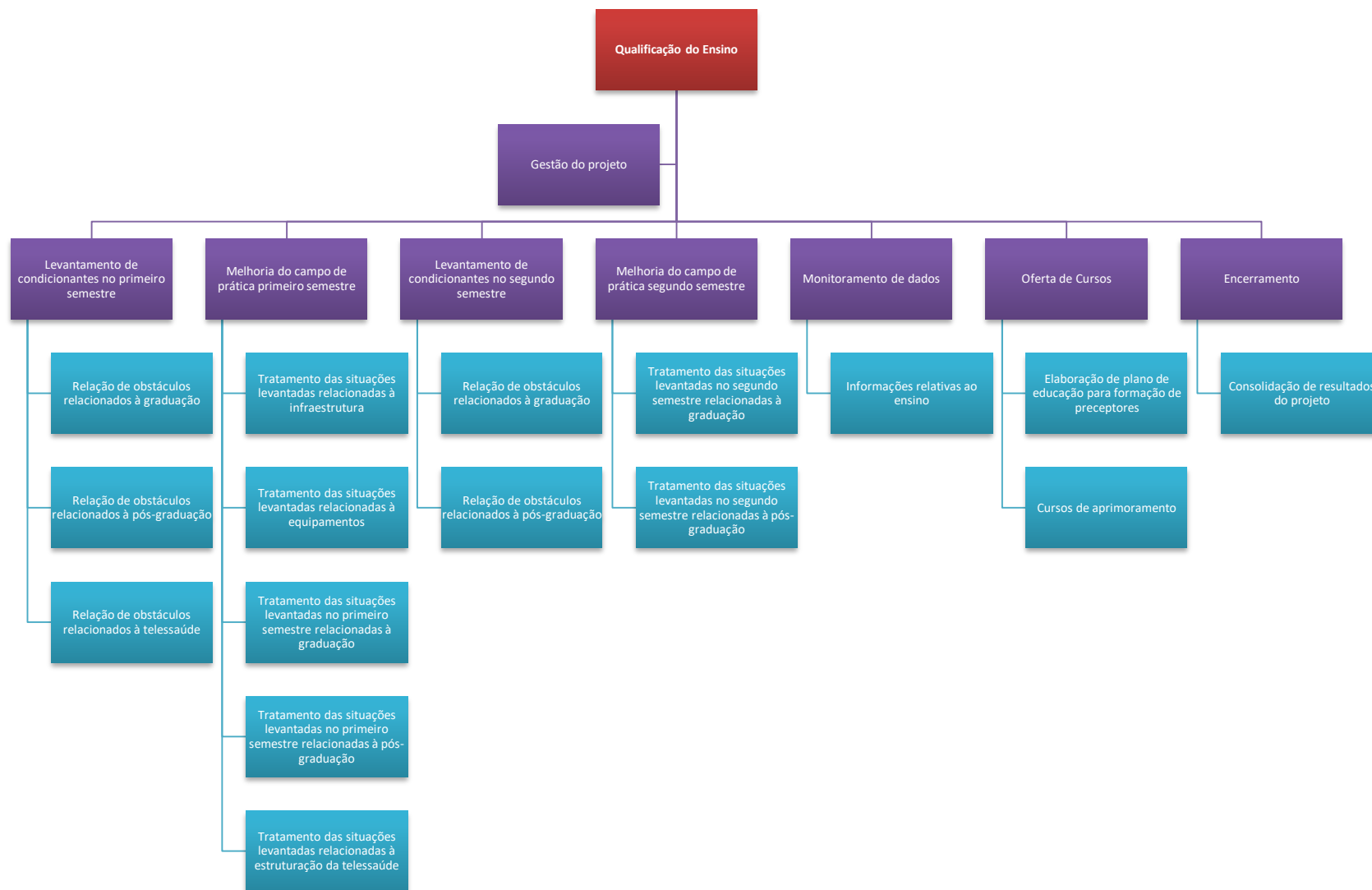


Qualificação do Ensino

1.02

Objetivo do projeto	Informações do projeto			
Melhorar a qualidade do ensino por meio do fortalecimento do campo de prática e gestão hospitalar eficiente.	<ul style="list-style-type: none"> ■Área Responsável: Setor de Gestão do Ensino ■Gerente do Projeto: Lillian Dias Castilho ■Chefia imediata: Mariana Fabiane Garcia Travassos ■Áreas envolvidas: GEP/SEEGE/ UNIPOS ■Início: Janeiro/2021 ■Fim: Dezembro/2021 			
Escopo	Indicadores			
<p>Buscar ou até mesmo ofertar cursos de preceptoria/ Negociar junto a COREME e COREMU e FCS ações conjuntas que incentivem o ensino, como capacitações não oferecidas pela instituição/ Negociar junto a Superintendência a possibilidade de abertura ou adequação da maioria dos cenários de prática e especialidades necessários para a formação dos residentes / Planejar juntamente com a GEP e acordar com a Superintendência do hospital incentivos locais para o desenvolvimento do ensino/ Negociar junto à Superintendência adequações e aumento nas quantidades de espaços físicos voltados para ensino/ Aquisição de equipamentos para melhoria do ensino, como equipamentos de TI e mobiliários.</p>	<p>Aumento da taxa de ocupação das residências</p> <p>Aumento do número de residentes aprovados em programas de especialidades e subespecialidades.</p> <p>Aumento na procura de campo de estágio externo no HU</p>			
	Custo estimado			
	Custo operacional do setor e aquisição de bens			
	Principais riscos	Prob.	Imp.	Grau
	Não conseguir aumentar a taxa de ocupação das residências	2	3	6
	Não conseguir os estímulos internos para as adequações necessárias.	2	3	6
	Não conseguir cursos	1	3	3
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
Negociação com a Coreme e COREMU e FCS	Ata de reuniões e ofício	jul/21		
Negociações com a Superintendência	Ata de reuniões e ofício	jul/21		
Busca de cursos para preceptores e residentes	Pesquisas online e junto aos hospitais da rede	nov/21		

ESTRUTURA ANALÍTICA DE PROJETO – Qualificação do ensino

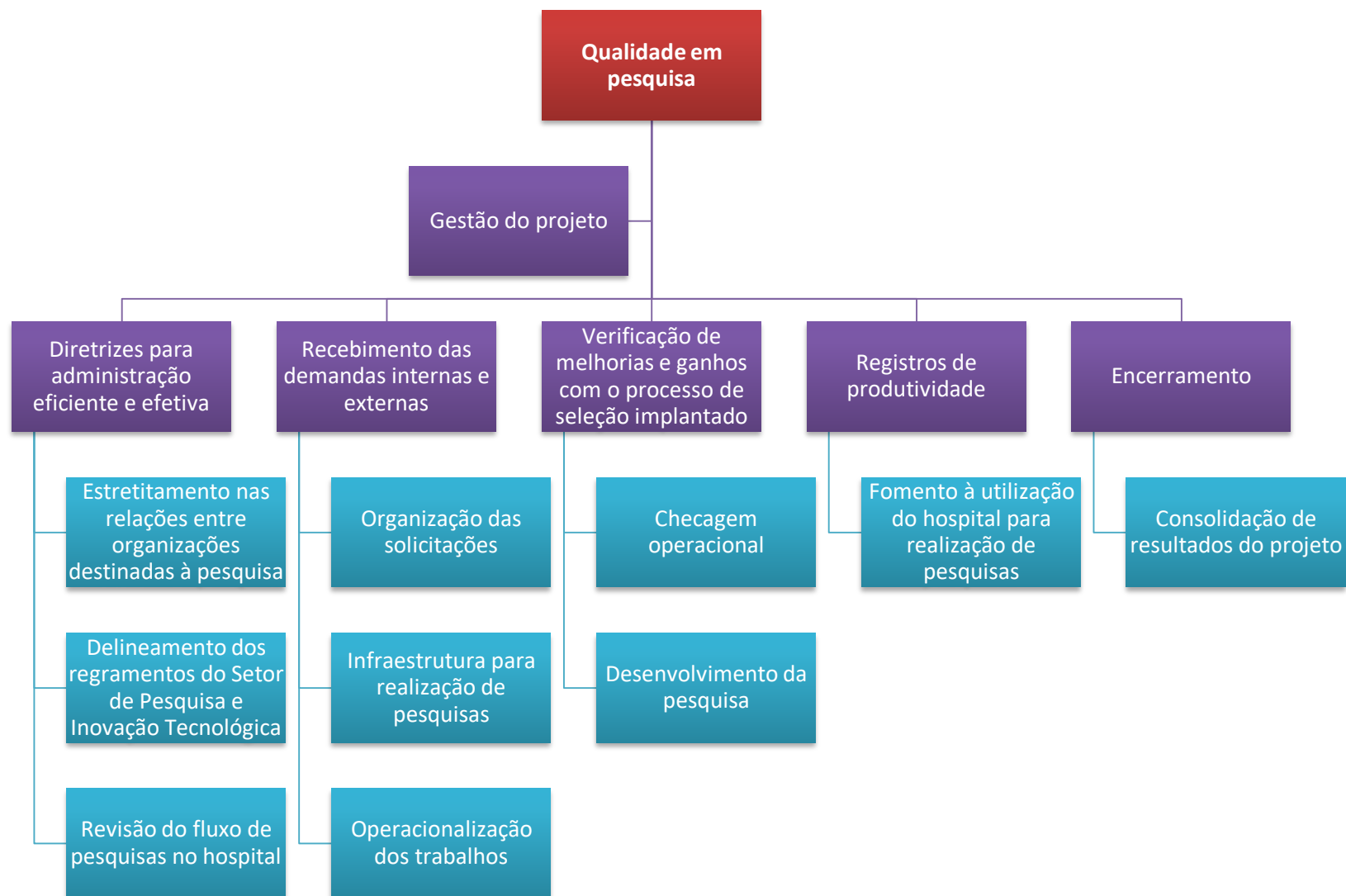


Qualidade em pesquisa

1.03

Objetivo do projeto	Informações do projeto			
Melhorar a qualidade dos projetos de pesquisas desenvolvidos no HU-UGD, incentivando o desenvolvimento de pesquisas próprias do hospital.	<ul style="list-style-type: none"> ■Área Responsável: Unidade de Pesquisa e Inovação Tecnológica ■Gerente do Projeto: Viviane dos Reis Vieira Yance ■Chefia imediata: Mariana Fabiane Garcia Travassos ■Áreas envolvidas: GEP/CAPE ■Início: Janeiro/2021 ■Fim: Dezembro/2021 			
Escopo	Indicadores			
Negociar com a GEP, COREME, COREMU e FCS sobre o tipo de trabalhos de conclusão de residência (TCC), incentivando os estudos epidemiológicos e as publicações, em um primeiro momento. / Solicitar junto a Sede da Ebserh o reconhecimento pelos títulos de mestrado e doutorado dentre os servidores, aumentando o interesse pela pesquisa e o número de possíveis pesquisadores dentro do hospital, além da melhora da qualidade dos trabalhos. / Solicitar junto à Sede da Ebserh a oferta de oportunidades para os servidores de realização de mestrados e doutorado. / Solicitar junto à Sede da Ebserh a possibilidade de cumprimento da carga horária em orientação de projetos de pesquisa, com redução das horas de assistência. / Planejar juntamente com a GEP, e acordar com a Superintendência do hospital, incentivos locais para o desenvolvimento de projetos de pesquisa.	Aumento do número de orientadores Apresentação de trabalhos com relevância para o hospital por parte dos residentes Ampliação do percentual de pesquisas próprias desenvolvidas no HU			
	Custo estimado			
	R\$ Custo operacional do setor			
	Principais riscos	Prob.	Imp.	Grau
	Não conseguir mudar os projetos de TCC junto a Coreme, Coremu e FCS	2	3	6
	Não conseguir os estímulos para os pesquisadores	2	3	6
				0
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
Negociação com a Coreme, Coremu, FCS	ata de reuniões, ofícios	jul/21		
Solicitações à SEDE da Ebserh	ata de reuniões, ofícios	jul/21		
Negociações com a Superintendência	ata de reuniões, ofícios	nov/21		

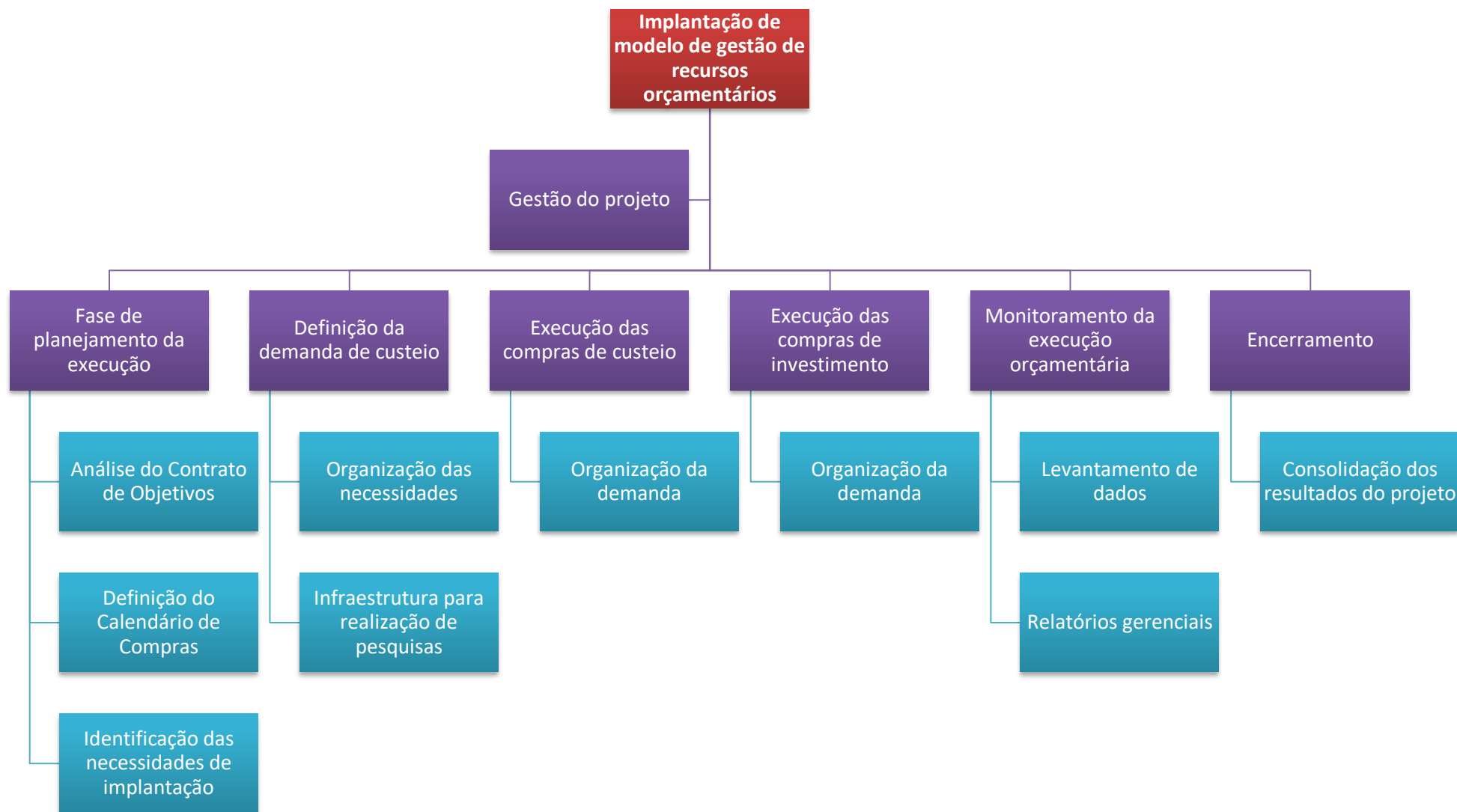
ESTRUTURA ANALÍTICA DE PROJETO – Qualidade em pesquisa



Implantação de modelo de gestão de recursos orçamentários 2.01

Objetivo do projeto	Informações do projeto			
Visa contribuir para a efetividade na utilização dos recursos orçamentários disponibilizados para cada exercício, com intuito de melhorar a aplicação e controle dos recursos disponíveis.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Área Responsável: Gerência Administrativa ■ Gerente do Projeto: Vagno Nunes de Oliveira ■ Chefia imediata: Luiz Augusto Freire Lopes ■ Áreas envolvidas: Superintendência, Gerência de Atenção à Saúde, Gerência de Ensino e Pesquisa e divisões vinculadas à Gerência Administrativa ■ Início: 01/2021 ■ Fim: 12/2021 			
Escopo	Indicadores			
Identificar, definir e implantar instrumentos eficazes para o planejamento e gestão dos recursos orçamentários, estabelecendo os critérios e prioridades que deverão ser obedecidos em sua execução.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Percentual apurado com base na execução do valor estabelecido no contrato de objetivos de cada ano 			
	Custo estimado			
	Custo operacional da unidade			
	Principais riscos	Prob.	Imp.	Grau
	■ Mudança de gestores das áreas envolvidas	2	3	6
	■ Resistência a mudança	1	3	3
	■ Falta de recursos humanos	2	2	4
	■ Dependência do funcionamento de outros sistemas de gestão (internos e externos)	2	3	6
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
■ Realizar diagnóstico situacional	relatório situacional das práticas existentes	abr/21		
■ Identificar e definir as ações a serem implementadas	relatório conclusivo	ago/21		
■ Elaborar proposta para implantação e acompanhamento	plano de ação	out/21		
■ Implantar ações de planejamento	ações implantadas	dez/23		
■ Acompanhar a implementação das ações de planejamento	relatório de acompanhamento	dez/23		

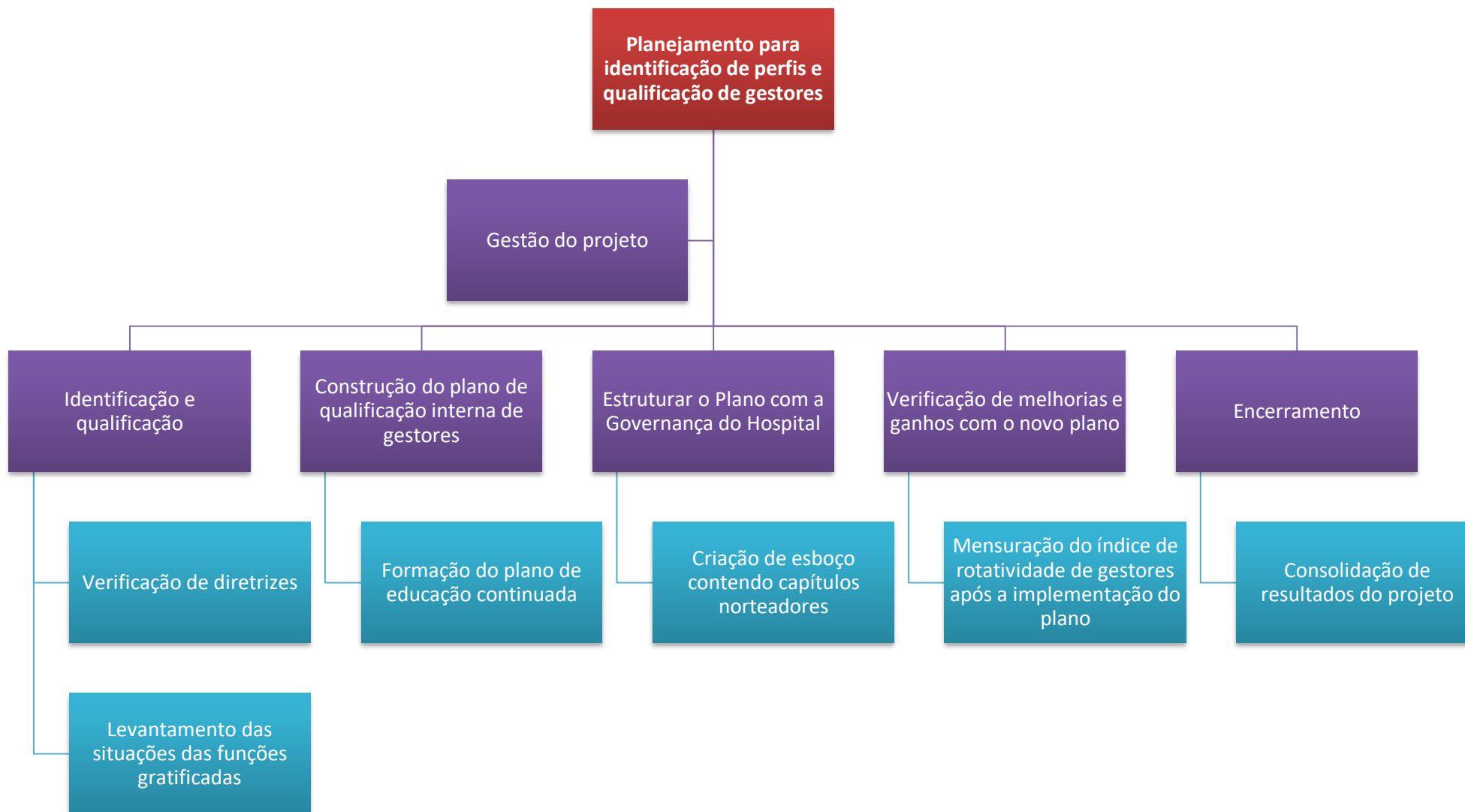
ESTRUTURA ANALÍTICA DE PROJETO – Implantação de modelo de gestão de recursos orçamentários



Planejamento para identificação de perfis e qualificação de gestores		3.01				
Objetivo do projeto	Informações do projeto					
Organizar processo para identificação de perfis de cada profissional, visando contribuir com a seleção de gestores e ocupação nos cargos de forma qualificada. Dessa forma, é possível colaborar com a redução da rotatividade, minimizando o impacto negativo na interrupção ou descontinuidade de processos e projetos.	■Área Responsável: DIVGP					
	■Gerente do Projeto: Carlos Alexsander Simão Narciso Junior					
	■Chefia imediata: Vagno Nunes de Oliveira					
	■Áreas envolvidas: Superintendência e Colegiado Executivo					
	■Início: 03/2021					
	■Fim: 12/2021					
Escopo	Indicadores					
Estruturar o processo de identificação de perfil dos gestores, obedecendo os atos normativos vigentes definidos pela Ebserh Sede para os cargos efetivos e direcionar, através de diretrizes claras e coerentes, o perfil esperado para uma determinada função; Divulgar a Resolução 203 para os colaboradores do HU-UFGD; Manter programa de educação continuada visando a formação de líderes e gestores qualificados para ocupação dos cargos.	Índice de rotatividade de gestores					
	% de seleção de gestores com critérios seguidos					
	% de gestores capacitados					
	Custo estimado					
	R\$ 100.000,00					
	Principais riscos			Prob.	Imp.	Grau
	■ Não seguimento dos critérios de seleção			2	3	6
	■ Trocas contínuas de gestores por influências externas			2	3	6
	■ Baixo número de gestores qualificados			1	3	3
	■ Ausência de realização de curso de qualificação			1	3	3
Cronograma de marcos						
Macroatividade	Entregável			Data		
■ Divulgação e Implementação da Norma de Seleção para gestores	Matéria de Divulgação			out/21		
■ Plano de Educação Continuada para qualificação de gestores	Plano de educação publicado			out/21		

■ Implantação do plano de identificação de perfil para ocupação de cargos em funções gratificadas	Fluxo estabelecido e divulgado	jun/21
---	--------------------------------	--------

ESTRUTURA ANALÍTICA DE PROJETO – Planejamento para identificação de perfis e qualificação de gestores

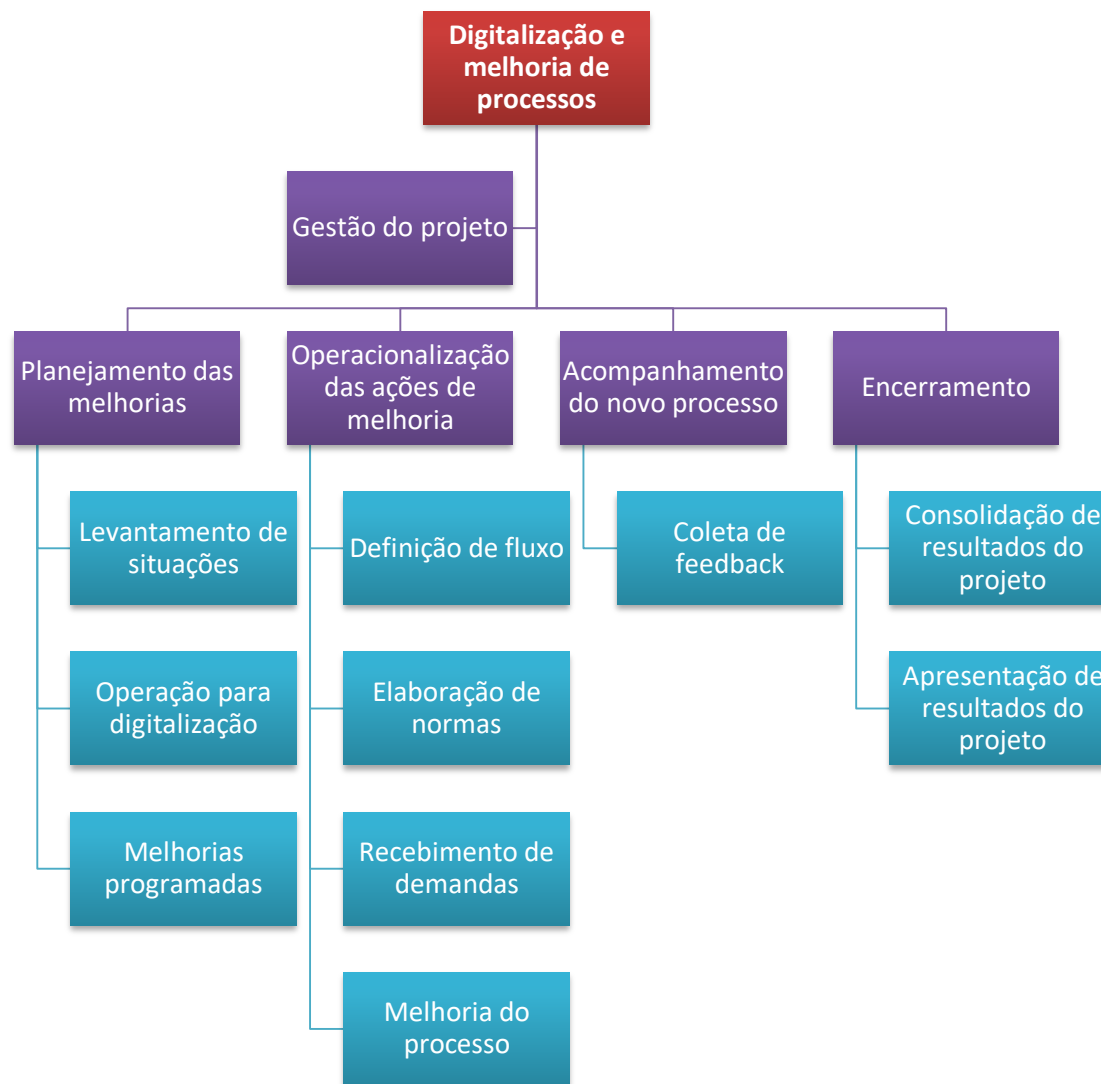


Digitalização e melhoria de processos

4.01

Objetivo do projeto	Informações do projeto		
Elencar processos que necessitem de digitalização e ou melhorias com relação à estrutura, padronização, conteúdo e normatização, além de otimizar recursos e tempo para gerenciamento de processos resultando em incentivo na cultura de gestão por processos.	■Área Responsável: SGPTI		
	■Gerente do Projeto: Leandro Marcel Freitas e Santos		
	■Chefia imediata: Luiz Augusto Freire Lopes		
	■Áreas envolvidas: Superintendência e Colegiado Executivo		
	■Início: 01/2021		
	■Fim: 12/2021		
Escopo	Indicadores		
Realização de consulta aos gestores para levantamento dos processos que necessitem de digitalização, submetendo os resultados da consulta para avaliação e consideração superior no sentido de priorização de processos a serem trabalhados, mapeando processos (As is), propondo melhorias (To be) e informatizando-os.	Índice de processos digitalizados		
	% de processos digitalizados, mapeados e melhorados		
	Custo estimado		
	R\$100.000,00		
	Principais riscos	Prob.	Imp.
	Não participação das unidades no questionário	3	3
	Falta de RH para mapeamento de processos	3	3
	Não comprometimento na gestão por processos	1	3
Cronograma de marcos			
Macroatividade	Entregável	Data	
Questionário para levantamento de processos manuais	Relatório consolidado	jun/21	
Priorização de processos as serem digitalizados/melhorados	Resolução do CEX publicada	ago/21	
Processo mapeado (As is)	Fluxograma publicado	set/21	
Processo mapeado (To be) melhorado	Processos publicados	dez/23	

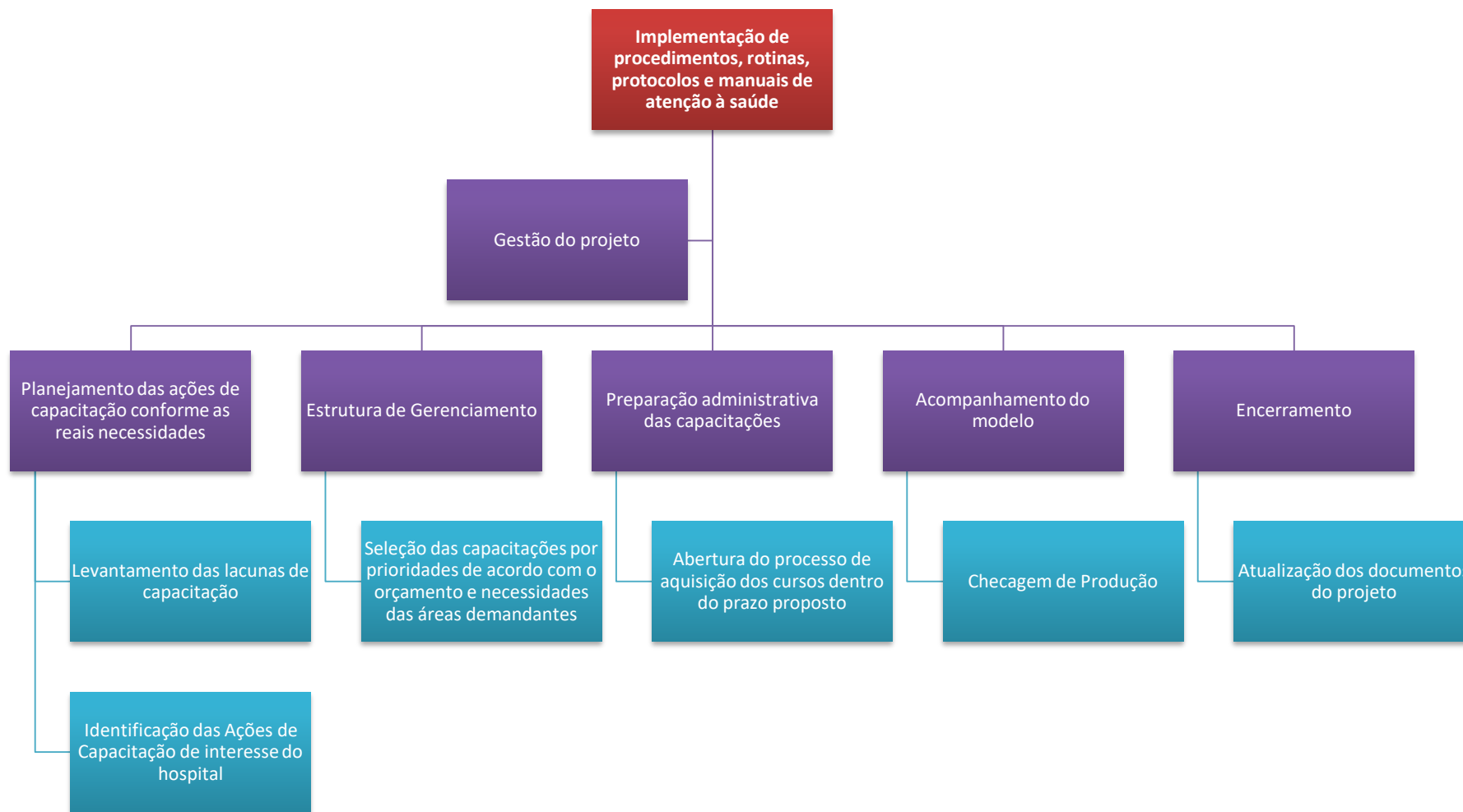
ESTRUTURA ANALÍTICA DE PROJETO – Digitalização e melhoria de processos



Implementação de ações de capacitação e valorização do colaborador 5.01

Objetivo do projeto	Informações do projeto					
Planejar, executar e avaliar as ações de capacitação internas, externas e com ônus, visando a valorização e o desenvolvimento interpessoal e profissional para os colaboradores do HU-UFGD.	<ul style="list-style-type: none"> ■Área Responsável: DIVGP ■Gerente do Projeto: Flávio Felipe Soares da Silva ■Chefia imediata: Carlos Alexsander Simão Narciso Junior ■Áreas envolvidas: Desenvolvimento de Pessoas e SOST ■Início: 01/2021 ■Fim: 12/2022 					
Escopo	Indicadores					
Considerando a necessidade de valorizar e desenvolver os talentos existentes busca-se através de ações permanentes, implementar cultura organizacional de investir, incentivar, acompanhar e monitorar o desenvolvimento de capacitações no âmbito do HU-UFGD.	Percentual de capacitações em relação à fonte de custeio					
	Custo estimado					
	R\$ 300.000,00					
	Principais riscos			Prob.	Imp.	Grau
	Baixa adesão dos colaboradores nas capacitações com ônus.			2	3	6
	Baixa adesão dos colaboradores nas capacitações internas			3	1	3
	Corte orçamentário			2	3	6
Cronograma de marcos						
Macroatividade	Entregável			Data		
Planejar as ações de capacitações conforme as reais necessidades dos colaboradores;	Lista			No decorrer de cada ano		
Levantamento das ações de capacitações a serem desenvolvidas;	Lista			De novembro a dezembro de cada ano		
Realização de seleção das capacitações por prioridades de acordo com orçamento e das necessidades das áreas demandantes;	Lista			No decorrer de cada ano (2021-2023)		
Desenvolvimento do processo de aquisição dos cursos de capacitação dentro do prazo proposto;	Lista			No decorrer de cada ano		
Executar as ações conforme demandas apresentadas.	Certificação			Conclusão de cada curso		

ESTRUTURA ANALÍTICA DE PROJETO - Implementação de ações de capacitação e valorização do colaborador



8.3 Mapa Estratégico HU-UFGD

