

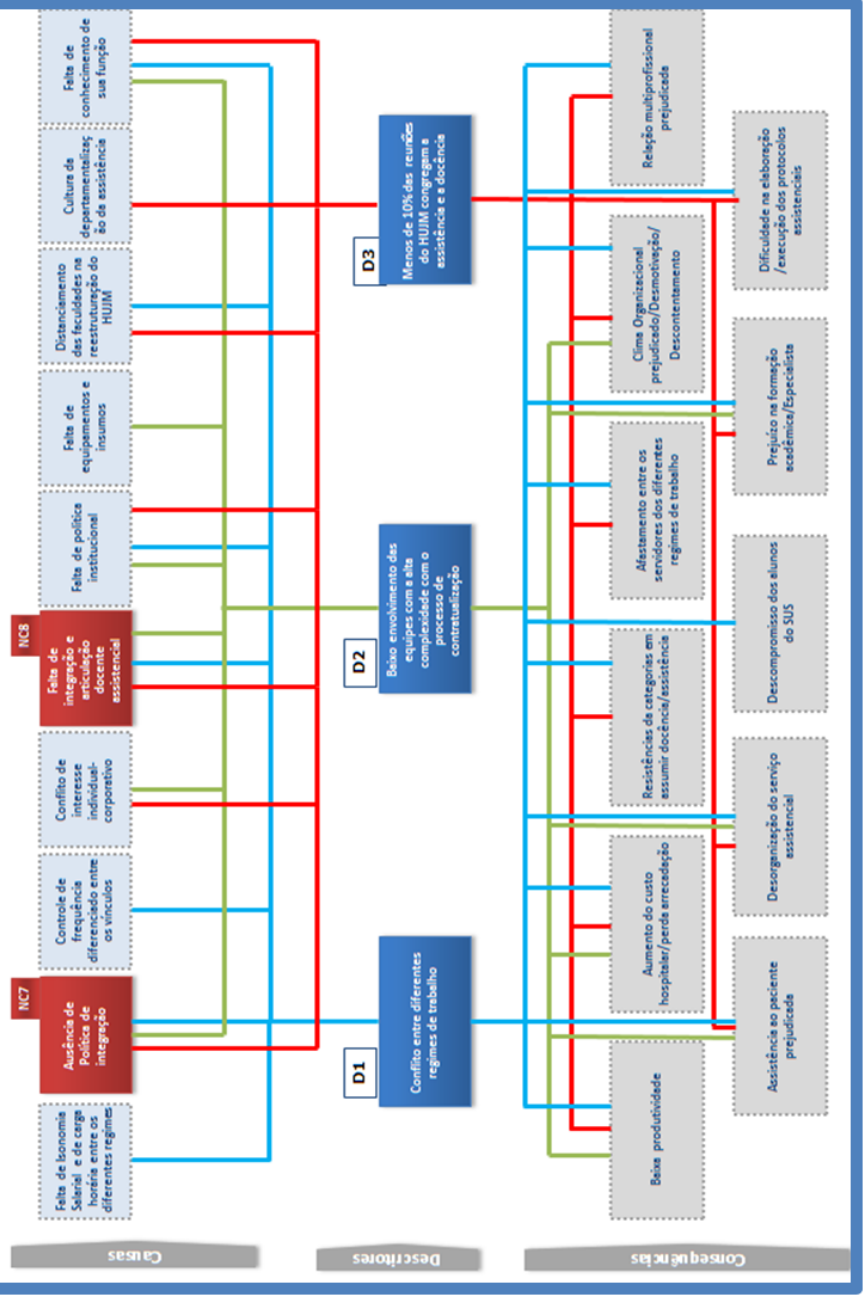
Ações planejadas para o macroproblema 3

Quadro 9 – Nós críticos (NC) e respectivas propostas para o enfrentamento do macroproblema de conciliação entre a função docente e a missão assistencial.

NC7	Ausência de política de integração
AÇÃO 12 - Melhorar a comunicação e a integração entre as faculdades da área de saúde e o HUJM.	
AÇÃO 13 – Valorizar as atividades científicas e assistenciais da comunidade acadêmica e técnica no HUJM	
NC8	Falta de integração e articulação docente e assistencial
AÇÃO 14 – Propor a formalização de acordos assistenciais e acadêmicos entre o HUJM e as faculdades e departamentos da UFMT.	



MACROPROBLEMA 3 – Dificuldade na conciliação entre a função docente e missão assistencial



Autores

- Cassiano Moraes Falleiros
- Cor Jesus Fernandes Fontes
- Fernando Davoli Batista
- Francisco José Dutra Souto
- Josiane de Souza Rosa
- Leonardo Luiz Braun
- Mara Regina Rosa Ribeiro
- Maria de Fátima Carvalho Ferreira
- Thaís Flávia Nogueira Gonçalves Pereira

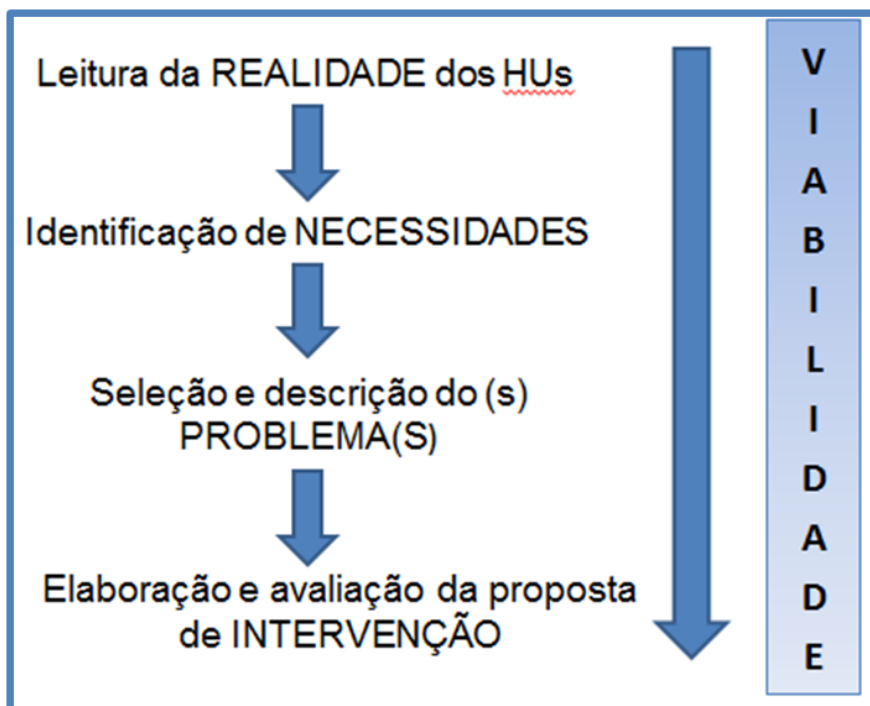
O **PDE completo** pode ser acessado no Portal do HUJM <http://ebserh.gov.br/web/hujm-ufmt>
 HUJM-UFMT/ Ebserh. Endereço: Rua Luís Philippe Pereira Leite, S/N, Bairro Alvorada. CEP: 78048-902 Cuiabá – MT. Telefone: (65) 3615.7238.
 Jornalista responsável: Evania Costa MTB / MT 1229/46/6

APRESENTAÇÃO

O Plano Diretor Estratégico (PDE) do Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM-UFMT/ Ebserh) tem como foco a modernização da gestão, a adequação do cuidado prestado às políticas nacionais de atenção hospitalar, com ênfase na humanização, na qualidade do cuidado e na segurança do paciente.

Projetado para execução no biênio 2016/2017, utilizou a metodologia do planejamento estratégico situacional, e a ferramenta 5W3H. Foi construído entre setembro de 2014 e dezembro de 2015, com o apoio da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares e o Instituto de Ensino e Pesquisa do hospital Sírio Libanês (IEP-SP).

Movimentos do processo de construção do PDE



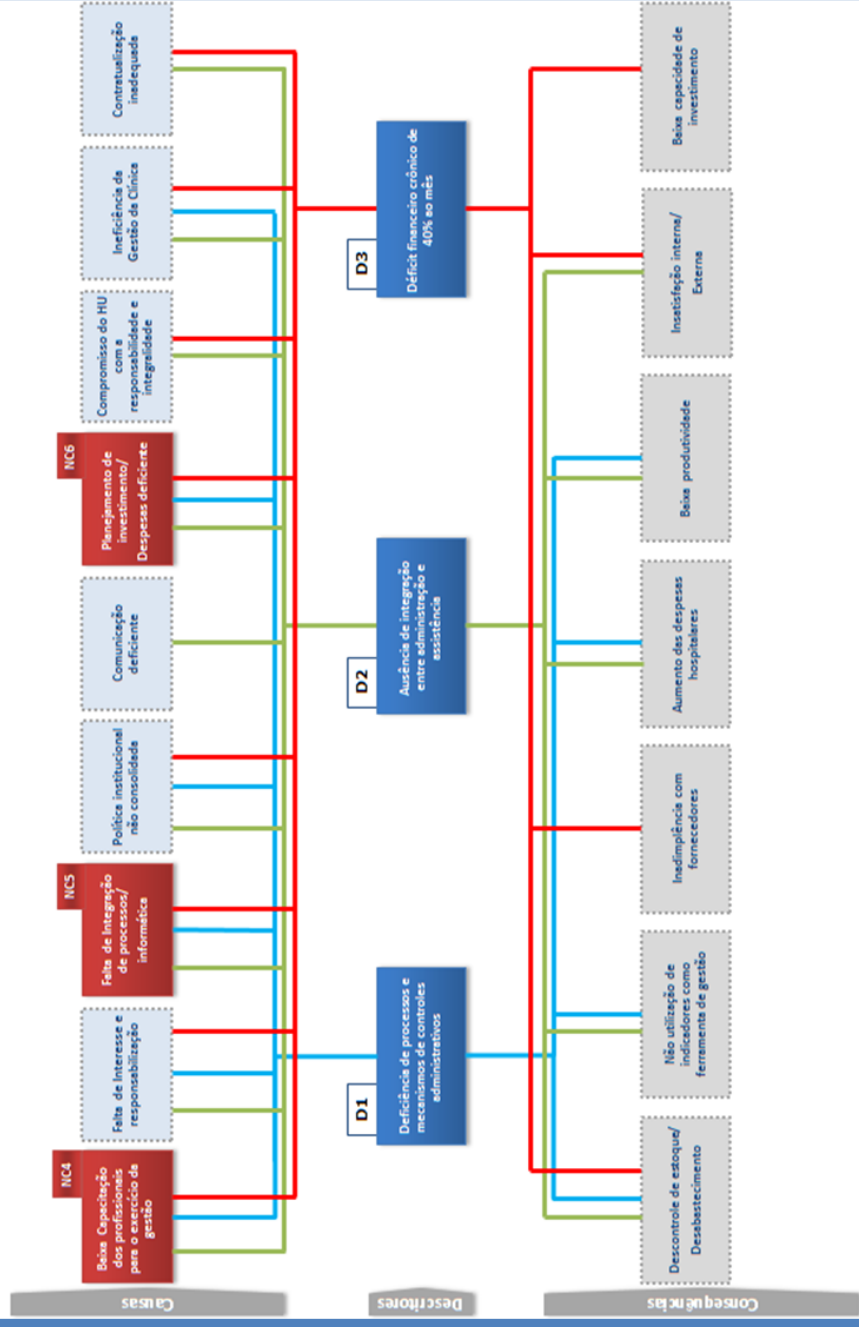
Ações planejadas para o macroproblema 2

Quadro 8 – Nós críticos (NC) e respectivas propostas para o enfrentamento do macroproblema de deficiência da gestão hospitalar

NC4	Baixa capacitação dos profissionais para o exercício da gestão
AÇÃO 7 - Instituir programa de capacitação e qualificação gerencial.	
NC5	Falta de integração de processos / informática
AÇÃO 8 - Consolidar o processo de informatização.	
AÇÃO 9 - Elaborar e implantar o plano de comunicação.	
NC6	Planejamento de investimentos / despesas deficiente
AÇÃO 10 - Desenvolver Plano de Investimentos no HUJM.	
AÇÃO 11 - Desenvolver o orçamento do HUJM.	



MACROPROBLEMA 2 – Deficiência na Gestão Hospitalar



Forças, fraquezas, oportunidades e ameaças levantadas pela equipe multiprofissional do HJUM, novembro de 2014

Forças	Fraquezas
<ul style="list-style-type: none"> Qualidade profissional Ser hospital universitário Produção de conhecimento Atendimento de qualidade Elevada qualificação e capacitação dos profissionais Resolutividade Ensino de qualidade Competência técnica de RH 	<ul style="list-style-type: none"> Perda de pessoal por aposentadoria Falta de Comunicação interna Falta de integração multiprofissional Falta de indicadores de desempenho Falta de gestão de processos Estrutura física deficiente Gestão pouco organizada Falta de compromisso de muitos profissionais Infraestrutura precária
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> Contratualização Políticas ministeriais saúde e educação Parceria com a UFMT Expansão da e-Saúde e serviços de referência Imagem positiva do HJUM para sociedade Manutenção da política federal para os HUFs (construção do novo HU) Carência na assistência a saúde do Estado Apoio do governo Federal aos HUFs Credibilidade junto à população 	<ul style="list-style-type: none"> Rede de saúde (SUS/MT) deficitária Dificuldade com fornecedores Falta de estímulo da classe médica por cargos públicos Falta de entrosamento com os gestores Estaduais e Municipais Desinformação dos mecanismo de controle social sobre EBSEH Recursos insuficientes destinados aos procedimentos Competição com instituições de ensino privado

Macroproblemas priorizados no HUJM

- 1 **Falta de Gestão Clínica**
- 2 **Deficiência da gestão hospitalar**
- 3 **Dificuldade na conciliação entre a função docente e missão assistencial**

OBJETIVOS DO PDE

1. Implementar ferramentas modernas de gestão hospitalar no HUJM, com vistas a atender às atuais políticas públicas de saúde e diretrizes oficiais para a formação de profissionais na área de saúde.
2. Estruturar e organizar cenários assistenciais de aprendizagem que garantam a qualidade do ensino de graduação, pós graduação e técnico no HUJM;
3. Consolidar o processo de informatização do HUJM;
4. Implantar a reengenharia de processos assistenciais e administrativos no HUJM;
5. Definir política de comunicação interna e externa da instituição;
6. Implementar a política e a cultura de humanização;
7. Implantar a política nacional de segurança do paciente;
8. Instituir o sistema de gestão da qualidade do cuidado hospitalar;
9. Desenvolver programa de educação permanente e continuada;
10. Realizar planejamento dos investimentos e equalizar as despesas;
11. Promover a integração entre academia e o HUJM.

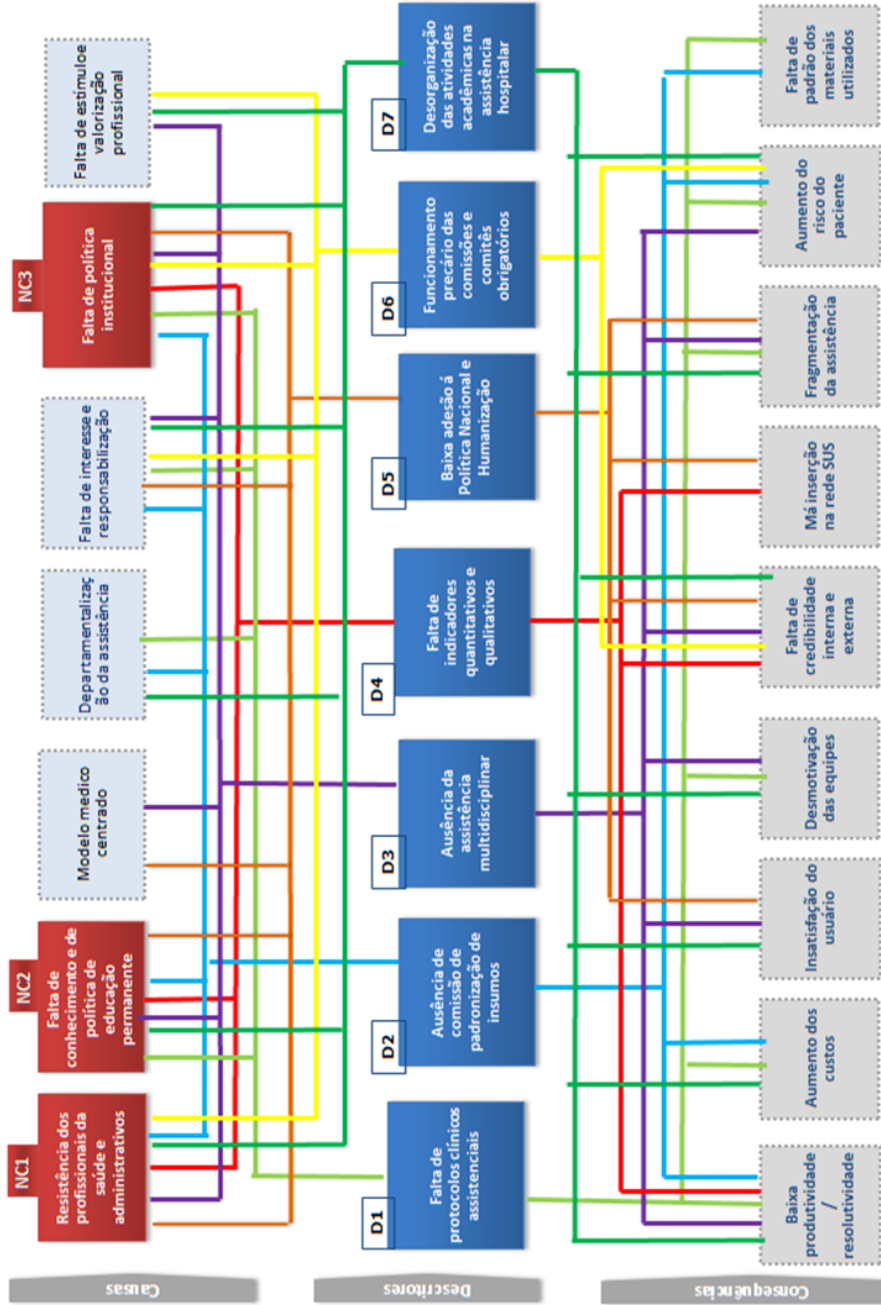
Ações planejadas para o macroproblema 1

Quadro 7 – Nós críticos (NC) e respectivas propostas para o enfrentamento do macroproblema de falta de gestão da clínica

NC1	Resistência dos profissionais de saúde e administrativos
AÇÃO 1 - Sensibilizar e envolver os profissionais técnicos e administrativos para adoção de boas práticas de gestão da clínica.	
NC2	Falta de conhecimento e de política de educação permanente
AÇÃO 2 - Fortalecer a política de educação permanente e continuada, alinhada com a PNEPS.	
NC3	Falta de política institucional
AÇÃO 3 - Reorganizar o HUJM em unidades de produção e colegiados de gestão.	
AÇÃO 4 - Implantar as ferramentas da gestão da clínica.	
AÇÃO 5 - Implantar um sistema de gestão da qualidade e política de segurança do paciente.	
AÇÃO 6 - Implantar uma política de valorização do profissional.	

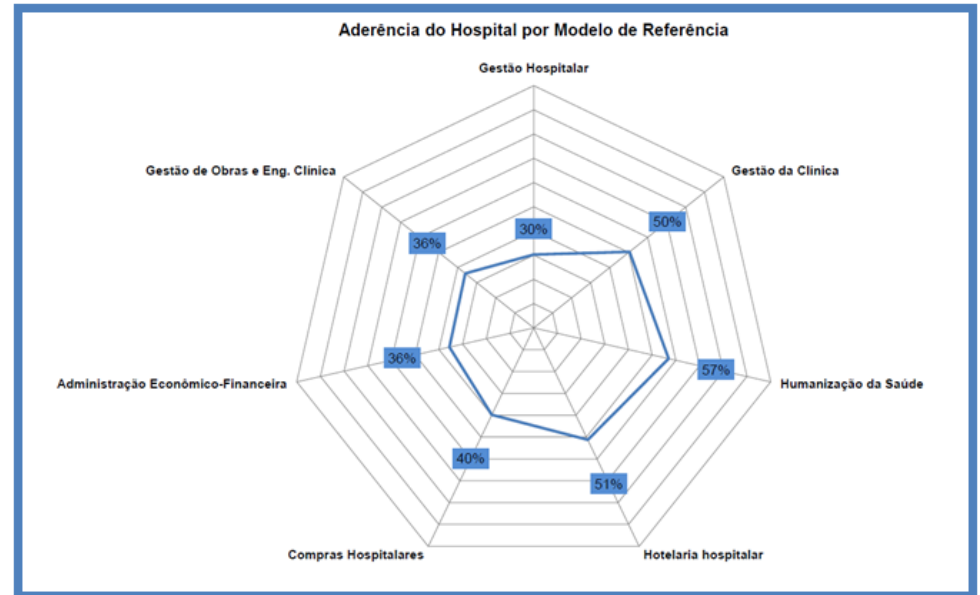


Macroproblema 1 - Falta de Gestão Clínica



PERCURSO METODOLÓGICO

- ⇒ Identificação e priorização de macroproblemas;
- ⇒ Identificação de atores sociais;
- ⇒ Elaboração das árvores explicativas;
- ⇒ Análise SWOT;
- ⇒ Identificação de nós críticos;
- ⇒ Plano de ação—5W3H;
- ⇒ Análise de viabilidade e precedência;
- ⇒ Gestão do plano de ação;
- ⇒ Visitas Técnicas—08



Quadro 26 – Cronograma das ações do plano de intervenções, PDE-HUJM-UFMT

ORDEN DE PRECEDÊNCIA	PREVISÃO DE DURAÇÃO EM MESES	CRONOGRAMA PDE HUJM-UFMT																										
		NÓS CRÍTICOS/ AÇÕES/ ATIVIDADES			2015			2016									2017											
		OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
NC1: Resistência dos profissionais de saúde e administrativo.																												
2	18	AÇÃO 1: Sensibilizar e envolver os profissionais técnicos e administrativos para adoção de boas práticas de gestão da clínica.																										
NC2: Falta de conhecimento e de política de educação permanente.																												
1	25	AÇÃO 2: Fortalecer a política de educação permanente e continuada, alinhada com a PNEPS – Portaria MS/GM nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.																										
NC3: Falta de política institucional																												
1	13	AÇÃO 3: Reorganizar o HUJM em unidades de produção e colegiados de gestão.																										
1	26	AÇÃO 4: Implantar as ferramentas de gestão da clínica																										
1	15	AÇÃO 5: Implantar um sistema de gestão da qualidade e política de segurança do paciente																										
3	18	AÇÃO 6: Implantar uma política de valorização do profissional																										
NC4: Baixa capacitação dos profissionais para o exercício da gestão.																												
4	15	AÇÃO 7: Instituir programa de capacitação e qualificação gerencial.																										
NC5: Falta de integração de processos/informática.																												
1	27	AÇÃO 8: Consolidar o processo de informatização.																										
1	27	AÇÃO 9: Elaborar e implantar o plano de comunicação.																										
NC6: Planejamento de investimentos/despesas deficiente																												
1	4	AÇÃO 10: Desenvolver Plano de Investimentos no HUJM																										
4	12	AÇÃO 11: Desenvolver o orçamento do HUJM.																										
NC7: Ausência de Política de Integração.																												
1	26	AÇÃO 12: Melhorar a comunicação e a integração entre as faculdades da área de saúde e o HUJM.																										
3	18	AÇÃO 13: Valorizar as atividades científicas e assistenciais da comunidade acadêmica e técnica no HUJM.																										
NC8: Falta de integração e articulação docente assistencial.																												
2	22	AÇÃO 14: Propor a formalização de acordos assistenciais e acadêmicos entre o HUJM e as faculdades e departamentos da UFMT.																										