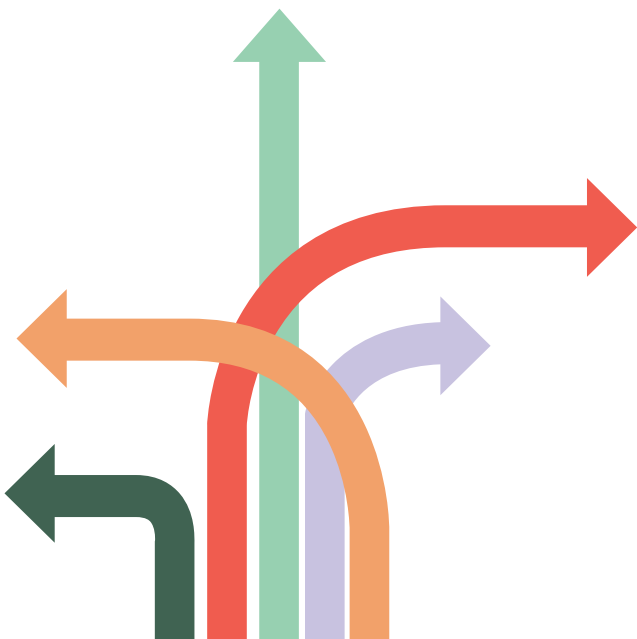


Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do
Ceará - CH-UFC



Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

Presidente

Ademar Arthur Chioro dos Reis

Vice-Presidente

Daniel Gomes Monteiro Beltrammi

Superintendente

Josenília Maria Alves Gomes

Gerente Administrativo

Rochelle Gonçalves de Souza

Gerente de Atenção à Saúde 1

Magda Moura de Almeida

Gerente de Atenção à Saúde 2

Francisco Edson de Lucena Feitosa

Gerente de Ensino e Pesquisa

Renan Magalhães Montenegro Júnior

Este Plano Diretor Estratégico foi aprovado na Reunião do Colegiado Executivo do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará (CH-UFC) realizada em 29 de abril de 2024, constante no Processo SEI 23533.016199/2024-51 e disponível no endereço <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc>.

VERSÕES APROVADAS	PROCESSO SEI
1ª versão - 29/04/2024	Documento SEI nº 38622824 – Processo 23533.016199/2024-51

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

Abel Brasil Ramos da Silva

Abimael Torcate De Souza

Adner Nobre de Oliveira

Aline Maria Parente de Freitas Veras

Ana Kercya Araújo Leitão dos Santos

Ana Paula Rodrigues Freire

Ana Paula Torres do Nascimento

Anaíza Diógenes Soares

André Alencar Araripe Nunes

Andrea da Nobrega Cirino Nogueira

Annya Costa Araújo de Macedo Goes

Annya Costa Araújo de Macedo Goes

Antônia Elayne Sampaio de Oliveira

Pacífico

Antônia Maria de Carvalho

Antônio Anderson Albuquerque Venancio

Antônio Everardo Soares Alves

Beatriz Amorim Beltrão

Bruno Costa Castro Alves

Cairo Campos Duarte

Carlos Alberto de Castro Oliveira Júnior

Cinthy Cavalcante De Andrade

Clarisse Uchoa de Albuquerque

Cláudia Regina Fernandes

Cláudia Sebastiana da Silva

Clécia Reijane Lucas de Oliveira Boecker

Cleisson Silva dos Santos

Cristiane Ribeiro dos Santos Farias

Daniel Willian Lustosa de Sousa

Daniele Gruska Benevides Prata

Danielle Karoline Soares de Souza

Magalhães

Danila Paula Carneiro de Oliveira Novais

Denise Maria dos Santos Teodoro

Diego de Sousa Araújo

Diego Felipe Batista dos Santos

Duílio Reis da Rocha Filho

Eduardo Frota Oliveira

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Eliana de Goes Resende
Eliane Maria da Silva de Paula
Erika Gondim Gurgel Ramalho Lima
Eveline Campos Monteiro de Castro
Fátima Rosane de Almeida Oliveira
Felipe Lopes de Oliveira Vasconcelos
Fernanda Chrystine do Rego Barros de Almeida Silva
Fernanda Nogueira Holanda Ferreira Braga
Fernando Barroso Duarte
Francisca Edla Santos Leite Gurgel
Francisca Meiriane Braga de Moraes
Francisco Cassiano Júnior
Francisco Edson de Lucena Feitosa
Francisco Renato Silva Lima
Geísa Maria Evangelista Leal
George Chaves Nunes
Geraldo Gonçalves da Silveira
Gisele Maria Barroso Barbosa Monte
Gunter Gerson
Ila Fernanda Nunes Lima
Jeruza Mara de Oliveira Lima
Joelson Vitoriano dos Santos Lima
Jorge Luiz Nobre Rodrigues
José Hallyson de Moura Lima
José Huygens Parente Garcia

Josenília Maria Alves Gomes
Juliana Leite Veríssimo
Juliana Maria Cavalcante Teixeira Alves
Karinne Cisne Fernandes Rebouças
Lina Rodrigues Ferreira
Lisieux Melo Silva
Livia de Paulo Pereira
Livia Valerya da Cruz Paiva
Luciana Freitas Fernandes
Luciana Maria de Oliveira Nascimento
Ludmila Feitosa Arrais Martins
Magda Moura de Almeida
Manoel Alves Sobreira Neto
Maria Cristina Cordeiro
Maria da Piedade Albuquerque
Maria Jose Carneiro
Maria Lindomar Mendes
Maria Ozilene Rodrigues Batista
Max Djano Cordeiro Rufino
Miguel Ângelo Nobre e Souza
Moema de Souza Santana
Muse Santiago de Oliveira
Paula Frassinetti Castelo Branco Camurça Fernandes
Priscila Taumaturgo Holanda Melo
Rafael Straus Timbó Vasconcelos
Raimundo Homero de Carvalho Neto

Rainardo Antônio Puster
Raquel Autran Coelho Peixoto
Renan Magalhães Montenegro Júnior
Renata Cordeiro Arruda Uchoa
Rhaquel de Moraes Alves Barbosa Oliveira
Ricardo Coelho Reis
Rita Paiva Pereira Honório
Rochelle Gonçalves de Souza
Rômulo Rebouças Lobo
Samuel Pires Ribeiro
Sandra Lúcia Alves Siqueira
Simone Maria Pinheiro Meireles
Solange Maria de Oliveira Santos
Sônia Lúcia Brasil da Silva
Soraya Maria do Nascimento Rebouças Viana
Stephan Quadros Nogueira
Tainá Veras de Sandes Freitas
Tereza Cristina Alves Ferreira
Thisciane Ferreira Pinto Gomes
Tiago Lima Aguiar
Vínicius Ramon Santos Serafim
Virginia Oliveira Fernandes Cortez
Werônica Pontes Gurgel
Zenilda Vieira Bruno
Zeus Peron Barbosa do Nascimento

1	APRESENTAÇÃO.....	6
1.1	O Plano Diretor Estratégico	6
2	CONTEXTO.....	8
2.1	O CH-UFC no Contexto Local	8
2.2	Histórico da Estratégia do CH-UFC	9
3	ANÁLISE SITUACIONAL.....	10
3.1	O Plano Diretor Estratégico Anterior.....	10
3.2	Percepções dos Envolvidos.....	12
3.2.1	Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da UFC (FFOE).....	12
3.2.2	Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS).....	13
3.2.3	Colaboradores do CH-UFC	13
3.2.4	Residentes do CH-UFC:	14
3.2.5	Percepção dos Usuários do CH-UFC:	16
3.3	Desempenho do Contrato SUS	17
3.4	Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade	19
3.5	Acordo Organizativo de Compromissos	22
3.6	Principais Achados e Recomendações de Auditoria.....	23
3.7	Painel de Contribuição da Rede Ebserh.....	24
4	ESTRATÉGIA DO CH-UFC.....	25
4.1	Declaração de Visão do CH-UFC	25
4.2	Macroproblemas	26
4.3	Painel de Contribuição do CH-UFC	28
5	MONITORAMENTO.....	31
5.1	Modelo de Gestão do PDE.....	31
5.2	Modelo de Gestão do Processo na Análise Situacional.....	33
5.3	Modelo de Gestão do Painel de Contribuição.....	33
5.4	Monitoramento e Controle	34
5.5	Modelo de Comunicação.....	34
5.6	Calendário.....	36
6	ANEXOS.....	37
6.1	Fichas dos Indicadores Locais.....	37
6.1.1	Pilar Sociedade – Alta Qualificada	37
6.1.2	Pilar Sociedade – Taxa de Parto Cesáreo.....	37
6.1.3	Pilar Sociedade - Capacitação dos Preceptores.....	37

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

6.1.4	Pilar Sociedade – Pesquisadores	38
6.1.5	Pilar Responsabilidade Ambiental, Social e Governança – Eficiência Energética.....	38
6.1.6	Pilar Desenvolvimento Institucional – Pesquisa de Satisfação do Usuário	38
6.1.7	Pilar Sustentabilidade Financeira – APURASUS e Painel de Custos.....	38
6.1.8	Pilar Desenvolvimento do Trabalhador – CH Enfoco.....	38
6.2	Fichas dos Projetos Locais	39
6.2.1	Pilar Sociedade – Alta Qualificada	39
6.2.2	Pilar Sociedade – Taxa de Parto Cesáreo.....	40
6.2.3	Pilar Sociedade - Capacitação dos Preceptores.....	41
6.2.4	Pilar Sociedade – Pesquisadores	42
6.2.5	Pilar Responsabilidade Ambiental, Social e Governança - Energia renovável.....	43
6.2.6	Pilar Desenvolvimento Institucional – Pesquisa de Satisfação do Usuário	44
6.2.7	Pilar Sustentabilidade Financeira - Construção de APURASUS e Painel de Custos	45
6.2.8	Pilar Desenvolvimento do Trabalhador – CH Enfoco.....	46
6.3	Registros das atividades presenciais	46
6.3.1	Imagens das Atividades Presenciais – Oficinas e Reuniões para a Formulação do PDE.....	46
6.3.2	Ata da reunião AOC 2024	49

1 APRESENTAÇÃO

1.1 O Plano Diretor Estratégico

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

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

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

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

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

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

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

Figura 1 - Mapa Estratégico da Ebserh.

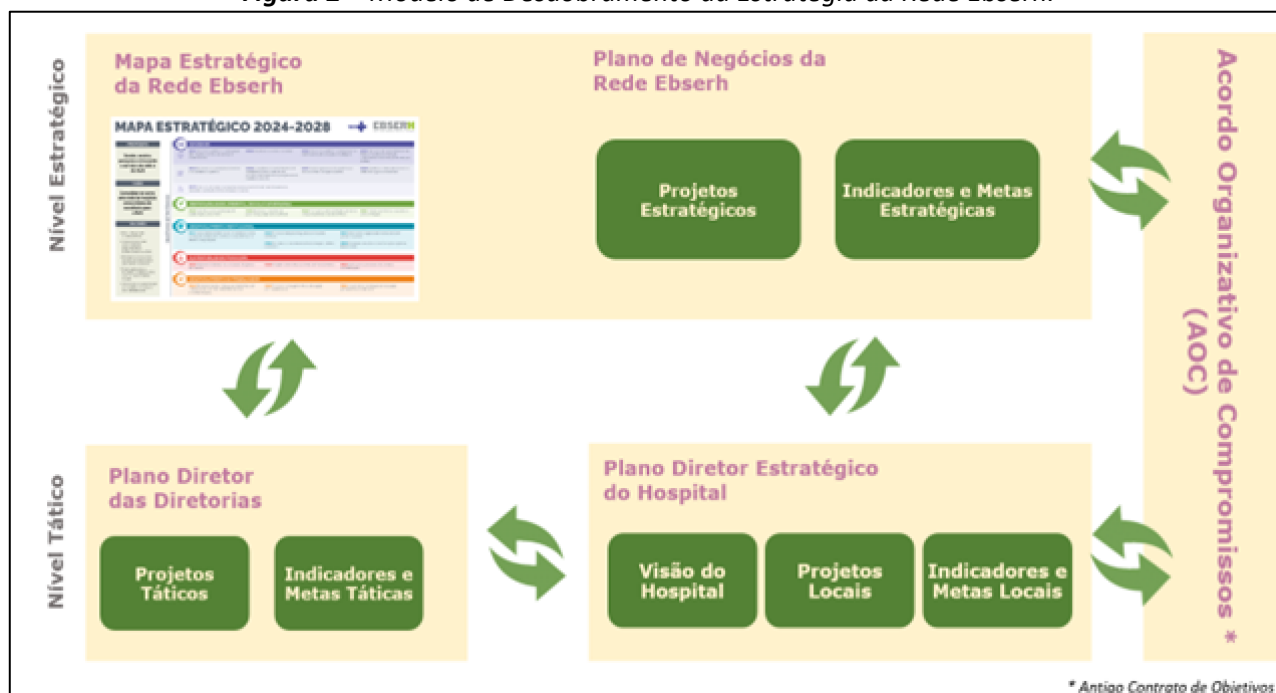


Fonte: Coordenadoria de Estratégia e Inovação.

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

Nesse contexto, o CH-UFC realizou o desdobramento da estratégia conforme o Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh, instituído pela Portaria - SEI nº 03, de 06 de fevereiro de 2024, publicada no Boletim de Serviço nº 1.734, de 08 de fevereiro de 2024, no âmbito do Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh (Figura 2), sob a condução do Colegiado Executivo e com a participação de mais de 200 pessoas, entre gestores, colaboradores e estudantes.

Figura 2 – Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh.



Fonte: Coordenadoria de Estratégia e Inovação.

Para isso, foram realizadas pesquisas via *Microsoft Forms*®, peças de divulgação e vídeos compartilhados via *Microsoft Teams*®, *e-mail* institucional e demais meios de comunicação, bem como oficinas envolvendo gestores e colaboradores do CH-UFC e apresentações em reuniões dos Colegiados Gestores. O intuito é que o PDE passe a compor a rotina da instituição e que os colaboradores de todas as categorias profissionais, não somente compreendam o papel desse instrumento, como também persigam as metas elencadas pelos projetos locais definidos e o tomem como uma poderosa ferramenta de gestão de processos e de implementação de melhorias contínuas diárias.

2 CONTEXTO

2.1 O CH-UFC no Contexto Local

O CH-UFC, formado pela Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC) e pelo Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), localiza-se no estado do Ceará, que possui 8.794.957 habitantes, conferindo ao território a oitava colocação entre as unidades federativas mais populosas e a terceira do nordeste. A capital Fortaleza é a quarta mais populosa do Brasil, com 2.428.708 habitantes. Considerada também a capital com maior densidade demográfica do país. Sua região metropolitana abrange 19 municípios, com 3.903.945 habitantes, sendo a sexta maior região nacional, segundo o Censo 2022 do IBGE.

De acordo com o relatório de 2022 do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M) no estado do Ceará foi de 0,734, considerado alto pela classificação. Conforme o relatório, o Ceará subiu da 15ª para a 12ª posição no ranking Nacional, ocupando a 1ª posição entre os estados do Nordeste, demonstrando

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

que o Ceará tem, entre os estados do Nordeste, as melhores condições de desenvolvimento humano, relacionadas à renda, à educação e à longevidade.

Fortaleza é dividida administrativamente em 12 regionais, O CH-UFC está localizado no bairro Rodolfo Teófilo, que compõe o bloco da Regional III. Local de fácil acesso a outros bairros e regiões de forma geral.

Mesmo o Ceará possuindo 4 hospitais regionais, organizados de forma descentralizada no estado, o CH-UFC atende às demandas dos usuários da rede SUS vindo de todas as regiões do Ceará, tanto de transferências vindo dos hospitais regionais e municipais quanto do atendimento regular.

De acordo com a pesquisa realizada pela Rede Ebserh publicada em fevereiro do ano de 2024, os usuários do CH-UFC estão em sua maioria (72%) na faixa etária de 20 a 60 anos. Com cerca de 77% do sexo feminino. Ainda conforme a pesquisa, em média, o CH-UFC recebeu 87% de satisfação dos usuários.

O Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará recebe, por ano, aproximadamente 1.620 alunos, tanto dos cursos de graduação quanto de residentes em geral, conforme o Departamento de Ensino e Pesquisa da instituição. Dessa forma, mostrando ser de grande importância para o ensino, pesquisa e aprimoramento da saúde no estado do Ceará.

Neste contexto, todas as ações desenvolvidas no CH-UFC são norteadas por sua missão, visão e valores, além de ser referência na formação de profissionais de saúde, compondo um serviço, dentro da Universidade Federal do Ceará, que entrega resultados de excelência dentro do ensino, pesquisa, assistência, gestão e inovação. Mantendo sua linha condutora que é ser uma instituição escola.

2.2 Histórico da Estratégia do CH-UFC

O planejamento estratégico é o processo administrativo que proporciona sustentação metodológica para se estabelecer a melhor direção a ser seguida por uma instituição, visando ao otimizado grau de interação com os fatores externos – não controláveis – e atuando de forma inovadora e diferenciada. Portanto, este não deve ser considerado apenas como uma afirmação das aspirações do hospital, pois inclui, também, o que deve ser feito para transformar essas aspirações em realidade nos próximos anos.

O CH-UFC não existia formalmente antes da celebração do Contrato de Gestão Especial Gratuita nº 01/2013 com a Ebserh. A MEAC e o HUWC conduziam suas atividades de forma independente, porém com suas políticas de gestão vinculadas à UFC. O déficit financeiro crescente e a ausência de planejamento levaram ao sucateamento do parque tecnológico e da infraestrutura física, resultando em desativação de leitos, encolhimento dos serviços ambulatoriais das especialidades e de apoio diagnóstico e terapêutico, com impacto direto na qualidade do ensino e pesquisa. A redução na capacidade de prestação de serviços gerou mais distanciamento e isolamento da MEAC e do HUWC da Rede de Atenção à Saúde, pois as tratativas de renegociação da contratualização até um passado recente foram pautadas exclusivamente na análise quantitativa da média histórica de produtividade.

Foram décadas sombrias, sem investimentos financeiros ou sem recursos humanos, no qual HUWC sobreviveu graças à força e à coragem dos que amam e acreditam nesta instituição; aqueles que, a despeito de todas as dificuldades, mantiveram-se à frente de seus serviços lutando para não os fechar. Até que, em 2010, a Presidência da República, pelo Decreto nº 7.082, de 27 de

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

janeiro, instituiu o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), destinado à reestruturação e à revitalização dos hospitais das universidades federais, integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do artigo 4º, da Lei 8.080, abrindo uma perspectiva real de melhorias na assistência. A criação da Ebserh em dezembro de 2011 foi o passo seguinte para requalificação dos serviços, pois proporcionou redimensionamento e contratação de pessoal através de concurso público.

A UFC assinou contrato de gestão com a Ebserh em 26 de novembro de 2013. O contrato tem por objeto a gestão gratuita, pela Ebserh, dos hospitais universitários da UFC, na forma prevista pela lei que autoriza a criação da Ebserh, a Lei 12.550, de 15 de dezembro de 2011, e compreende:

1. A oferta à população de assistência médico-hospitalar ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
2. O Apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública; e
3. A implementação de sistema de gestão único, com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas.

A partir da gestão da Ebserh, passou-se a capacitar os gestores dentro das melhores práticas de mercado, ocasião em que, a partir do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), o Hospital Sírio Libanês foi contratado para conduzir uma pós-graduação, cujo objetivo final era dar início à cultura de planejamento estratégico no CH-UFC. Neste momento, cada instituição, MEAC e HUWC, desenvolveram um plano diretor estratégico, executado entre os anos de 2016 e 2017.

Com a experiência adquirida, a maturidade do grupo gestor e as novas capacitações, os PDEs elaborados anteriormente tiveram uma ampla e diversificada participação de colaboradores das áreas administrativa, assistencial e médica, de colaboradores vinculados à Ebserh, à UFC e terceirizados, além de residentes e estudantes. Até os acompanhantes dos pacientes contribuíram em algum momento do plano, seja participando de consultas públicas, seja participando de oficinas interativas e criativas.

O trabalho de construção do PDE 2024-2028 prevê um alinhamento dos 41 hospitais da rede Ebserh ao mapa estratégico da Sede, o que resultará em uma estratégia única na rede, sendo um grande desafio para a gestão dos hospitais. A maturidade e o crescimento em gestão alcançadas pelo CH-UFC nestes últimos anos possibilita construir um PDE que aborde as grandes áreas estratégicas dos hospitais, cujo resultado seja a possibilidade de se ter hospitais reconhecidos pela excelência ao SUS, ensino e inovação, bem como pela sustentabilidade ao longo dos anos.

3 ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 O Plano Diretor Estratégico Anterior

No PDE referente ao período 2021-2023, foram elaborados para cada instituição, e de acordo com a visão declarada, dois documentos com diretrizes norteadoras que deram início às ações corretivas. Haja vista a pandemia da Covid-19, que recomendou o distanciamento social, o *modus operandi* para monitoramento do PDE se deu através de reuniões virtuais.

À época, cada gestor responsável por alguma atividade do PDE recebeu uma planilha em que o *status* de execução das tarefas pelas quais cada um seria responsável deveria ser

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

sinalizado. Consideramos exitoso o trabalho e a partir dele pudemos perceber a maturidade organizacional que vem sendo alcançada ano após ano no CH-UFC. Isso reafirma nosso comprometimento com o trabalho desenvolvido de forma coletiva, haja vista que a gestão compartilhada persegue a melhoria contínua e o empenho mútuo para a superação dos desafios locais.

Tabela 1 - Conclusão das 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
Redução da média de permanência hospitalar	100	Tempo de permanência acima dos parâmetros nacionais	Articular com setores de apoio (NIR, laboratório, imagem)
Concepção do processo piloto de avaliação por competências dos programas de residência	100	Insatisfação dos residentes quanto ao rodízio nos cenários de prática.	Sistematizar reuniões de monitoramento do desempenho do projeto junto aos atores envolvidos, ajuda na solução de problemas e na adaptação das etapas.
Implantação de um processo de captação de pesquisas clínicas	100	Redução no número de pesquisas a cada ano.	Capacitar equipe sobre gestão de projetos e processos, com acompanhamento periódico do Setor de Governança e Estratégia. Importância da rotina de monitoramento do projeto
Revisão e manutenção da contratualização SUS com foco no equilíbrio físico-financeiro da produção hospitalar	100	Descontrole entre receitas e despesas.	Envolver o máximo de pessoas estratégicas da área na elaboração do projeto; Realizar o acompanhamento dos resultados das tarefas dentro de um prazo mais curto para as possíveis correções.
Elevação do nível de maturidade do ambiente de governança	100	Baixa maturidade do ambiente de governança.	Usar métodos ágeis, adaptando o projeto a cada mudança de cenário, mantendo-se o objetivo. Pois, o uso do MS Project com excessivo detalhamento de etapas torna-se inviável. Usar o Jira como solução do dia a dia e atualização do MS Project, conforme conclusão das fases.
Implementação e Operacionalização de Escritório de Processos	100	Pouca automação na gestão hospitalar.	Executar ações em rede. Participar do grupo de trabalho nacional para padronização e estruturação dos Escritórios de Processos da Rede Ebserh.
Definição de uma diretriz de gestão de pessoas	100	Processos de gestão de pessoas pouco alinhados à estratégia institucional.	Realizar reuniões para controle e monitoramento de projetos. Melhor compreensão da análise de riscos e estabelecimento de controles

Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

3.2 Percepções dos Envolvidos

Considerando os inúmeros desafios que o CH-UFC precisa superar e, tendo a convicção de que, para torná-lo ainda mais excelente na prestação de seus serviços, é imprescindível o empenho de todos os atores envolvidos no processo ensino, pesquisa e assistência, foram convidadas a participar de entrevista para a percepção dos *stakeholders* a Reitoria, a Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE) e a Faculdade de Medicina (Famed) da UFC, a Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS), que é a nossa gestora local do SUS, bem como os nossos colaboradores. Além desses, foram utilizadas pesquisas ocorridas em 2023 para avaliarmos a percepção dos estudantes, usuários do SUS, pesquisadores e docentes. O intuito foi, não somente fortalecer os espaços de diálogo e contribuições, como também captar quais os principais pontos de melhoria, alvos de prioridade pela gestão do CH-UFC durante a vigência do PDE 2024-2028.

Com base nas entrevistas realizadas, seguem as respostas da FFOE e da SMS:

3.2.1 Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da UFC (FFOE)

- Visão de futuro do CH-UFC:
“Que seja uma instituição de referência no ensino em saúde no país, com atividades interdisciplinares (valorizando as diversas categorias profissionais) e integradas ensino-pesquisa-serviço. Que seja um campo de prática em consonância com as diretrizes curriculares dos cursos, em que possibilite que seus discentes cumpram seus itinerários formativos com nível de excelência.”
- Oportunidades externas para o CH-UFC:
“A constituição do distrito de inovação, aproximação com outros equipamentos de saúde da UFC, como as clínicas odontológicas, a farmácia escola, o laboratório de análises clínicas e toxicológicas da FFOE. Oportunidades de formação continuada dos recursos humanos.”
- Desafios externos que o CH-UFC precisa superar:
“Sistema de regulação em que muitas vezes não atende às demandas de aprendizagem.”
- Valores Fundamentais para a cultura do CH-UFC:
“Competência técnica e humana; Ensino em serviço; Conhecimento científico; Comunicação horizontal; Interdisciplinaridade; Ética; Inovação e Desenvolvimento tecnológicas; Responsabilidade Social.”
- Projetos de inovação ou transformação digital:
“Tecnologia e inovação focadas no cuidado do paciente; Aplicação da Inteligência Artificial para diagnósticos/ Apoio à decisão clínica; Sistema integrado com atenção básica, clínicas odontológicas, LACT e Farmácia Escola (Permite a integração de processos intersetoriais e facilita a transmissão de informações); Ampliação de laboratórios de simulação com conectividade a outros centros de simulação de referência internacional; sistema a distância para segunda opinião.”
- Indicadores chaves para avaliação do sucesso do CH-UFC:
“Integração e atendimento das demandas ensino/serviço; Produtividade; Humanização (redução das filas, descongestionamento dos serviços); Economia; Liderança científica e tecnológica (produção bibliográfica e técnica, internacionalização).”

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC**3.2.2 Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS)**

- Visão de futuro do CH-UFC:

“Espero ansiosamente a ampliação da estrutura física e capacidade instalada do HUWC e MEAC, com maior oferta de vagas e um processo de contrarreferência, garantindo assim o compartilhamento de responsabilidades com a APS e um fluxo mais equânime das filas.”

- Oportunidades externas para o CH-UFC:

“Buscar novas habilitações, inclusive como unidade especializada em oftalmologia e cirurgia transexualizadores etc.”

- Desafios externos que o CH-UFC precisa superar:

“Inserção na Rede de Atenção como serviço terciário, serviço regulado e o subfinanciamento.”

- Valores Fundamentais para a cultura do CH-UFC:

“Ser um serviço de alta complexidade de referência no estado do Ceará; ser um serviço humanizado, efetivo, eficaz e eficiente e contribuir na formação dos profissionais de saúde com padrão ouro.”

- Projetos de inovação ou transformação digital:

“Segunda opinião orientadora e qualificadora da APS; implantação da IA na análise de dados de saúde; navegação dos pacientes oncológicos na busca do atendimento as leis dos 30 dias para diagnóstico e 60 dias para início do tratamento do CA.”

- Indicadores chaves para avaliação do sucesso do CH-UFC:

“indicadores quantitativos e qualitativos como: taxa de ocupação dos leitos; tempo médio de permanência, Taxa de reinternação em até 30 dias por complicações, Taxa de mortalidade geral hospitalar, Taxa de mortalidade transoperatória, Taxa de mortalidade pós-operatória, Taxa de absenteísmo, índice de rotatividade etc.”

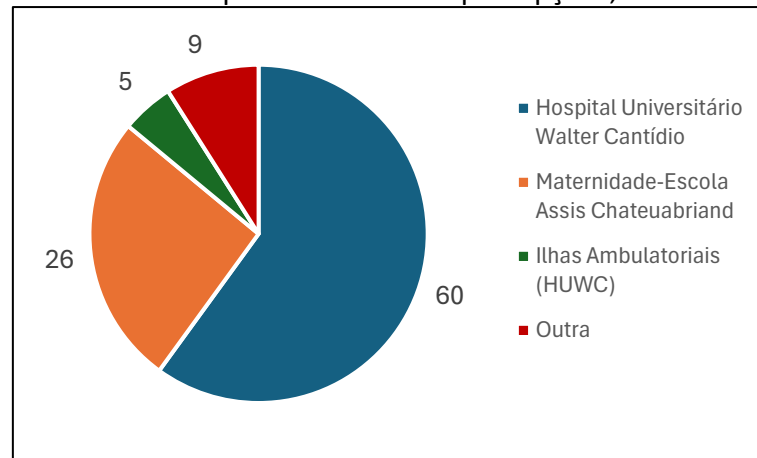
3.2.3 Colaboradores do CH-UFC

Foram realizadas entrevistas e oficinas *in loco* com os colaboradores. Na ocasião, eles puderam escrever, opinar e dialogar sobre os problemas e pontos de melhoria relacionados aos objetivos estratégicos. Além das oficinas, um questionário de entrevista contendo perguntas acerca dos principais desafios e oportunidades do CH-UFC, visão, valores fundamentais, principais áreas de investimento, dentre outras, foi disponibilizado por meio do *Microsoft Forms*®. No total, obtivemos 100 participações nesta entrevista, sendo 26 respostas de profissionais da área administrativa e 74 da área assistencial.

Quanto à lotação, as respostas foram distribuídas entre os três principais prédios: Hospital Universitário Walter Cantídio, Maternidade-Escola Assis Chateaubriand e Ilhas Ambulatoriais; e os diversos anexos onde parte dos profissionais estão lotados.

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Gráfico 1 – Distribuição das lotações dos colaboradores na entrevista para a análise das percepções, 2024.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

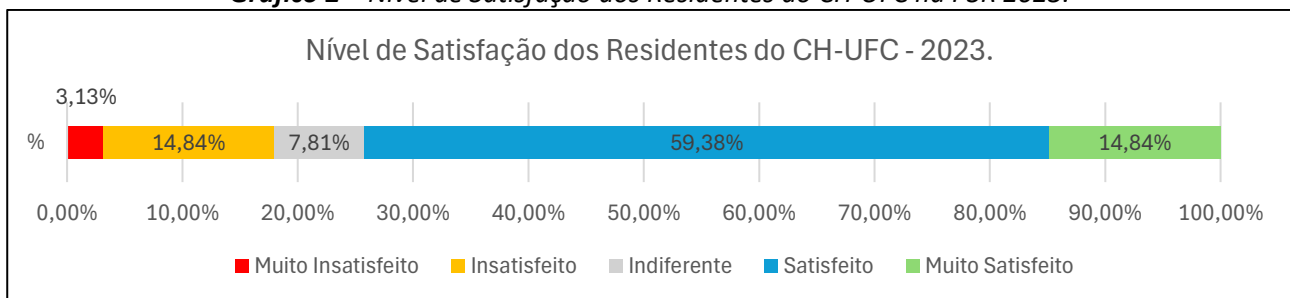
Da análise preliminar das respostas, é possível observar que a visão para os próximos cinco anos está focada na melhoria do atendimento ao paciente. Em relação aos principais desafios internos que precisam ser superados para o atingimento dos objetivos traçados, temos a atenção aos profissionais, em seus aspectos quantitativo e qualitativo; e a aquisição e distribuição dos insumos necessários ao bom funcionamento dos hospitais. Respeito e ética foram elencados como os valores fundamentais para a cultura do Complexo Hospitalar da UFC/Ebserh e o indicador-chave mais relevante para a avaliação do nosso sucesso é a satisfação.

3.2.4 Residentes do CH-UFC:

Os dados relacionados à opinião dos residentes foram extraídos da Pesquisa de Satisfação dos Residentes (PSR) 2023. A pesquisa contou com a participação de 132 residentes, sendo 75 (56,8%) da Residência Multiprofissional, 45 (34,1%) da Residência Médica e 12 (9,1%) da Residência Uniprofissional.

A avaliação geral do Complexo Hospitalar da UFC/Ebserh na referida pesquisa foi de 7,11, resultado este acima do resultado geral da Rede Ebserh, que foi de 6,91. Conforme o Gráfico 2, 74,22% dos residentes manifestaram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com o CH-UFC como campo de prática. Além disso, 64,4% consideram as demandas adequadas à sua especialidade e 68,9% indicariam a residência no CH-UFC para algum colega com poucas ou nenhuma ressalva.

Gráfico 2 – Nível de Satisfação dos Residentes do CH-UFC na PSR 2023.



Fonte: Pesquisa de Satisfação dos Residentes, 2023.

Conforme os Gráficos 3, 4 e 5, os itens com maior percentual de insatisfação foram:

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

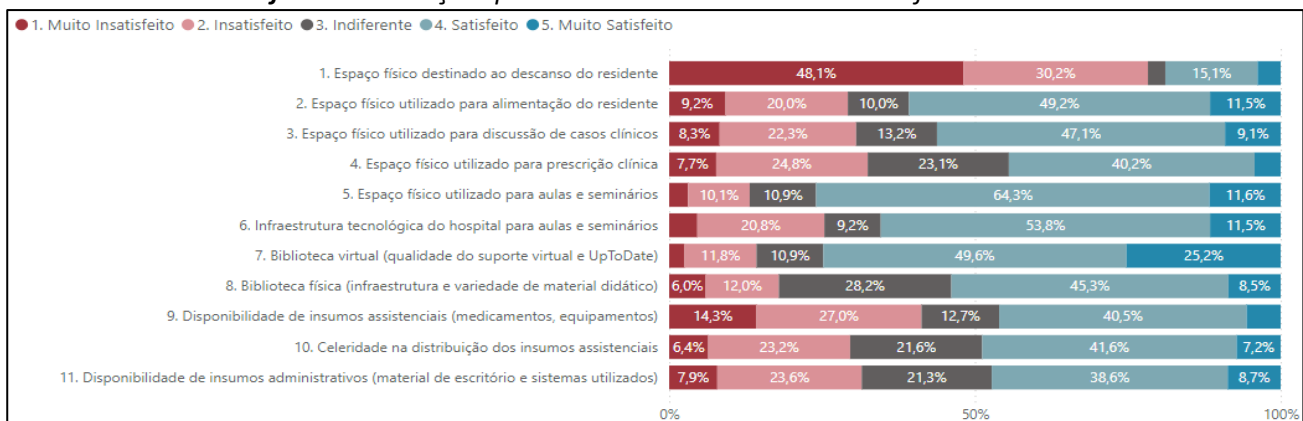
Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

- Espaço físico destinado ao descanso do residente, na dimensão Infraestrutura, com 78,3% dos residentes insatisfeitos ou muito insatisfeitos;
- Tempo destinado às atividades teóricas do programa de residência, na dimensão Formação Profissional, com 50,4% dos residentes insatisfeitos ou muito insatisfeitos; e
- Organização dos serviços para a realização das atividades de ensino, na dimensão Serviços Ofertados, com 48,1% dos residentes insatisfeitos ou muito insatisfeitos.

Por sua vez, os itens com maior percentual de satisfação foram:

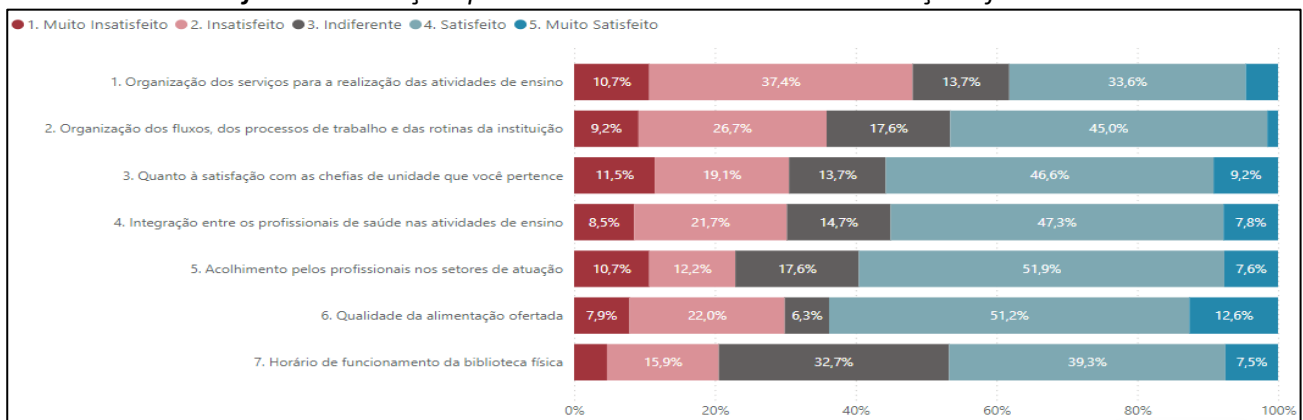
- Conhecimento adquirido na assistência prestada junto ao paciente, na dimensão Formação Profissional, com 83,7% dos residentes satisfeitos ou muito satisfeitos.
- Espaço físico utilizado para aulas e seminários, na dimensão Infraestrutura, com 75,9% dos residentes satisfeitos ou muito satisfeitos; e
- Biblioteca virtual (qualidade do suporte virtual e UpToDate), na dimensão Infraestrutura, 74,8% dos residentes satisfeitos ou muito satisfeitos.

Gráfico 3 – Avaliação qualitativa dos itens na dimensão Infraestrutura.



Fonte: Pesquisa de Satisfação do Residente, 2023.

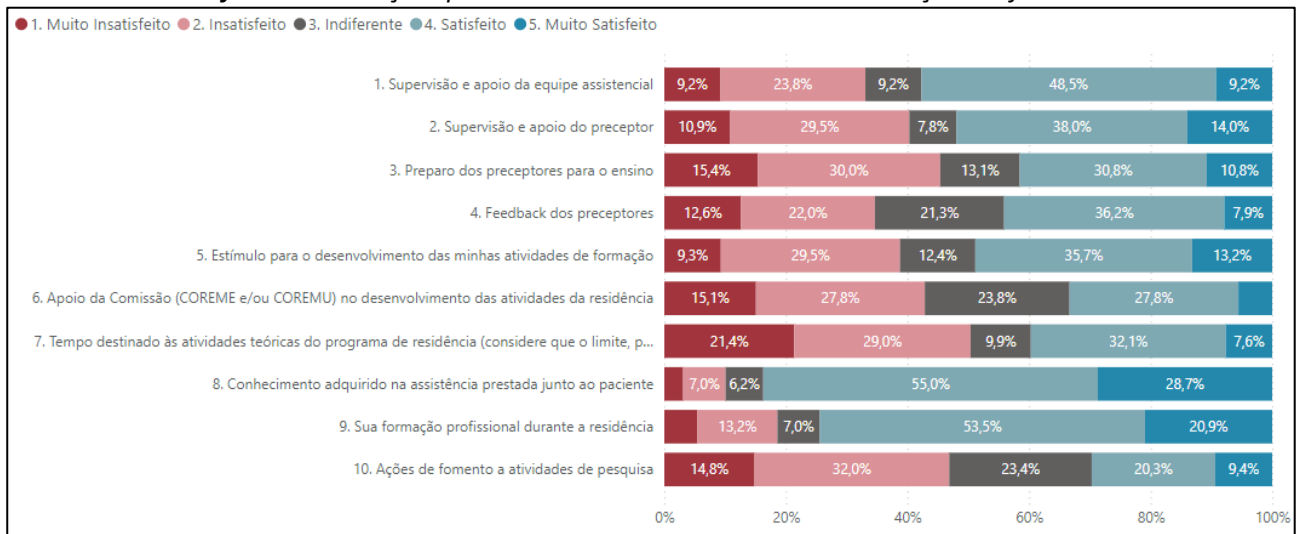
Gráfico 4 – Avaliação qualitativa dos itens na dimensão Serviços Ofertados.



Fonte: Pesquisa de Satisfação do Residente, 2023.

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Gráfico 5 – Avaliação qualitativa dos itens na dimensão Formação Profissional.



Fonte: Pesquisa de Satisfação do Residente, 2023.

Tabela 2 – Pontos de maior insatisfação e nota global na Pesquisa de Satisfação dos Residentes 2023, por dimensão.

Dimensão	Pontos de Maior Insatisfação	Nota Global (0 – 10)
Infraestrutura	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Espaço físico destinado ao descanso do residente; ▪ Espaço físico utilizado para prescrição clínica; e ▪ Disponibilidade de insumos assistenciais (medicamentos, equipamentos) 	6,0
Serviço Ofertado	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organização dos serviços para realização das atividades de ensino; ▪ Horário de funcionamento da biblioteca física; e ▪ Organização dos fluxos, dos processos de trabalho e das rotinas da instituição. 	6,1
Formação Profissional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoio da comissão (COREME e/ou COREMU) no desenvolvimento das atividades de residência; ▪ Ações de fomento a atividade de pesquisa; e ▪ Preparo dos preceptores para o ensino ▪ Tempo destinado as atividades teóricas do programa de residência 	6,2

Fonte: Pesquisa de Satisfação do Residente, 2023.

3.2.5 Percepção dos Usuários do CH-UFC:

Os dados referentes à opinião dos usuários do Complexo Hospitalar da UFC foram extraídos da Pesquisa de Satisfação dos Usuários 2023. A Tabela 3 apresenta os principais resultados da pesquisa.

Tabela 3 – Principais resultados do HUWC e da MEAC na Pesquisa de Satisfação dos Usuários 2023.

	HUWC	MEAC	CH-UFC
Total de participantes (Quant.)	1.024	1.094	2.118
Percentual de satisfação (%)	86,33	88,48	87,44
Indicação do hospital (%)	97,46	97,53	97,50%
Nota Média Geral (0 – 10)	8,85	8,93	8,89

Fonte: Pesquisa de Satisfação dos Usuários 2023. Último acesso em 23/04/2024.

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Como principais pontos de insatisfação do HUWC, destacam-se:

- Estrutura dos banheiros (estrutura);
- Conforto das áreas de recepção (estrutura); e
- Temperatura e ventilação dos ambientes (estrutura).

Quanto aos principais pontos de insatisfação da MEAC, destacam-se:

- Estrutura dos banheiros (estrutura);
- Conservação dos móveis (estrutura); e
- Conforto das áreas de recepção (estrutura).

3.3 Desempenho do Contrato SUS

Em 29 de março de 2022, por meio da celebração dos Convênios nº 04 /2022 e 05/2022 com a SMS, a MEAC e o HUWC contratualizaram serviços ambulatoriais e hospitalares no âmbito do SUS, renovando o seu papel assistencial na Rede de Atenção à Saúde do município de Fortaleza. Conforme a Tabela 4, no período entre abril e dezembro de 2023, o desempenho ambulatorial e hospitalar do CH-UFC foi de, respectivamente, 97,72% e 114,21%, ante 115,04% e 142,57 referente ao mesmo período do ano anterior, o que demonstra maior equilíbrio entre as metas pactuadas e a produção assistencial, evidenciando-se a busca por maior sustentabilidade na execução dos contratos.

Tabela 4 – Desempenho quantitativo aprovado do CH-UFC referente ao período de 2021 a 2023, por contrato/termo aditivo.

Tipo de Produção	Ano		
	2021 ¹	2022 ^{1, 2}	2023 ¹
Ambulatorial			
Meta física (Quant.)	762.001	704.187	843.381
Quantidade aprovada (Quant.)	800.490	810.092	824.185
Desempenho aprovado (%)	105,05%	115,04%	97,72%
Hospitalar			
Meta física (Quant.)	13.976	178.116	13.205
Quantidade aprovada (Quant.)	13.762	253.933	15.082
Desempenho aprovado (%)	98,47%	142,57%	114,21%

Fonte: Ferramenta de Apresentação de Painéis de Inteligência em Saúde (FAPIS).

Notas:

(1) Dados referentes ao período de abril a dezembro do respectivo ano, considerando o contrato vigente no período.

(2) Meta física e Quantidade aprovada da produção hospitalar com parâmetros distintos em relação aos demais períodos.

A Tabela 5 apresenta o desempenho financeiro aprovado considerando-se o contrato/termo aditivo vigente no período, referente aos períodos de abril a dezembro de 2021, 2022 e 2023. Observa-se, na comparação entre os anos de 2022 e 2023, a diminuição do desempenho aprovado para percentuais próximos a 100% ao mesmo tempo em que ocorre um aumento do valor aprovado, o que reforça a busca pela sustentabilidade financeira na execução dos contratos.

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Tabela 5 – Desempenho financeiro aprovado do CH-UFC referente ao período de 2021 a 2023, por contrato/termo aditivo.

Tipo de Produção	Ano		
	2021 ¹	2022 ¹	2023 ¹
Ambulatorial			
Meta física (R\$)	13.522.656,86	13.584.243,15	18.935.804,88
Valor aprovado (R\$)	13.634.509,07	16.610.333,53	18.698.717,50
Desempenho aprovado (%)	100,83%	122,28%	98,75%
Hospitalar			
Meta física (R\$)	34.463.025,99	35.827.824,61	35.745.346,09
Valor aprovado (R\$)	31.731.815,10	36.170.911,83	37.149.272,00
Desempenho aprovado (%)	92,07%	100,96%	103,93%
Total			
Meta física (R\$)	47.985.682,85	49.412.067,76	54.681.150,97
Valor aprovado (R\$)	45.366.324,17	52.781.245,36	55.847.989,50
Desempenho aprovado (%)	94,54%	106,82%	102,13%

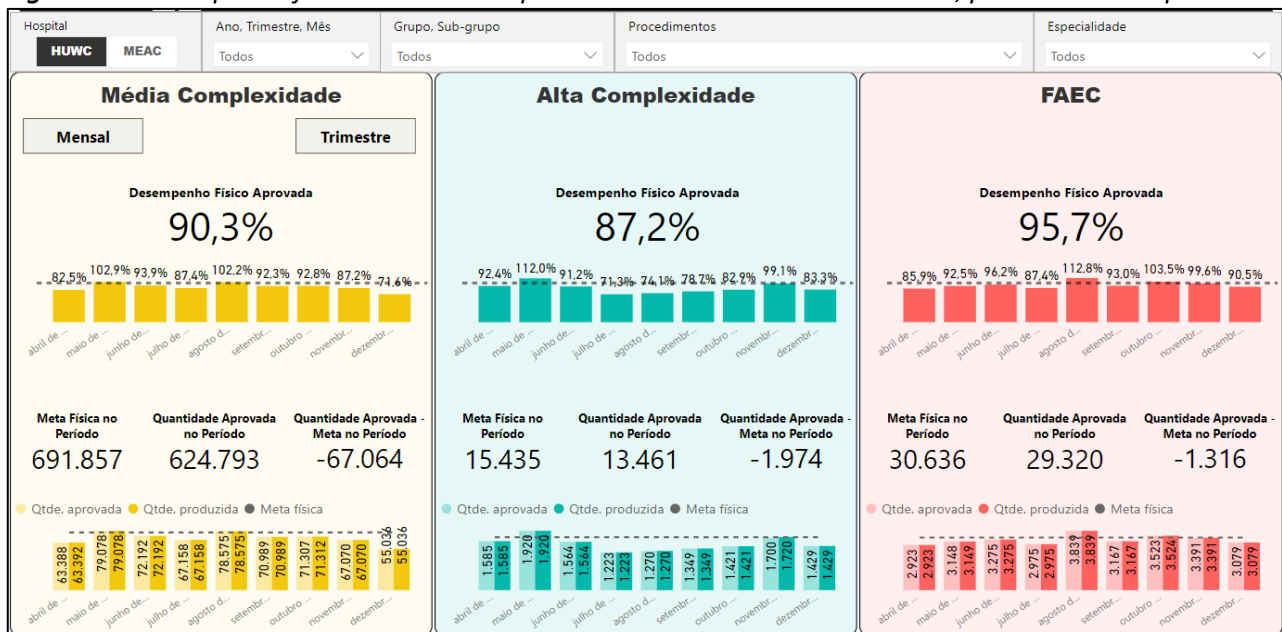
Fonte: Ferramenta de Apresentação de Painéis de Inteligência em Saúde (FAPIS).

Notas:

(1) Dados referentes ao período de abril a dezembro do respectivo ano, considerando o contrato vigente no período.

A Figura 3 mostra o desempenho físico do HUWC no período de abril a dezembro de 2023. Nota-se que o hospital buscou níveis de produção compatíveis com a meta pactuada, com o objetivo de se evitar prejuízos com a produção excedente. Já quanto à MEAC, conforme apresentado na Figura 4, por ser “porta aberta”, há maior dificuldade na conciliação entre a meta pactuada e a quantidade produzida. Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de repactuação das metas com o objetivo de adequá-las à realidade assistencial da instituição, evitando-se, assim, perdas por produção excedente.

Figura 3 – Desempenho físico do HUWC no período de abril a dezembro de 2023, por nível de complexidade.



Fonte: Ferramenta de Apresentação de Painéis de Inteligência em Saúde (FAPIS).

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Figura 4 – Desempenho físico da MEAC no período de abril a dezembro de 2023, por nível de complexidade.



Fonte: Ferramenta de Apresentação de Painéis de Inteligência em Saúde (FAPIS).

3.4 Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade

O Programa de Gestão da Qualidade da Ebserh (PGQuali) foi instituído por meio da Portaria-SEI nº 23, de 5 de novembro de 2018, publicada no Boletim de Serviço nº 488, de 6 novembro de 2018. Ele tem, como objetivo, “promover e incentivar a cultura de melhoria contínua dos serviços prestados nas áreas gerenciais, de ensino e extensão, assistência à saúde, pesquisa e inovação e de suporte nos hospitais universitários federais (HUF) da rede Ebserh”. (PGQuali, Versão 2).

Tendo a segurança do paciente como principal direcionador, o PGQuali propõe fomento ao desenvolvimento de ações no sentido de atingir os seguintes objetivos estratégicos:

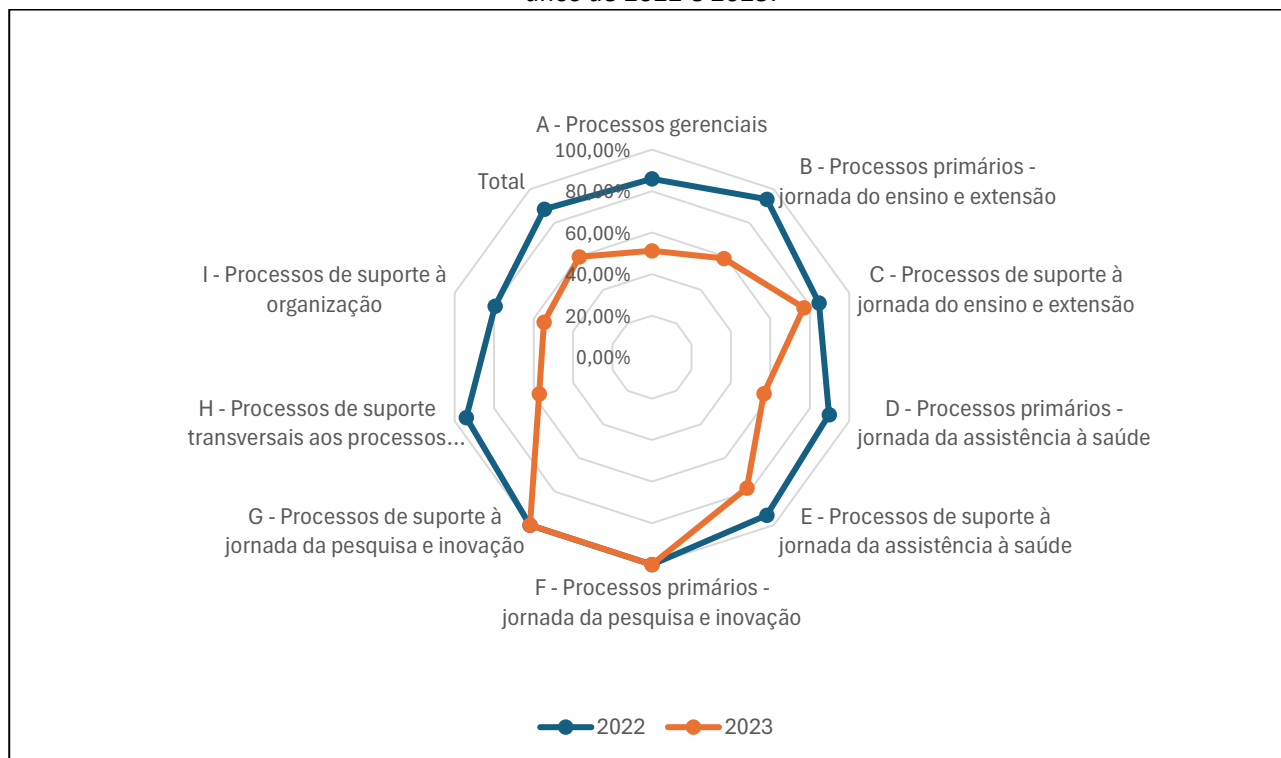
- a) Melhorar o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e da gestão hospitalar eficiente;
- b) Empregar os recursos de maneira eficiente, visando a perenidade e ao equilíbrio da rede; e
- c) Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo a continuidade das atividades na rede.

Considerando que em outubro de 2021 houve modificação da estrutura organizacional do Complexo Hospitalar da UFC/Ebserh, a avaliação de requisitos pertinentes ao Selo Ebserh de Qualidade passou a ser aferida em um novo formato. Abaixo apresentamos as avaliações e o percentual de atingimento dos requisitos avaliados nos anos de 2022 e 2023.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Gráfico 6 – Percentual de cumprimento dos requisitos gerais do Selo Ebserh de Qualidade, referente aos anos de 2022 e 2023.



Fonte: Setor de Gestão da Qualidade.

Tabela 6 - Avaliação dos requisitos gerais do Selo Ebserh de Qualidade no CH-UFC, referente aos anos de 2022 e 2023.

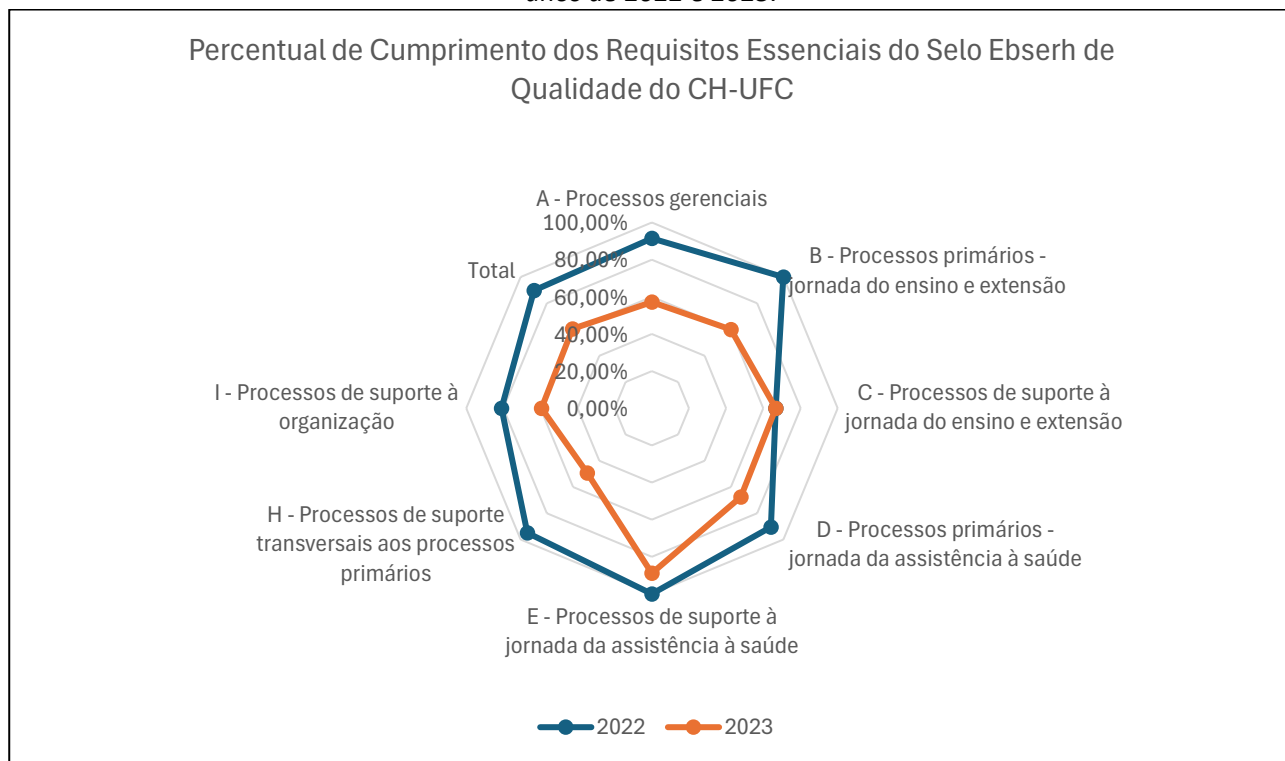
Tipo de processo	2022			2023		
	Nº de Requisitos Aplicáveis	Nº de requisitos conformes	% de cumprimento	Nº de Requisitos Aplicáveis	Nº de requisitos conformes	% de cumprimento
F - Processos primários - jornada da pesquisa e inovação	14	14	100,00%	14	14	100,00%
G - Processos de suporte à jornada da pesquisa e inovação	2	2	100,00%	2	2	100,00%
E - Processos de suporte à jornada da assistência à saúde	86	81	94,19%	86	67	77,91%
C - Processos de suporte à jornada do ensino e extensão	13	11	84,62%	13	10	76,92%
B - Processos primários - jornada do ensino e extensão	17	16	94,12%	17	10	58,82%
H - Processos de suporte transversais aos processos primários	119	112	94,12%	119	68	57,14%
D - Processos primários - jornada da assistência à saúde	185	166	89,73%	185	105	56,76%
I - Processos de suporte à organização	181	144	79,56%	181	99	54,70%
A - Processos gerenciais	78	67	85,90%	78	40	51,28%
Total	695	613	88,20%	695	415	59,71%

Fonte: Setor de Gestão da Qualidade.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Gráfico 7 – Percentual de cumprimento dos requisitos essenciais do Selo Ebserh de Qualidade, referente aos anos de 2022 e 2023.



Fonte: Setor de Gestão da Qualidade.

Tabela 7 - Avaliação dos requisitos essenciais do Selo Ebserh de Qualidade no CH-UFC, referente aos anos de 2022 e 2023.

Tipo de processo	2022			2023		
	Nº de Requisitos Essenciais Aplicáveis	Nº de Requisitos Essenciais Conformes	% de Cumprimento	Nº de Requisitos Essenciais Aplicáveis	Nº de Requisitos Essenciais Conformes	% de Cumprimento
E - Processos de suporte à jornada da assistência à saúde	18	18	100,00%	18	16	88,89%
D - Processos primários - jornada da assistência à saúde	74	67	90,54%	74	50	67,57%
C - Processos de suporte à jornada do ensino e extensão	3	2	66,67%	3	2	66,67%
B - Processos primários - jornada do ensino e extensão	5	5	100,00%	5	3	60,00%
I - Processos de suporte à organização	79	64	81,01%	79	47	59,49%
A - Processos gerenciais	35	32	91,43%	35	20	57,14%
H - Processos de suporte transversais aos processos primários	77	73	94,81%	77	38	49,35%
F - Processos primários - jornada da pesquisa e inovação	0	0	-	0	0	-
G - Processos de suporte à jornada da pesquisa e inovação	0	0	-	0	0	-
Total	291	261	89,69%	291	176	60,48%

Fonte: Setor de Gestão da Qualidade.

Da análise das avaliações realizadas, verifica-se que se faz imprescindível o mapeamento, a adequação e a implementação de melhorias, tendo vista que os requisitos listados abaixo apresentaram taxas de conformidade inferior a 60% em 2023:

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

- Requisitos Gerais com percentual de cumprimento inferior a 60% em 2023:
 - B - Processos primários - jornada do ensino e extensão;
 - H - Processos de suporte transversais aos processos primários;
 - D - Processos primários - jornada da assistência à saúde;
 - I - Processos de suporte à organização; e
 - A - Processos gerenciais.
- Requisitos Essenciais com percentual de cumprimento inferior a 60% em 2023:
 - I - Processos de suporte à organização;
 - A - Processos gerenciais; e
 - H - Processos de suporte transversais aos processos primários.

3.5 Acordo Organizativo de Compromissos

Em 2019, a partir do Processo nº 23477.011638/2019-93, a Vice-Presidência da Ebserh apresentou modelo de pactuação junto aos hospitais capaz de permitir previsibilidade, sustentabilidade econômico-financeira, transparência e monitoramento e controle das receitas e despesas de cada filial. Tal pactuação resultou na celebração do Contrato de Objetivos entre a Ebserh Sede e o CH-UFC.

O objetivo pretendido com o referido contrato foi o redesenho da gestão financeira, com aplicação de uma nova metodologia de trabalho, que passou a monitorar os recursos a partir de 2020. Para esse monitoramento, foi levado em consideração todos os recursos descentralizados para o CH-UFC e a sua execução pelas áreas demandantes.

Nesse sentido, o CH-UFC comprometeu-se diuturnamente com o alcance das metas pactuadas. Todavia, o cenário de adversidades, que ainda era reflexo da pandemia de Covid-19, acabou por gerar entraves que comprometeram o atingimento de forma plena desses compromissos. Diante desse cenário, o CH-UFC buscou identificar estratégias com o objetivo de melhorar, continuamente, a execução plena das metas do Contrato de Objetivos. Tal instrumento, a partir de um aperfeiçoamento da metodologia, ainda no primeiro trimestre de 2024, passou a ser denominado Acordo Organizativo de Compromissos (AOC).

O AOC é um instrumento para aferição de metas, haja vista que em sua composição há um rol de indicadores que impõem monitoramento constante. Para o ciclo vigente, o CH-UFC terá as seguintes metas:

Tabela 8 – Metas para o Acordo Organizativo de Compromissos do CH-UFC, 2024.

Nº	Área responsável na Admin. Central	Área responsável no CH-UFC	Indicadores	Meta 2024
Indicadores comuns ao Contrato de Objetivos e AOC				
1	DAS	GAS	Taxa de Ocupação Hospitalar	HUWC > 70% MEAC > 70%
2	DAS	GAS	Tempo Médio de Permanência Hospitalar	HUWC reduzir 10% no ano MEAC manter ≤ 5 dias
3	DAS	GAS	Índice de Giro de Leito	HUWC ≥ 3 MEAC ≥ 3
Indicadores exclusivos do AOC				
1	VP	SUP	Aderência entre o valor executado e o valor planejado por grupo	80% a 120%
2	DAI	GAD	Relação de Funcionários (Terceiros) por Leito	1
3	DAI	GAD	Cobertura de Estoque de Medicamentos	90 dias
4	DAI	GAD	Índice de obsolescência do parque tecnológico	j=1 + j=2 > 85%;

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Nº	Área responsável na Admin. Central	Área responsável no CH-UFC	Indicadores	Meta 2024
				j=3 < 10% e, j=4 < 5%
				MEAC
5	DAS	GAS	Taxa de Parto Cesáreo (TPC)	Se Tx. ≥ 50%, red. em 10%; Se 40% ≤ Tx. < 50%, red. 5%
6	DEPI	GEP	Percentual de vagas disponibilizadas por meio do Exame Nacional de Residência - Enare	100% das vagas credenciadas ofertadas no Enare
7	DEPI	GEP	Percentual de Preceptores capacitados nos HUFs da Rede Ebserh	Crescimento de 10% a.a.
8	DGP	GAD	Número de profissionais por Leitos Ajustados	Se IPLA ≥ 6,6, red. de 10% a.a. até chegar ao intervalo entre 5,6 e 6,6
9	DGP	GAD	Percentual de Registros Manuais de Ponto dos Empregados Ebserh	Reduzir em 10% da média do ano anterior
10	DOF	GAD	Taxa de liquidação mensal	7%
11	DTI	SUP	Maturidade em Segurança Cibernética do HUF	≥ 0,30
12	DTI	SUP	Percentual de saídas com sumário de alta médica ou óbito preenchido no AGHU	HUF 0% a 29,9%, Meta: 50%; HUF 30% a 49,9%, Meta: 75%; HUF 50% a 69,9%, Meta: 85%; HUF ≥ 70%, Meta: 99%

Fonte: AOC – Processo SEI nº 23477.017788/2023-97.

3.6 Principais Achados e Recomendações de Auditoria

Os resultados apresentados nesta seção foram extraídos a partir de relatórios de auditoria e por meio da Nota Técnica - SEI nº 2/2023/AUD/CH-UFC-EBSERH, que consta no processo nº 23533.041941/2023-85.

No ano de 2023 houve seis Relatórios de Auditoria Interna, com a inserção de 22 (vinte e dois) novos apontamentos, com uma média de menos de quatro apontamentos por relatório. A quantidade de novos apontamentos por relatório demonstra o fortalecimento dos controles internos da gestão e a sua ação preventiva.

Tabela 9 – Relatórios de auditoria e apontamentos emitidos em 2023 no CH-UFC.

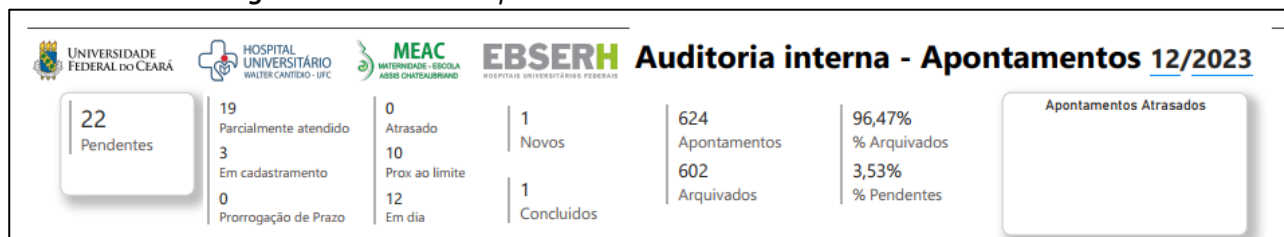
Mês/Ano	Título	Quant. de Apontamentos
jan/23	Avaliação do Atendimento Ambulatorial no Campo da Prática (Iniciada Em 2022)	4
mai/23	Trilhas de Pessoal CGU/Militares (Extra-Print)	1
jul/23	Trilhas de Pessoal CGU (Extra-Print)	6
set/23	Dispensa e Inexigibilidade de Licitação	2
out/23	Internações Hospitalares	8
dez/23	Contratualização SUS e Processamento de Informações Assistenciais	1
Total:		22

Fonte: Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT) 2023.

Encerramos o ano de 2023 com 22 (vinte e dois) apontamentos pendentes, sendo três como não atendidos e 19 (dezenove) parcialmente atendidos. Em relação aos setores responsáveis, constatamos que 59% (cinquenta e nove) dos apontamentos pendentes são da Gerência Administrativa e 32% (tinta e dois) da Gerência de Atenção à Saúde.

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Figura 5 – Status dos apontamentos do CH-UFC em dezembro de 2023.



Fonte: Unidade de Gestão de Riscos e Controles Internos do CH-UFC/Ebserh.

Em âmbito nacional, o Complexo Hospitalar da UFC/Ebserh obteve o percentual de 96,47% dos apontamentos arquivados, o que demonstra sua diligência na melhoria dos processos.

Tabela 10 – Percentual de apontamentos do CH-UFC arquivados em 2023.

Hospital	Percentual Atendidas	Parcialmente Atendidas	Não Atendidas
CH-UFC	96,47%	3,04%	0,48%
HUB-UNB	92,01%	3,42%	4,57%
HDT-UFT	90,02%	1,25%	8,73%

Fonte: Relatório – SEI.

Observamos os controles internos na disponibilização de dados para tomada de decisão, no uso de ferramentas tecnológicas, na elaboração de documentos padronizados, na utilização de listas de verificações e de alguns recursos visuais. Ressaltamos que em todos os relatórios da auditoria interna foram registradas boas práticas, o que demonstra o empenho em ser excelência em saúde e ensino.

3.7 Painel de Contribuição da Rede Ebserh

A análise dos desafios a serem superados pelo CH-UFC considera o Painel de Contribuição da Ebserh disponível no processo 23477.022748/2023-67 e no seguinte endereço: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/gestao-estrategica/plano-de-negocios> combinado com os projetos locais definidos.

Quadro 1 – Painel de contribuição da Rede Ebserh.

Cód.	Objetivo Estratégico	Projeto Local	Desafio
OE01	Ampliar e qualificar a participação dos hospitais na rede de atenção à saúde do SUS	Implantar processo de alta ambulatorial qualificada (regulada e integrada com a APS) em 30 especialidades médicas existentes no HUWC	Efetivar a alta ambulatorial nas 30 especialidades médicas existentes no HUWC.
OE02	Qualificar o cuidado hospitalar	Projeto de Redução da Taxa de Parto Cesáreo da MEAC em 10%	Dificuldade de controle na admissão das pacientes devido à MEAC ser porta aberta.
OE07	Apoiar o processo de qualificação dos docentes e dos preceptores	Desenvolver um modelo de desenvolvimento com foco nos preceptores	Vínculos distintos dos preceptores. Alcançar percentuais de engajamento adequados.

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Cód.	Objetivo Estratégico	Projeto Local	Desafio
OE09	Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde	Desenvolver um modelo de captação de novos pesquisadores	Alcançar percentuais de engajamento adequados.
OE12	Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede	Implantar projeto de eficiência energética no CH-UFC para redução de consumo de energia.	Disponibilidade orçamentária para a realização do projeto. Estrutura dos hospitais universitários da UFC.
OE18	Promover inovação e transformação digital na Rede Ebserh	Sistema para a aplicação da pesquisa de satisfação do usuário	Disponibilizar as ferramentas e os equipamentos para que os usuários possam realizar a pesquisa
OE19	Promover eficiência nos processos de gestão do trabalho	Utilização integral do ApuraSUS e o desenvolvimento local de Painel para aferição de Custos com procedimentos cirúrgicos	Volume de informações envolvidas no projeto. Fontes de dados de origens distintas.
OE22	Promover escuta e diálogo permanentes com trabalhadores, em seus diferentes vínculos e representações	CH Enfoco	Múltiplos atores envolvidos no Projeto com vínculos diversos e localizados em ambiente interno e externo à instituição.

Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

4 ESTRATÉGIA DO CH-UFC

4.1 Declaração de Visão do CH-UFC

Tornar-se reconhecido no estado do Ceará pela experiência em saúde e ensino de excelência a partir da transformação digital, do engajamento, da valorização das pessoas e de uma gestão assertiva que foca no humano, na sustentabilidade e na inovação.

A partir da coleta de fala e anseios de gestores e colaboradores do CH-UFC e debruçando-se de forma intencional sob os pilares e os objetivos estratégicos que compõem o Mapa Estratégico 2024-2028, o CH-UFC construiu seu mapa mental, conforme a Figura 6, para a execução dos projetos locais que, de fato, sejam promissores e que tenham, como foco: o humano, a sustentabilidade e a inovação. Afinal o CH-UFC entende que o PDE deve culminar numa experiência em saúde de excelência que só será alcançada a partir de premissas sólidas e inegociáveis, como: transformação digital, colaboradores engajados, gestão assertiva, hospitais sustentáveis, ensino e pesquisa de excelência e processos de trabalho efetivos. Foi a partir desse olhar cauteloso e dessa construção coletiva a partir de um entendimento de que a melhoria contínua deve permear o dia a dia de nossos hospitais que se traçou, a várias mãos, a visão do CH-UFC para o período que compreende os anos de 2024 a 2028.

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Figura 6 - Mapa para uma experiência em saúde de excelência.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

4.2 Macroproblemas

Com a definição da visão do CH-UFC, completando o Mapa Estratégico, deu-se início à busca dos macroproblemas que afetam o alcance dos objetivos estratégicos. Para cada macroproblema, relacionado a um dos pilares da Rede Ebserh, definiu-se uma causa-raiz e uma proposta de solução.

Quadro 2 - Propostas de solução a partir de macroproblemas definidos nos pilares estratégicos.

Pilar	Descrição do Macroproblema	Causa Raiz do Macroproblema	Proposta de Solução
Sociedade (Assistência)	Taxa elevada de partos cesarianos.	Perfil assistencial da MEAC, que é referência para pacientes com gestação de alto risco.	Implementar medidas assistenciais com a finalidade de se fortalecer a assistência ao parto vaginal para reduzir a taxa de parto cesariano localmente
Sociedade (Assistência)	Pacientes com perfil de assistência secundária acompanhados no ambulatório (efeito velcro)	Ausência de um protocolo elaborado e implementado em parceria com o gestor local do SUS que proporcione segurança aos profissionais no momento da alta ambulatorial	Elaborar e implementar, em parceria com o gestor local do SUS, o protocolo descrevendo o perfil dos pacientes ambulatoriais que receberão alta ambulatorial e deverão ser seguidos em nível secundário ou primário
Sociedade (Ensino)	Número reduzido de preceptores treinados	Ausência de um modelo que objetive o treinamento das atividades desenvolvidas na preceptoria	Desenvolver um modelo com foco no treinamento dos preceptores
Sociedade (Pesquisa)	Número reduzido de pesquisadores cadastrados no banco de pesquisadores existente	Desconhecimento sobre as diretrizes e requisitos para tornar-se um pesquisador no CH-UFC	Desenvolver um modelo de captação de novos pesquisadores

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Pilar	Descrição do Macroproblema	Causa Raiz do Macroproblema	Proposta de Solução
Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	<i>Elevado custo anual com pagamento de concessionária de energia elétrica</i>	<i>Alta demanda de energia elétrica no CH-UFC</i>	<i>Implantar o projeto de eficiência energética no CH-UFC para redução do consumo de energia</i>
Desenvolvimento Institucional	<i>Pesquisa de satisfação do usuário em formato não informatizado</i>	<i>Ausência de um sistema informatizado que permita a aplicação de pesquisa de satisfação em formato digital e que permita a mensuração automática dos indicadores</i>	<i>Desenvolver e implementar sistema informatizado destinado a realizar a pesquisa de satisfação do usuário</i>
Sustentabilidade Financeira	<i>Apuração dos custos com procedimentos cirúrgicos deficitária e feita de forma manual</i>	<i>Ausência de um sistema que permita calcular de forma automatizada o custo total de um procedimento cirúrgico</i>	<i>Utilizar de forma integral o APURASUS em conjunto com um Painel de Custos desenvolvido localmente que permita mensurar o GAP real entre: valor repassado via tabela SIGTAP para procedimentos cirúrgicos e o custo com profissionais e materiais médicos</i>
Desenvolvimento do Trabalhador	<i>Insatisfação dos colaboradores no CH-UFC</i>	<i>Colaboradores insatisfeitos no CH-UFC, por motivos não mensurados, que podem causar o aumento de absenteísmo e presenteísmo dos funcionários na instituição.</i>	<i>CH Enfoco</i>

Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

4.3 Painel de Contribuição do CH-UFC

Quadro 3 – Painel de Contribuição do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará.

Tema Estratégico	Cód.	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas					Projeto Local	Área Responsável
				2024	2025	2026	2027	2028		
Sociedade (Assistência)	OE01	Ampliar e qualificar a participação dos hospitais na rede de atenção à saúde do SUS	Especialidade médica com processo de alta ambulatorial qualificada	6 especialidades	12 especialidades	18 especialidades	24 especialidades	30 especialidades	Implantar processo de alta ambulatorial qualificada (regulada e integrada com a APS) em 30 especialidades médicas existentes no HUWC	GAS 1
	OE02	Qualificar o cuidado hospitalar	Taxa de parto cesáreo (TPC)	Reduzir em 10% a TPC considerando o ano de 2023	Manter a TPC em 40%	Manter a TPC em 40%	Manter a TPC em 40%	Manter a TPC em 40%	Implementar medidas assistenciais com a finalidade de se fortalecer a assistência ao parto vaginal para reduzir a taxa de parto cesariano localmente	GAS2

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Tema Estratégico	Cód.	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas					Projeto Local	Área Responsável
				2024	2025	2026	2027	2028		
Sociedade (Ensino)	OE07	Apoiar o processo de qualificação dos docentes e dos preceptores	Número de preceptores treinados	Incrementar em 10% o número de preceptores treinados em 2023	Incrementar em 5% o número de preceptores treinados em 2024	Incrementar em 5% o número de preceptores treinados em 2025	Incrementar em 5% o número de preceptores treinados em 2026	Incrementar em 5% o número de preceptores treinados em 2027	Desenvolver um modelo com foco no treinamento dos preceptores	GEP
Sociedade (Pesquisa)	OE09	Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde	Número de pesquisadores cadastrados em banco de espera	Incrementar em 10% o número de pesquisadores cadastrados no banco em relação a 2023	Incrementar em 5% o número de pesquisadores cadastrados no banco em relação a 2024	Incrementar em 5% o número de pesquisadores cadastrados no banco em relação a 2025	Incrementar em 5% o número de pesquisadores cadastrados no banco em relação a 2026	Incrementar em 5% o número de pesquisadores cadastrados no banco em relação a 2027	Desenvolver um modelo de captação de novos pesquisadores	GEP
Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	OE12	Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede	% de implantação do programa de eficiência energética	Submissão do Projeto Piloto de Eficiência do CH-UFC (via ARP licitada pela sede) junto à Enel via chamamento público.	Licitação do Projeto de Eficiência Energética para implantação de placas solares e concluído.	Licitação de execução do Projeto de Eficiência energética com aquisição de Placas solares	Início da Instalação das Placas Solares.	Conclusão da instalação das Placas Solares.	Implantar projeto de eficiência energética no CH-UFC para redução do consumo de energia	GAD
Desenvolvimento Institucional	OE18	Promover inovação e transformação digital na Rede Ebserh	Número de usuários que acessaram a plataforma para responder a pesquisa de satisfação	Incrementar em 5% o número de usuários que realizaram a pesquisa de satisfação em relação a 2023	Incrementar em 5% o número de usuários que realizaram a pesquisa de satisfação em relação a 2024	Incrementar em 5% o número de usuários que realizaram a pesquisa de satisfação em relação a 2025	Incrementar em 5% o número de usuários que realizaram a pesquisa de satisfação em relação a 2026	Incrementar em 5% o número de usuários que realizaram a pesquisa de satisfação em relação a 2027	Implementação de um sistema informatizado para realizar a pesquisa de satisfação do usuário	Ouvidoria

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Tema Estratégico	Cód.	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas					Projeto Local	Área Responsável
				2024	2025	2026	2027	2028		
Sustentabilidade Financeira	OE19	Promover eficiência nos processos de gestão do trabalho	Número de procedimentos cirúrgicos com custo de internação calculado	Disponibilizar no painel o custo dos 5 procedimentos cirúrgicos da fila de ORTOPEDIA com o maior número de pacientes em fila	Disponibilizar no painel o custo dos 5 procedimentos cirúrgicos da fila de CIRURGIA GERAL com o maior número de pacientes em fila	Disponibilizar no painel o custo dos 5 procedimentos cirúrgicos da fila de UROLOGIA com o maior número de pacientes em fila	Disponibilizar no painel o custo dos 5 procedimentos cirúrgicos da fila de OTORRINO com o maior número de pacientes em fila	Disponibilizar no painel o custo dos 3 procedimentos cirúrgicos da fila de CIRURGIA PLÁSTICA com o maior número de pacientes em fila	Utilização integral do ApuraSUS e o desenvolvimento local de Painel para aferição de Custos com procedimentos cirúrgicos	GAD
Desenvolvimento do Trabalhador	OE22	Promover escuta e diálogo permanentes com trabalhadores, em seus diferentes vínculos e representações	% de satisfação dos colaboradores na pesquisa de ambiência do CH-UFC	Primeiro ciclo de avaliação	Melhora de 5% em relação ao resultado de 2024	Melhora de 5% em relação ao resultado de 2025	Melhora de 5% em relação ao resultado de 2026	Melhora de 5% em relação ao resultado de 2027	CH Enfoco	GAD

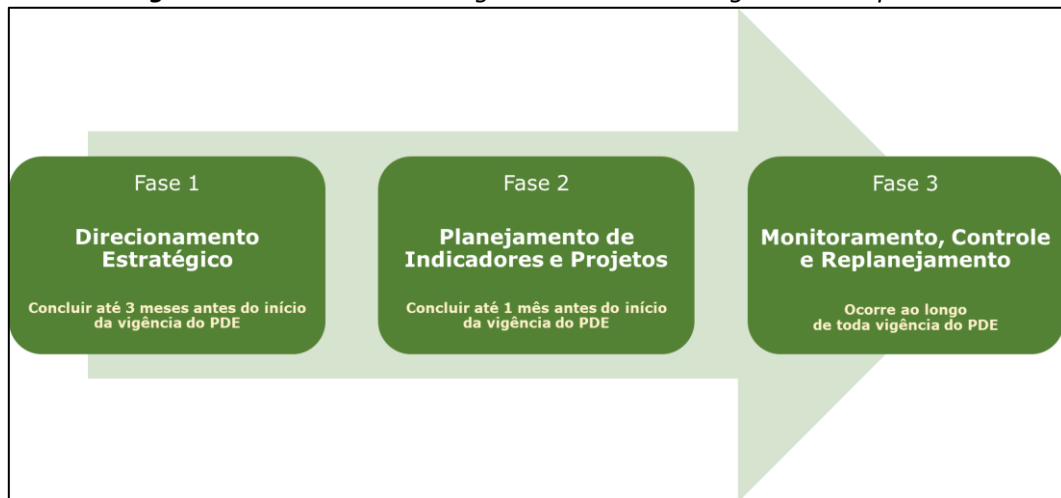
Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

5 MONITORAMENTO

5.1 Modelo de Gestão do PDE

O PDE do CH-UFC seguiu o modelo proposto no Guia de Desdobramento da Estratégia, lançado pela Ebserh Sede. A Figura 7 indica as etapas da metodologia proposta pela Ebserh Sede, que sofreu pequenas adaptações para adequar-se ao dia a dia da instituição, já que se deve considerar cultura e maturidade institucional.

Figura 7 - Fases da Metodologia de Gestão Estratégica dos Hospitais.



Fonte: Coordenadoria de Estratégia e Inovação.

Quanto aos atores envolvidos no processo de governança e seus papéis, o Gerente de Projetos, nomeado pelo Colegiado Executivo, é incumbido de:

1. Atuar de forma matricial (Figura 8) dentro da organização, garantindo a entrega dos resultados esperados no projeto;
2. Possuir poderes limitados ao cronograma do projeto, ou à entrega do produto, serviço ou resultado;
3. Responder hierarquicamente ao Colegiado Executivo, devendo dirigir-se sempre ao Gestor do Portfólio (Chefe do Setor de Governança e Estratégia) para alinhamentos diversos;

Espera-se que o Gerente de Projeto atue:

1. Gerenciando conflitos;
2. Evitando confrontos;
3. Negociando soluções;
4. Entendendo os diferentes níveis de maturidade dentro da instituição; e
5. Mantendo a comunicação constante com o Gerente do Portfólio.

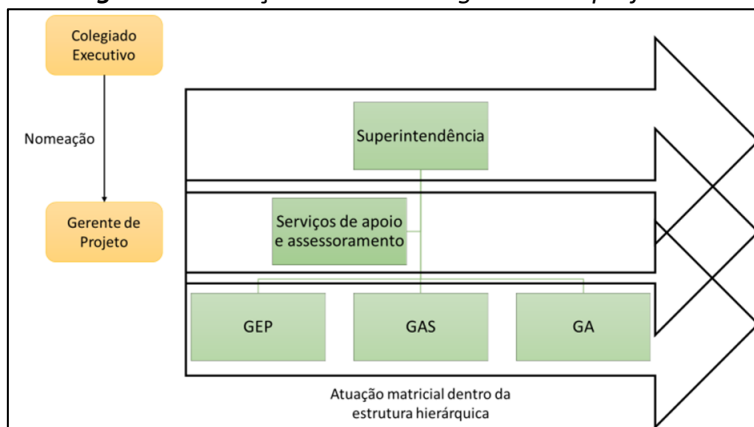
Além disso, os outros participantes tiveram suas atribuições definidas pelo Colegiado Executivo, conforme apresentado na Figura 9 (p. 32).

Quanto ao modelo de governança usado em cada uma das etapas listadas na Figura 7 (p. 31), tem-se:

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

1. Os processos de Análise situacional e Painel de Contribuição utilizaram-se do Guia de Desdobramento da Estratégia, adaptando-se as oficinas e formulários à realidade local, porém, utilizando-se do mesmo princípio metodológico;
2. O processo de Monitoramento e Controle seguirá o processo descrito na Figura 12 (p. 34);
3. O processo de comunicação seguirá o que está descrito na Figura 13 (p. 35).

Figura 8 – Atuação matricial do gerente de projetos.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

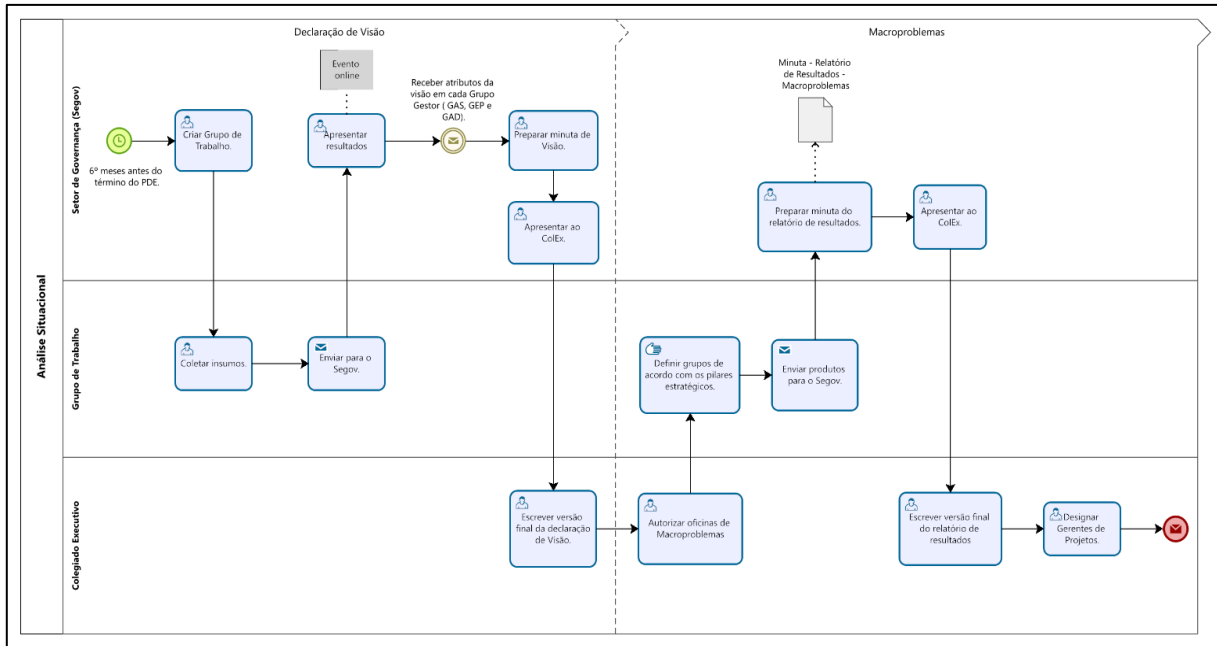
Figura 9 - Papéis e responsabilidades dentro do processo de governança de projetos.

	ColEx	Segov	Gerente de projetos	Grupo Gestores
Papéis e Responsabilidades na Governança do PDE	Definir a Visão da instituição	Padronizar e formalizar práticas, processos e operações de gerenciamento de projetos	Ser o líder do projeto	Contribuir para a elaboração da Estrutura Analítica do Projeto (EAP)
	Validar macroproblemas	Disseminar a tecnologia na organização e desenvolvimento de competências	Garantir as entregas dentro dos prazos	Contribuir para a definição do cronograma
	Aprovar indicadores estratégicos	Apoiar os gerentes de projetos	Garantir a devida comunicação quanto ao andamento do projeto	Apoiar o Gerente de Projetos e de Portfólio nas demandas referentes ao planejamento do projeto
	Elaborar propostas de solução	Ser autoridade nas decisões sobre os projetos, como priorização e descontinuação	Efetuar a negociação de possíveis questões dentro do projeto, garantindo a entrega do resultado	Apoiar no que for necessário o gerente do projeto
	Nomear Gerentes para cada projeto do PDE	Negociar recursos e atuar na resolução de conflitos	Realizar o monitoramento do projeto (controle de indicadores)	Atuar, caso solicitado, como ambiente para controle e monitoramento dos projetos
	Aprovar os projetos e cronogramas	Realizar gestão do portfólio	Realizar a gestão de riscos do projeto	
	Fornecer apoio e recursos			
	Validar alterações de escopo e cronograma			
	Acompanhar e reportar o progresso do projeto para administração central			
	Tomar as decisões estratégicas para cada projeto			

Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

5.2 Modelo de Gestão do Processo na Análise Situacional

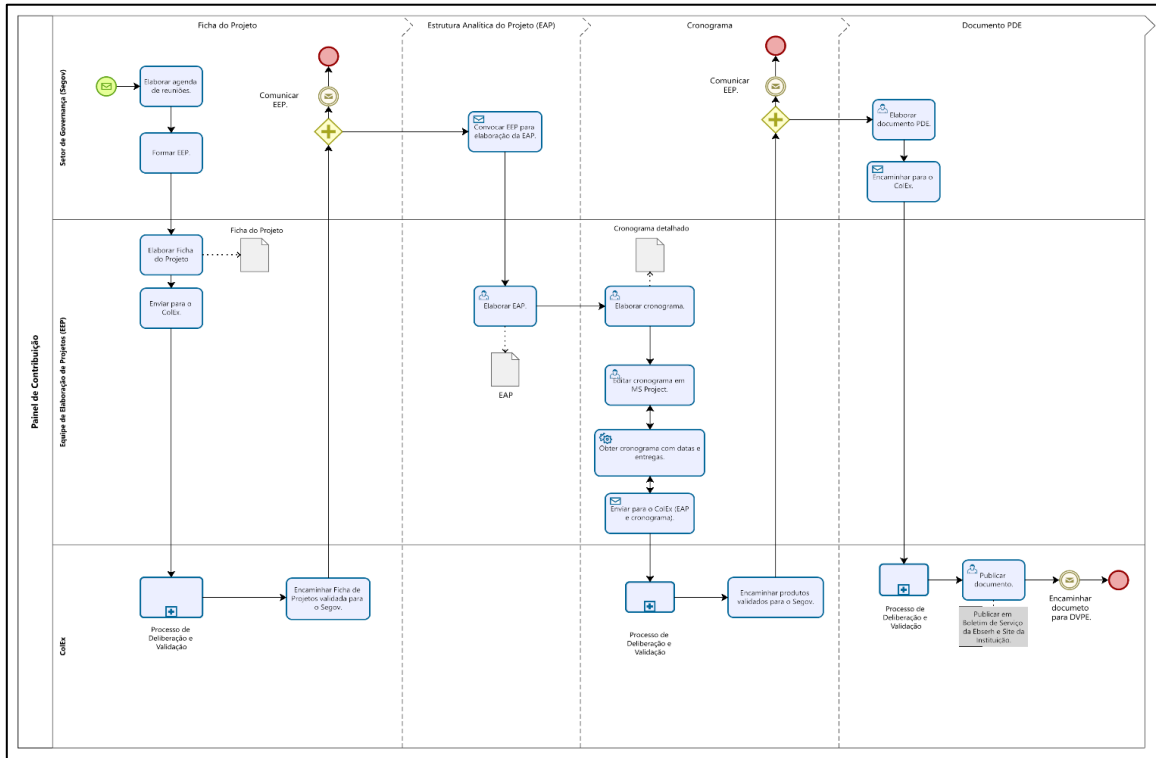
Figura 10 - Modelo de gestão do processo na análise situacional.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

5.3 Modelo de Gestão do Painel de Contribuição

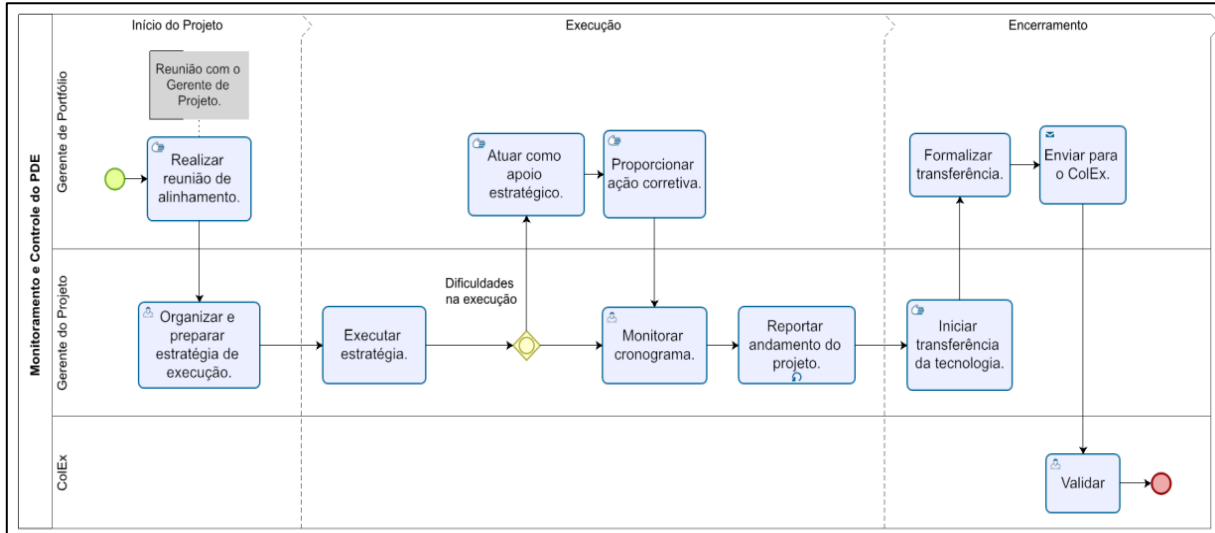
Figura 11 – Modelo de Gestão do Painel de Contribuição.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

5.4 Monitoramento e Controle

Figura 12 - Modelo de Gestão para o Monitoramento e Controle do PDE.

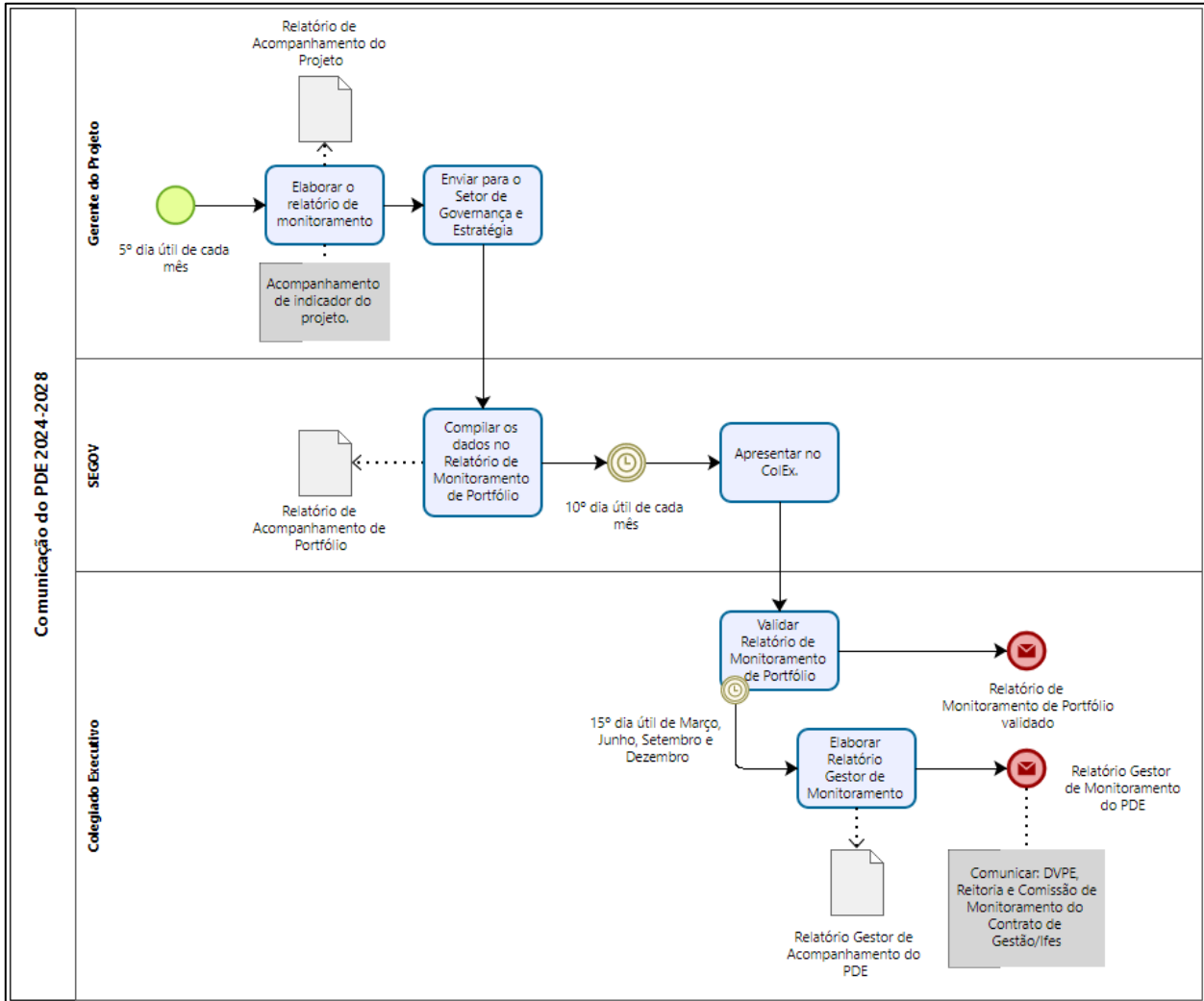


Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

5.5 Modelo de Comunicação

Os modelos de documentos produzidos no processo de comunicação do PDE serão devidamente formatados dentro das regras descritas abaixo:

Figura 13 - Processo de comunicação do PDE 2024-2028.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

Quadro 4 – Lista de itens de comunicação da gestão estratégica no CH-UFC.

Objeto da Mensagem	Origem	Destino	Canal e Forma	Periodicidade
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 ao Colegiado Executivo	Quadrimestra I
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	Quadrimestra I

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

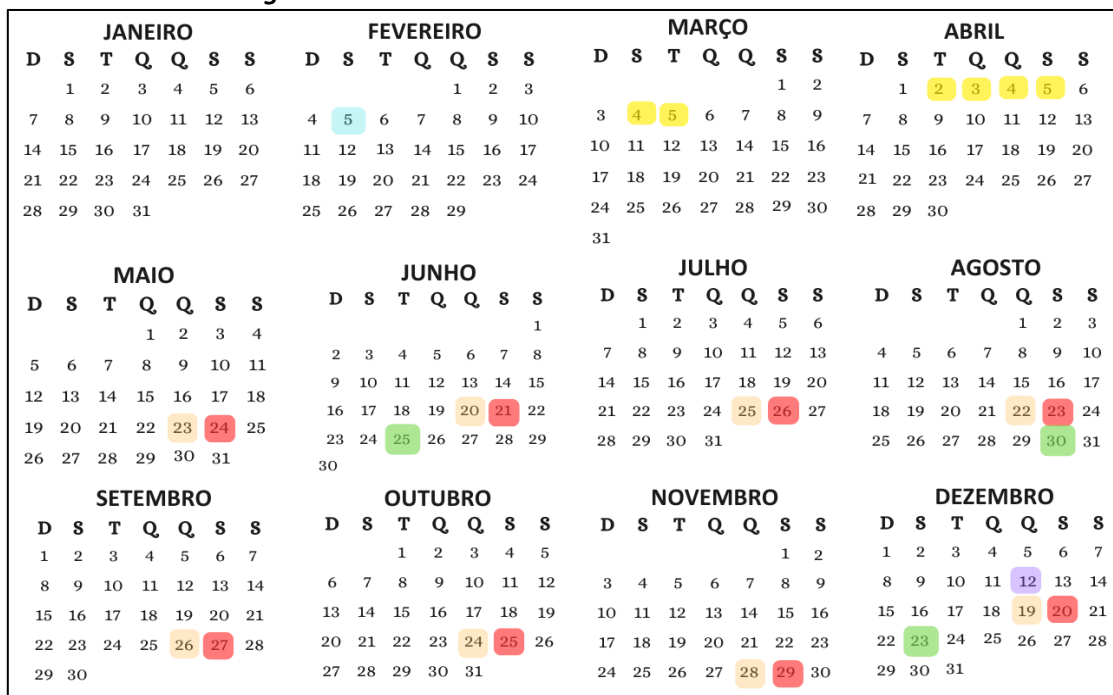
Publicação/Revisões/Atualizações no PDE	Colegiado Executivo	- DVPE - Reitoria - Comissão de monitoramento do contrato de gestão/Ifes - Site do HUF - Unidade de Comunicação Social	Sempre que deliberado pelo Colegiado Executivo
---	---------------------	--	--

Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

5.6 Calendário

Segue calendário, conforme a Figura 14, para execução das atividades de planejamento do ano de 2024:

Figura 14 - Calendário de relatórios e atividades 2024.



Legenda:

	Iniciação do projeto	Colegiado Executivo/Setor de Governança	Anual
	Alinhamento estratégico	Colegiado Executivo/Setor de Governança	Anual
	Relatório de Acompanhamento de Projeto	Gerente de Projeto	Mensal
	Relatório de Acompanhamento do Portfólio	Setor de governança	Mensal
	Relatório Gestor de Acompanhamento do PDE	Colegiado Executivo	Trimestral
	Planejamento para o ano de 2025	Colegiado Executivo	Anual

Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

6 ANEXOS

6.1 Fichas dos Indicadores Locais

6.1.1 Pilar Sociedade – Alta Qualificada

EBSERH		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico										Sigla do Hospital	Versão										
												CH-UFC	1										
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO													Metas Anuais										
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado		
1	Especialidade médica com processo de alta ambulatorial qualificada	Para que a alta ambulatorial seja realizada, é necessário que a especialidade médica tenha um perfil de paciente bem descrito e que vise orientar o cuidado na atenção secundária e primária em saúde.	Semestral	Anual	IASI, SICDE, SESIV	Perfil de alta ambulatorial revisado e publicado pelo SIOS no portal do CH-UFC.	$(\text{Número de especialidades médicas publicadas no com processo de alta ambulatorial portal do CH-UFC} / \text{Número das especialidades médicas selecionadas}) \times 100$	número de perfis	NA	Quanto maior, melhor	6 especialidades			12 especialidades			18 especialidades			24 especialidades			30 especialidades

6.1.2 Pilar Sociedade – Taxa de Parto Cesáreo

EBSERH		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico										Sigla do Hospital	Versão									
												CH-UFC	1									
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO													Metas Anuais									
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado	
1	Taxa de Parto Cesáreo (TPC)	Este indicador vai identificar a relação percentual entre o número de partos cesáreos e o número de partos no período, importante para fortalecimento e identificação de pontos a serem melhorados no preparo do atendimento.	Dúria	Mensal	USCME e VAC	Número de partos cesáreos	$(\text{Quantidade de partos cesáreos} / \text{Quantidade de partos no período}) \times 100$	Porcentual	Até 40%	Quanto menor, melhor		Reduzir em 10% o TPC considerando o ano de 2023		Mantiver o TPC em 40%		Mantiver o TPC em 40%		Mantiver o TPC em 40%		Mantiver o TPC em 40%		Mantiver o TPC em 40%

6.1.3 Pilar Sociedade - Capacitação dos Preceptores

EBSERH		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico										Sigla do Hospital	Versão									
												CH-UFC	1									
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO													Metas Anuais									
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado	
1	Quantidade de preceptores	Este indicador vai identificar o número de preceptores existentes no CH-UFC, que estejam em capacitação, para garantir a qualidade do atendimento aos pacientes, bem como a segurança e a eficiência dos procedimentos realizados no Complexo Hospitalar.	Semestral	Anual	USCME e SESIV	Certificação do perfil de preceptores	$(\text{Número de preceptores em capacitação} / \text{Número total de preceptores cadastrados}) \times 100$	Porcentual	Até 100%	Quanto maior, melhor	100% em relação a 2023	9% de aumento em relação a 2024		9% de aumento em relação a 2025		9% de aumento em relação a 2026		9% de aumento em relação a 2027		9% de aumento em relação a 2027		

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

6.1.4 Pilar Sociedade – Pesquisadores

EBSERH		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Sigla do Hospital		Versão		INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO											
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS								CH-UFC		1													
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade e da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais											
												2024	2024	2025	2025	2026	2026	2027	2027	2028	2028		
												Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado
1	Inscrição na "Lista Sem Previsão de Carga"	Este indicador visa identificar o número de inscrições na "Lista Sem Previsão de Carga" (LSC) por pesquisador no CH-UFC. Esse indicador é extremamente relevante, pois mensura o índice de interesse dos colaboradores do CH-UFC no tema. Também um indicador de sucesso.	Semanal	Anual	OD, URS, SEGOV	Cartão de inscrição da lista sem previsão de carga	$(\text{Número de inscrições na "Lista Sem Previsão de Carga"} / \text{Número total de pesquisadores do CH-UFC}) \times 100$	Porcentual	0-100	Quanto maior, melhor	Atinge 100%	Incrementar em 10% em relação ao período de observação em relação a 2024		5% de acréscimo em relação a 2024		5% de acréscimo em relação a 2025		5% de acréscimo em relação a 2026		5% de acréscimo em relação a 2027		5% de acréscimo em relação a 2028	
2	"Pós-graduação cadastrada em banco"	Este indicador visa identificar o número de colaboradores do CH-UFC que após a finalização da "Lista Sem Previsão de Carga" (LSC) de inscrição, o interesse em se inscrever em bancas de pós-graduação em banco de dados de pesquisadores do CH-UFC.	Semanal	Anual	URS e SEGOV	Inscrição em banco de pesquisadores do CH-UFC	$(\text{Número de inscrições que marca em Quero ser um pesquisador no CH-UFC} / \text{Número total de inscrições na "Lista Sem Previsão de Carga"}) \times 100$	Porcentual	0-100	Quanto maior, melhor	Atinge 100%	Incrementar em 10% em relação ao período de observação em relação a 2024		1% de acréscimo em relação a 2024		1% de acréscimo em relação a 2025		1% de acréscimo em relação a 2026		1% de acréscimo em relação a 2027		1% de acréscimo em relação a 2028	

6.1.5 Pilar Responsabilidade Ambiental, Social e Governança – Eficiência Energética

EBSERH		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Sigla do Hospital		Versão		INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO											
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS								CH-UFC		1													
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade e da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais											
												2024	2024	2025	2025	2026	2026	2027	2027	2028	2028		
												Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado
1	% de implantação do programa de eficiência energética CH-UFC	Objetivo elaborar projeto de sustentabilidade e implantação de programa de eficiência energética CH-UFC, visando a redução de custos relacionados a energia elétrica na instituição.	Anual	Anual	OD, SEGOV	% de implantação do projeto de eficiência energética realizada.	$(\text{Quantidade do projeto realizado} / \text{total do projeto programado}) \times 100$	Porcentual	0-100	Quanto maior, melhor	Atinge 100%	Submissão do Projeto Plano de Eficiência de Energia (PPE) para aprovação da Diretoria de Energia para implantação de placas solares e contêineres (50%)		Contrato de Eficiência de Energia do Projeto de Eficiência de Energia com aquisição de placas solares e contêineres (50%)		Instalação de placas solares (75%)		Instalação de placas solares (75%)		Instalação de placas solares (75%)		Conclusão da instalação das placas solares (100%)	

6.1.6 Pilar Desenvolvimento Humano – Pesquisa de Satisfação do Usuário

EBSERH		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Sigla do Hospital		Versão		INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO											
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS								CH-UFC		1													
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade e da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais											
												2024	2024	2025	2025	2026	2026	2027	2027	2028	2028		
												Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado
1	Atividade de avaliação de satisfação	Para fins de melhoria do trabalho no CH-UFC, é importante realizar pesquisas periódicas de satisfação dos usuários e colaboradores. Os dados são utilizados para a melhoria dos processos e serviços oferecidos no CH-UFC.	Trimestral	Anual	OD/URS, URS, SEGOV	Painel de respostas	$(\text{Número de usuários que responderam a pesquisa de satisfação} / \text{Número total de usuários}) \times 100$	Porcentual	0-100	Quanto maior, melhor	Atinge 100%	Incrementar em 5% em relação ao período de observação em relação a 2024		Incrementar em 5% em relação ao período de observação em relação a 2024		Incrementar em 5% em relação ao período de observação em relação a 2024		Incrementar em 5% em relação ao período de observação em relação a 2024		Incrementar em 5% em relação ao período de observação em relação a 2024		Incrementar em 5% em relação ao período de observação em relação a 2024	

6.1.7 Pilar Sustentabilidade Financeira – APURASUS e Painel de Custos

EBSERH		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Sigla do Hospital		Versão		INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO											
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS								CH-UFC		1													
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade e da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais											
												2024	2024	2025	2025	2026	2026	2027	2027	2028	2028		
												Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado
1	Índice de custo operacional	Este indicador visa calcular o custo operacional em relação ao preço médio pago pelo usuário do CH-UFC. Esse indicador é importante para o planejamento orçamentário e a redução de custos operacionais. Também um indicador de sucesso.	ANUAL	ANUAL	URS, URS, SEGOV	Relatório de custos operacionais	$(\text{Número de custos operacionais} / \text{Número total de custos}) \times 100$	%	100%	Quanto maior, melhor	0	Reduzir em 10% em relação ao período de observação em relação a 2024		Reduzir em 10% em relação ao período de observação em relação a 2024		Reduzir em 10% em relação ao período de observação em relação a 2024		Reduzir em 10% em relação ao período de observação em relação a 2024		Reduzir em 10% em relação ao período de observação em relação a 2024		Reduzir em 10% em relação ao período de observação em relação a 2024	

6.1.8 Pilar Desenvolvimento do Trabalhador – CH Enfoco

EBSERH		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Sigla do Hospital		Versão		INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO											
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS								CH-UFC		1													
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade e da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais											
												2024	2024	2025	2025	2026	2026	2027	2027	2028	2028		
												Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado	Planejado	Realizado
1	% de satisfação dos colaboradores	O indicador visa calcular o percentual de satisfação dos colaboradores internos do CH-UFC. Esse indicador é importante para o planejamento estratégico e o aumento do compromisso e do senso de pertencimento do corpo funcional, melhorando o clima organizacional.	ANUAL	ANUAL	URS, URS, SEGOV	Pesquisa de Satisfação do CH-UFC	$(\text{Número de colaboradores satisfeitos ou muito satisfeitos} / \text{Número total de colaboradores}) \times 100$	Porcentual	0-100	Quanto maior, melhor	Melhorar o nível de satisfação dos colaboradores em 21,55% em 2028 em relação a 2024.	100% do Projeto piloto de avaliação executado	Melhorar em 20% em relação ao resultado de 2024	Melhorar em 5% em relação ao resultado de 2025	Melhorar em 5% em relação ao resultado de 2026	Melhorar em 5% em relação ao resultado de 2027	Melhorar em 5% em relação ao resultado de 2027	Melhorar em 5% em relação ao resultado de 2027	Melhorar em 5% em relação ao resultado de 2027	Melhorar em 5% em relação ao resultado de 2027	Melhorar em 5% em relação ao resultado de 2027	Melhorar em 5% em relação ao resultado de 2027	

6.2 Fichas dos Projetos Locais


6.2.1 Pilar Sociedade – Alta Qualificada

		FICHA DO PROJETO					Versão
		TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	CH-UFC	CÓD:	1.01.01
IDENTIFICAÇÃO							
Nome do projeto:	Alta ambulatorial qualificada						
Gerente do projeto:	Magda Almeida						
Gerente do portfólio:	Antonia Elayne Sampaio de Oliveira Pacifico						
Área responsável:	GAS1, STCOR						
Data de início do projeto:	05/2024						
Data de término do projeto:	12/2028						
Tema estratégico:	1.01 Assistência						
Indicador impactado pelo projeto 1	Número de pacientes com alta ambulatorial prescrita						
Indicador impactado pelo projeto 2							
Indicador impactado pelo projeto 3							
Macroproblema:	Pacientes com perfil de assistência secundária acompanhados no ambulatório (efeito velcro)						
Causa raiz:	Ausência de um protocolo elaborado em parceria com o gestor local do SUS que proporcione segurança aos profissionais no momento da alta ambulatorial						
Objetivo do projeto	Elaborar, em parceria com o gestor local do SUS, o protocolo descrevendo o perfil dos pacientes ambulatoriais que deverão ser seguidos em nível secundário ou primário						
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas			Data de início	Data limite	
1.1	Levantamento das especialidades médicas que participarão do primeiro ciclo do Projeto local	Lista das especialidades médicas que participarão do primeiro ciclo de construção			01/04/2024	31/05/2024	
1.2	Construção dos perfis de alta ambulatorial das especialidades médicas que participarão do primeiro ciclo do Projeto local	Perfis descritos orientativos para a alta ambulatorial das especialidades médicas que participarão do primeiro ciclo do Projeto local			01/06/2024	01/09/2024	
1.3	Publicação dos perfis no portal do CH-UFC	Disponibilizar no Portal do CH-UFC os perfis construídos			02/09/2024	01/10/2024	
1.4	Construção do indicador "número de altas ambulatoriais das especialidades que participaram do primeiro ciclo"	Disponibilizar indicador na FAPIS			02/10/2024	02/01/2025	
1.5	Levantamento das especialidades médicas que participarão do segundo ciclo do Projeto local	Lista das especialidades médicas que participarão do primeiro ciclo de construção			02/10/2024	01/11/2024	
1.6	Construção dos perfis de alta ambulatorial das especialidades médicas que participarão do segundo ciclo do Projeto local	Perfis descritos orientativos para a alta ambulatorial das especialidades médicas que participarão do segundo ciclo do Projeto local			03/11/2024	02/02/2025	
1.7	Publicação dos perfis no portal do CH-UFC	Disponibilizar no Portal do CH-UFC os perfis construídos			03/02/2025	03/03/2025	
1.8	Construção do indicador "número de altas ambulatoriais das especialidades que participaram do segundo ciclo"	Disponibilizar indicador na FAPIS			04/03/2025	04/06/2025	
1.9	Levantamento das especialidades médicas que participarão do terceiro ciclo do Projeto local	Lista das especialidades médicas que participarão do terceiro ciclo de construção			04/03/2025	03/05/2025	
1.10	Construção dos perfis de alta ambulatorial das especialidades médicas que participarão do terceiro ciclo do Projeto local	Perfis descritos orientativos para a alta ambulatorial das especialidades médicas que participarão do terceiro ciclo do Projeto local			04/05/2025	04/08/2025	
1.11	Publicação dos perfis no portal do CH-UFC	Disponibilizar no Portal do CH-UFC os perfis construídos			05/09/2025	04/10/2025	
1.12	Construção do indicador "número de altas ambulatoriais das especialidades que participaram do terceiro ciclo"	Disponibilizar indicador na FAPIS			05/10/2025	05/01/2026	
1.13	Levantamento das especialidades médicas que participarão do quarto ciclo do Projeto local	Lista das especialidades médicas que participarão do quarto ciclo de construção			07/10/2025	06/11/2025	
1.14	Construção dos perfis de alta ambulatorial das especialidades médicas que participarão do quarto ciclo do Projeto local	Perfis descritos orientativos para a alta ambulatorial das especialidades médicas que participarão do quarto ciclo do Projeto local			07/11/2025	06/02/2026	
1.15	Publicação dos perfis no portal do CH-UFC	Disponibilizar no Portal do CH-UFC os perfis construídos			07/02/2026	07/03/2026	
1.16	Construção do indicador "número de altas ambulatoriais das especialidades que participaram do quarto ciclo"	Disponibilizar indicador na FAPIS			08/03/2026	08/06/2026	
1.17	Levantamento das especialidades médicas que participarão do quinto ciclo do Projeto local	Lista das especialidades médicas que participarão do quinto ciclo de construção			08/04/2026	07/05/2026	
1.18	Construção dos perfis de alta ambulatorial das especialidades médicas que participarão do quinto ciclo do Projeto local	Perfis descritos orientativos para a alta ambulatorial das especialidades médicas que participarão do quinto ciclo do Projeto local			08/05/2026	07/08/2026	
1.19	Publicação dos perfis no portal do CH-UFC	Disponibilizar no Portal do CH-UFC os perfis construídos			08/08/2026	08/09/2026	
1.20	Construção do indicador "número de altas ambulatoriais das especialidades que participaram do quinto ciclo"	Disponibilizar indicador na FAPIS			09/09/2026	09/12/2026	
1.21	Encerramento do projeto	Relatório demonstrando os avanços e os grandes números do projeto			01/12/2028	20/12/2028	
Versão: 1 ta de criação da ficha do projeto: 25/04/2024 10:15 Última atualização: 29/04/2024 15:40 Identificador: 802							

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC


6.2.5 Pilar Responsabilidade Ambiental, Social e Governança - Energia renovável

		FICHA DO PROJETO				Versão
		TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	CH-UFC	CÓD:
IDENTIFICAÇÃO						
Nome do projeto:	Eficiência energética para a redução do consumo de energia no CH-UFC					
Gerente do projeto:	Jose Hallyson de Moura Lima					
Gerente do portfólio:	Antônia Elayne Sampaio de Oliveira Pacifico					
Área responsável:	GAD					
Data de início do projeto:	05/2024					
Data de término do projeto:	12/2028					
Tema estratégico:	2.01 Responsabilidade Ambiental, Social e Governança					
Indicador impactado pelo projeto 1	% de implantação do programa de eficiência energética					
Indicador impactado pelo projeto 2						
Indicador impactado pelo projeto 3						
Macroproblema:	Elevado custo anual com pagamento de concessionária de energia elétrica					
Causa raiz:	Alta demanda de energia elétrica no CH-UFC					
Objetivo do projeto	Implantar projeto de eficiência energética no CH-UFC para redução do consumo de energia					
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas			Data de início	Data limite
1.1	Submeter projeto piloto de eficiência do CH-UFC, via ARP licitada pela Ebsersh Sede, junto à Enel por meio de chamamento público.	Projeto piloto submetido à Enel por meio de chamamento público.			03/05/2024	30/04/2025
1.2	Licitatar o Projeto de Eficiência Energética para instalação das placas solares	Licitação do Projeto de Eficiência Energética feita.			01/06/2025	31/12/2026
1.3	Instalar as placas solares no CH-UFC	Placas solares instaladas e em atividade.			01/01/2027	20/12/2028
Versão: 1 Data de criação da ficha do projeto: 25/04/2024 10:04 Última atualização: 29/04/2024 15:48 Identificador: 802						

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

6.2.6 Pilar Desenvolvimento Institucional – Pesquisa de Satisfação do Usuário

		FICHA DO PROJETO				Versão
		TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	CH-UFC	CÓD:
IDENTIFICAÇÃO						
Nome do projeto:	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO INFORMATIZADA					
Gerente do projeto:	Sandra Lucia Alves Siqueira					
Gerente do portfólio:	Antônia Elayne Sampaio de Oliveira Pacifico					
Área responsável:	Ouvidoria					
Data de início do projeto:	05/2024					
Data de término do projeto:	12/2028					
Tema estratégico:	3.01 Desenvolvimento Institucional					
Indicador impactado pelo projeto 1	% de participação dos usuários na pesquisa de satisfação					
Indicador impactado pelo projeto 2						
Indicador impactado pelo projeto 3						
Macroproblema:	Pesquisa de satisfação do usuário em formato não informatizado					
Causa raiz:	Ausência de um sistema informatizado que permita a aplicação de pesquisa de satisfação em formato digital e que permita a mensuração automática dos indicadores					
Objetivo do projeto	Desenvolver e implementar sistema informatizado destinado a realizar a pesquisa de satisfação do usuário					
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas		Data de início	Data limite	
1.1	Elencar os parâmetros para o desenvolvimento do sistema informatizado	Enviar à área de desenvolvimento do SETISD o arquétipo do sistema a ser desenvolvido		01/02/2024	31/03/2024	
1.2	Desenvolver protótipo do sistema para pesquisa de satisfação do usuário	Protótipo do sistema para pesquisa de satisfação do usuário disponível para teste		01/04/2024	31/05/2024	
1.3	Validar o protótipo	Validação do protótipo		01/06/2024	30/06/2024	
1.4	Disponibilização do sistema nas unidades de atendimento do CH-UFC	Elaborar peça de comunicação divulgando o sistema informatizado para pesquisa de satisfação do usuário		01/07/2024	31/07/2024	
1.5	Implementação da 1ª pesquisa de satisfação no sistema desenvolvido	Disponibilizar QR code com a 1ª pesquisa de satisfação do usuário no sistema desenvolvido		01/08/2024	31/08/2024	
1.6	Análise dos resultados da 1ª pesquisa de satisfação no sistema desenvolvido	Extrair os indicadores gerados na 1ª pesquisa de satisfação do usuário no sistema desenvolvido e apresentar na reunião do Colex		01/09/2024	30/09/2024	
1.7	Realizar as melhorias necessárias no sistema desenvolvido	Elencar as melhorias necessárias no sistema desenvolvido, se necessário, e enviar para a área de desenvolvimento do SETISD		01/10/2024	31/10/2024	
1.8	Fazer a adequação no sistema desenvolvido	Realizar as adequações necessárias no sistema desenvolvido		01/11/2024	31/07/2025	
1.9	Encerramento do projeto				20/12/2028	
Versão: 1		Data de criação da ficha do projeto: 25/04/2024 10:04			Última atualização: 26/04/2024 10:56	
Identificador: 802						

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

6.2.7 Pilar Sustentabilidade Financeira - Construção de APURASUS e Painel de Custos

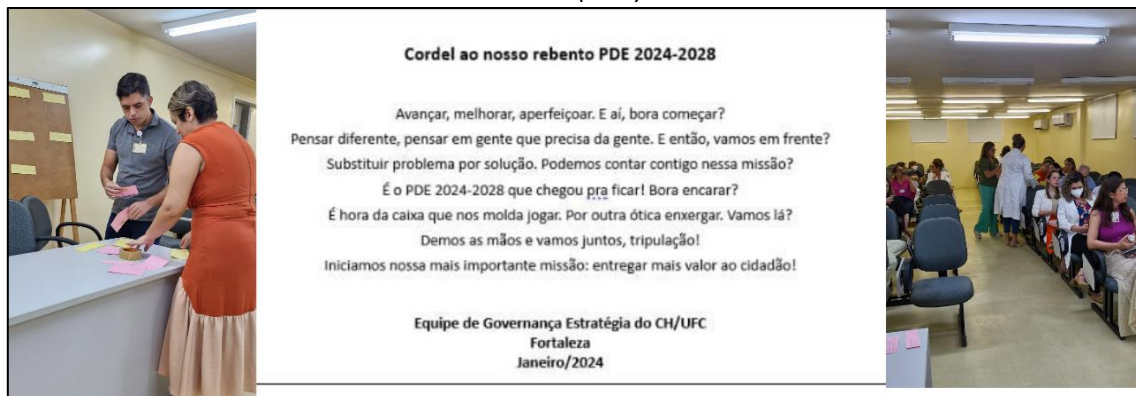
		FICHA DO PROJETO					Versão
		TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	CH-UFC	CÓD:	1
IDENTIFICAÇÃO							
Nome do projeto:	UTILIZAÇÃO INTEGRAL APURASUS E DESENVOLVIMENTO DE PAINEL DE CUSTOS						
Gerente do projeto:	Maria Cristina Cordeiro						
Gerente do portfólio:	Antonia Elayne Sampaio de Oliveira Pacífico						
Área responsável:	GAD						
Data de início do projeto:	05/2024						
Data de término do projeto:	12/2028						
Tema estratégico:	4.01 Sustentabilidade Financeira						
Indicador impactado pelo projeto 1	Número de procedimentos cirúrgicos com custo de internação calculado						
Indicador impactado pelo projeto 2							
Indicador impactado pelo projeto 3							
Macroproblema:	Apuração dos custos com procedimentos cirúrgicos deficitária e feita de forma manual						
Causa raiz:	Ausência de um sistema que permita calcular de forma automatizada o custo total de um procedimento cirúrgico						
Objetivo do projeto	Utilizar de forma integral o APURASUS em conjunto com um Painel de Custos desenvolvido localmente que permita mensurar o GAP real entre: valor repassado via tabela SIGTAP para procedimentos cirúrgicos e o custo com profissionais e materiais médicos						
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas			Data de início	Data limite	
1.1	Elencar os parâmetros para o desenvolvimento do painel de custos	Enviar à área de desenvolvimento do SETISD o arquétipo do painel a ser desenvolvido			02/05/2024	30/09/2024	
1.2	Desenvolver protótipo do painel de custos	Protótipo do painel de custos disponível para teste			01/10/2024	30/04/2025	
1.3	Validação do painel de custos	Validar junto à área de desenvolvimento do SETISD o protótipo do painel de custos			02/05/2025	01/07/2025	
1.4	Divulgação do painel de custos para os colaboradores do CH-UFC	Divulgar nos meios de comunicação institucional o painel de custos			02/07/2025	31/07/2025	
1.5	Elencar todos os insumos necessários para a realização dos 5 procedimentos cirúrgicos com o maior número de pacientes em lista de espera cirúrgica da Ortopedia	Elencar e inserir todos os insumos, bem como horas de profissionais necessários para a execução dos 5 procedimentos cirúrgicos com o maior número de pacientes em lista de espera cirúrgica da Ortopedia			01/08/2025	31/03/2026	
1.6	Elencar todos os insumos necessários para a realização dos 5 procedimentos cirúrgicos com o maior número de pacientes em lista de espera cirúrgica da Cirurgia Geral	Elencar e inserir todos os insumos, bem como horas de profissionais necessários para a execução dos 5 procedimentos cirúrgicos com o maior número de pacientes em lista de espera cirúrgica da Cirurgia Geral			01/04/2026	30/11/2026	
1.7	Elencar todos os insumos necessários para a realização dos 5 procedimentos cirúrgicos com o maior número de pacientes em lista de espera cirúrgica da Urologia	Elencar e inserir todos os insumos, bem como horas de profissionais necessários para a execução dos 5 procedimentos cirúrgicos com o maior número de pacientes em lista de espera cirúrgica da Urologia			01/12/2026	01/06/2027	
1.8	Elencar todos os insumos necessários para a realização dos 5 procedimentos cirúrgicos com o maior número de pacientes em lista de espera cirúrgica da Otorrino	Elencar e inserir todos os insumos, bem como horas de profissionais necessários para a execução dos 5 procedimentos cirúrgicos com o maior número de pacientes em lista de espera cirúrgica da Otorrino			02/06/2027	31/01/2028	
1.9	Elencar todos os insumos necessários para a realização dos 5 procedimentos cirúrgicos com o maior número de pacientes em lista de espera cirúrgica da Cirurgia plástica	Elencar e inserir todos os insumos, bem como horas de profissionais necessários para a execução dos 5 procedimentos cirúrgicos com o maior número de pacientes em lista de espera cirúrgica da Cirurgia plástica			01/02/2028	30/09/2028	
1.10	Análise dos indicadores do projeto local	Elaborar relatório com indicadores e taxa de sucesso do projeto.			01/10/2028	14/11/2028	
1.11	Validação dos resultados do projeto local	Validar em reunião do Colex a taxa de sucesso do projeto.			16/11/2028	30/11/2028	
1.13	Encerramento do projeto local	Notificar encerramento do projeto local a partir de documento formal.			01/12/2028	20/12/2028	
Versão:	1	Data de criação da ficha do projeto:	26/04/2024 16:44		Última atualização:	29/04/2024 15:52	
Identificador:	802						

Figura 15 - Divulgação das oficinas e questionários, e painel de sugestão de projetos.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

Figura 16 - Cordel apresentado nas oficinas e fotos da oficina com as Gerências de Atenção à Saúde (GAS).



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Figura 17 - Foto geral da oficina das Gerências de Atenção à Saúde.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

Figura 18 – Oficinas com a Gerência Administrativa.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

Figura 19 – Oficina com a Superintendência.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

6.3.2 Ata da reunião AOC 2024

Ata da reunião do Acordo Organizativo de Compromissos, realizada no dia 21 de fevereiro de 2024, às 14 horas na sala de reunião da Gerência de Assistência à SUS. Onde foram feitos apontamentos, elencados as responsabilidades e tarefas a serem desenvolvidas, conforme descrito no item 3.5.

Figura 20 – Ata da reunião do Acordo Organizativo de Compromissos do CH-UFC, 2024.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	FORMULÁRIO	FOR.UGQ-CHUFC.001	
Título do Documento	ATA	Emissão: 29/01/2024 Versão: 5	Próxima revisão: 29/01/2026
TEMÁTICA: <u>AOC 2024</u>			
Data	Hora Início	Hora Término	Local
21/02/24	14:00h		Sala da GAD
Facilitador da Atividade: <u>Fernanda</u>		Secretário da atividade: <u>Rodelli</u>	
PAUTA(S)			Duração
Assunto(s)			Responsável
/			
Participantes			
Nome (legível)	Serviço		
1. <u>Rodelli C. Souza</u>	GAD		
2. <u>Antônia Tereza Albuquerque</u>	USBO		
3. <u>Tracyson W. de S. Lima</u>	DIA		
4. <u>Claio Guimarães</u>	DAF		
5. <u>Fernanda Chiquetti de Rego Barros</u>	DAF		
6. <u>Luana Rodrigues Ferreira</u>	SGEF		
7.			
8.			
9.			
10.			

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	FORMULÁRIO	FOR.UGQ-CHUFC.001	
Título do Documento	ATA	Emissão: 29/01/2024 Versão: 5	Próxima revisão: 29/01/2026
Assunto(s) Discutido(s)			
/			
Encaminhamentos			
O que	Responsável	Prazo	Status
* Enc 1: Atualizar painel para monitorar todos os indicadores	Fernanda		
* Enc 2: Inicialidade no atingimento da meta 3 (custo de medicamentos) considerando a não participação de custos em dia 123. Reiniciar alinhamento	Fernanda		
* Enc 3: O plano de ação 3 (custo) está atribuído a GAD e é considerado se o fato de GAD/DIA GP não ter presença sobre o banco de dados de custos	Fernanda		
* Enc 4: No painel de gestão dos indicadores, para indicador 8, permitir a análise de utilização de meta por serviço	Fernanda		
* Enc 5: Proposta de plano de ação submetida a aprovação do Rodelli	Fernanda		
* Enc 6: Disponibilizar o plano de ação (custo) demandantes	Fernanda		
* Enc 7: Elaborar o plano de ação	Fernanda		
* Enc 8: Informar até 04/03/24 os planos de custos e despesas de investimentos. (11 itens)	Fernanda		

Fonte: Gerência Administrativa.