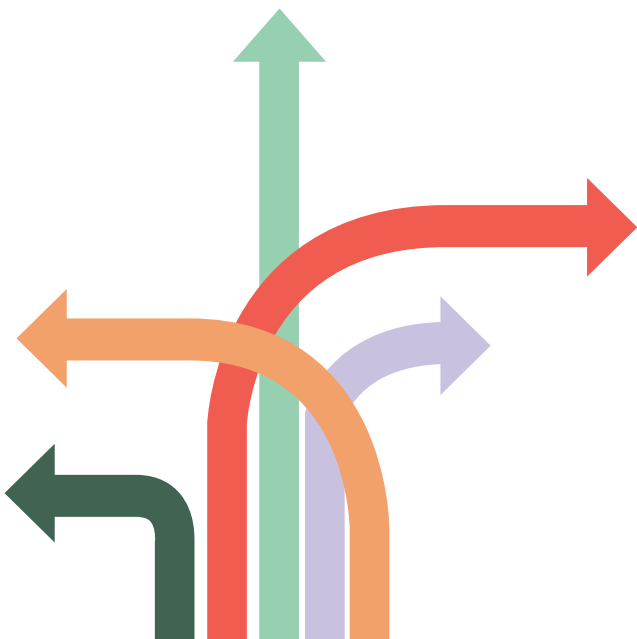


# Plano Diretor Estratégico 2024-2028

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
2ª versão – 28/02/2025	Documento SEI nº 47389081 – 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  
Adriana da Silva Rabelo  
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

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  
Cinthya 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  
Duilio 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  
Luis Carlos Alexandre Silva  
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  
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

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>6</b>
1.1	O Plano Diretor Estratégico.....	6
<b>2</b>	<b>CONTEXTO.....</b>	<b>8</b>
2.1	O CH-UFC no Contexto Local.....	8
2.2	Histórico da Estratégia do CH-UFC.....	9
<b>3</b>	<b>ANÁLISE SITUACIONAL.....</b>	<b>10</b>
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
<b>4</b>	<b>ESTRATÉGIA DO CH-UFC.....</b>	<b>25</b>
4.1	Declaração de Visão do CH-UFC.....	25
4.2	Macroproblemas .....	26
4.3	Painel de Contribuição do CH-UFC.....	28
<b>5</b>	<b>MONITORAMENTO .....</b>	<b>31</b>
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	Modelo de Monitoramento e Controle .....	34
5.5	Modelo de Monitoramento e Avaliação .....	34
5.6	Calendário .....	37
<b>6</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>38</b>
6.1	Fichas dos Indicadores Locais.....	38
6.1.1	Pilar Sociedade – Alta Qualificada .....	38
6.1.2	Pilar Sociedade – Taxa de Parto Cesárea .....	38
6.1.3	Pilar Sociedade - Capacitação dos Preceptores .....	39

## Plano Diretor Estratégico 2024-2028

### Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

6.1.4	Pilar Sociedade – Pesquisadores .....	39
6.1.5	Pilar Responsabilidade Ambiental, Social e Governança – Eficiência Energética .....	40
6.1.6	Pilar Desenvolvimento Institucional – Pesquisa de Satisfação do Usuário .....	41
6.1.7	Pilar Sustentabilidade Financeira – APURASUS e Painel de Custos .....	42
6.1.8	Pilar Desenvolvimento do Trabalhador – CH Enfoco .....	44
6.2	Fichas dos Projetos Locais .....	45
6.2.1	Pilar Sociedade – Alta Qualificada .....	45
6.2.2	Pilar Sociedade – Taxa de Parto Cesárea .....	46
6.2.3	Pilar Sociedade - Capacitação dos Preceptores .....	47
6.2.4	Pilar Sociedade – Pesquisadores .....	48
6.2.5	Pilar Responsabilidade Ambiental, Social e Governança - Energia renovável .....	49
6.2.6	Pilar Desenvolvimento Institucional – Pesquisa de Satisfação do Usuário .....	50
6.2.7	Pilar Sustentabilidade Financeira - Construção de APURASUS e Painel de Custos .....	51
6.2.8	Pilar Desenvolvimento do Trabalhador – CH Enfoco .....	52
6.3	Estrutura Analítica dos Projetos .....	52
6.3.1	Pilar Sociedade – Alta Qualificada .....	52
6.3.2	Pilar Sociedade – Taxa de Parto Cesárea .....	53
6.3.3	Pilar Sociedade – Capacitação dos Preceptores .....	53
6.3.4	Pilar Sociedade – Desenvolvimento de um Modelo de Relacionamento com os Preceptores .	54
6.3.5	Pilar Responsabilidade Ambiental, Social e Governança – Eficiência Energética .....	55
6.3.6	Pilar Desenvolvimento Institucional – Pesquisa de Satisfação do Usuário .....	56
6.3.7	Pilar Sustentabilidade Financeira – APURASUS e Painel de Custos .....	57
6.3.8	Pilar Desenvolvimento do Trabalhador – CH Enfoco .....	57
6.4	Registros das atividades presenciais .....	57
6.4.1	Imagens das Atividades Presenciais – Oficinas e Reuniões para a Formulação do PDE .....	57
6.4.2	Ata da reunião AOC 2024 .....	60

## 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 45 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.

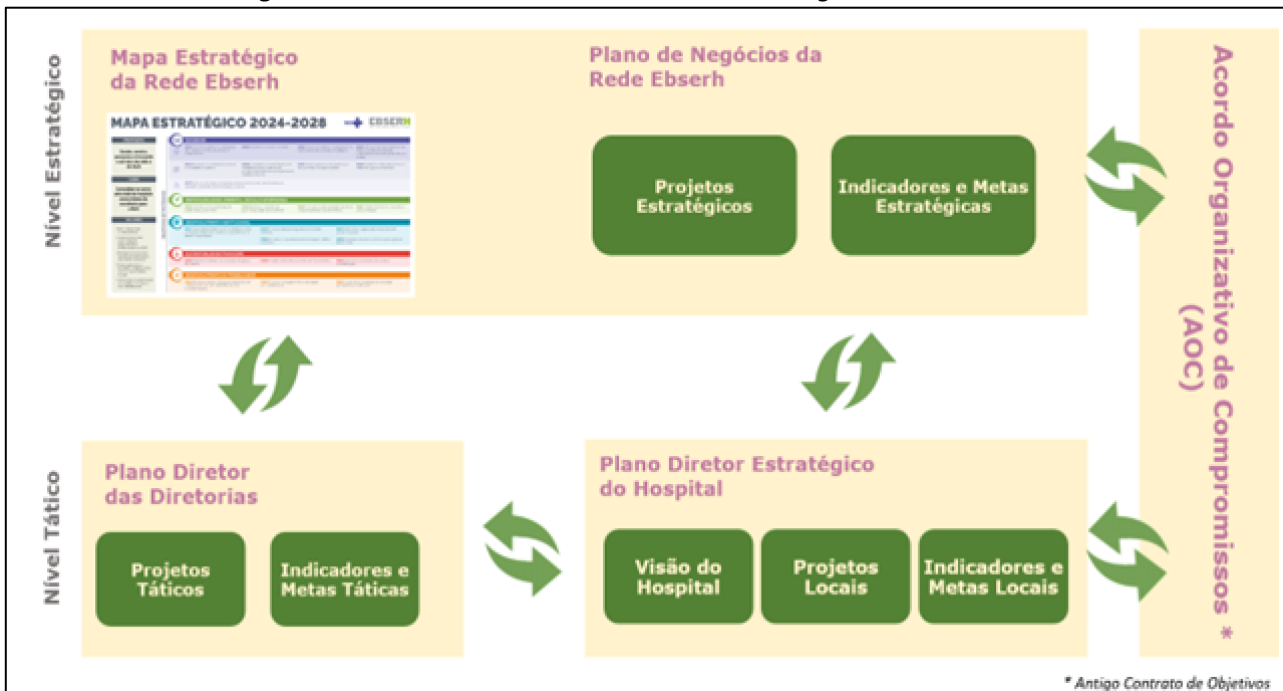


Fonte: Coordenadoria de Estratégia e Inovação.

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 45 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.**

<b>Nome da Ação/Iniciativa do PDE</b>	<b>% de conclusão</b>	<b>Descrição dos problemas e de suas causas</b>	<b>Recomendações para melhoria futura</b>
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.”*

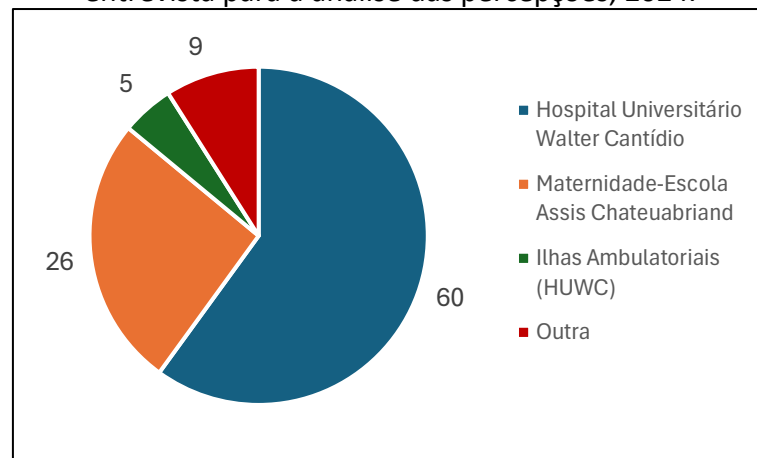
**3.2.3 Colaboradores do CH-UFC**

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.

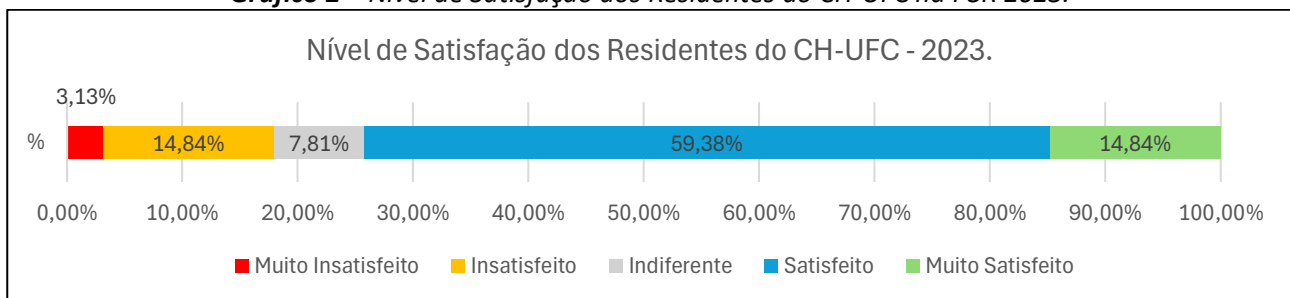
Da análise preliminar das respostas, é possível observar que a visão para os próximos cinco anos está focada na melhoria do atendimento ao paciente. Em relação aos principais desafios internos que precisam ser superados para o atingimento dos objetivos traçados, temos a atenção aos profissionais, em 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

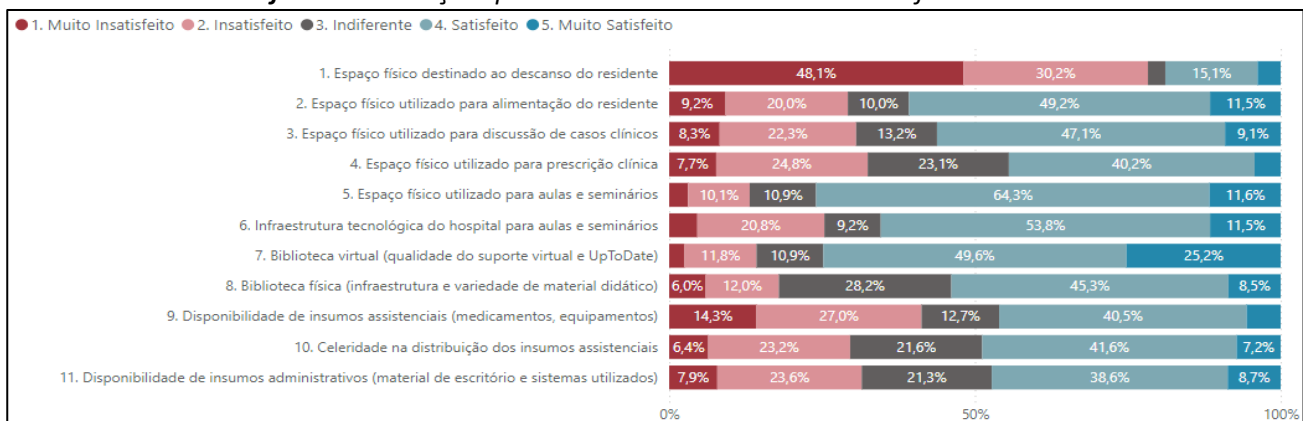
### Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

- 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:

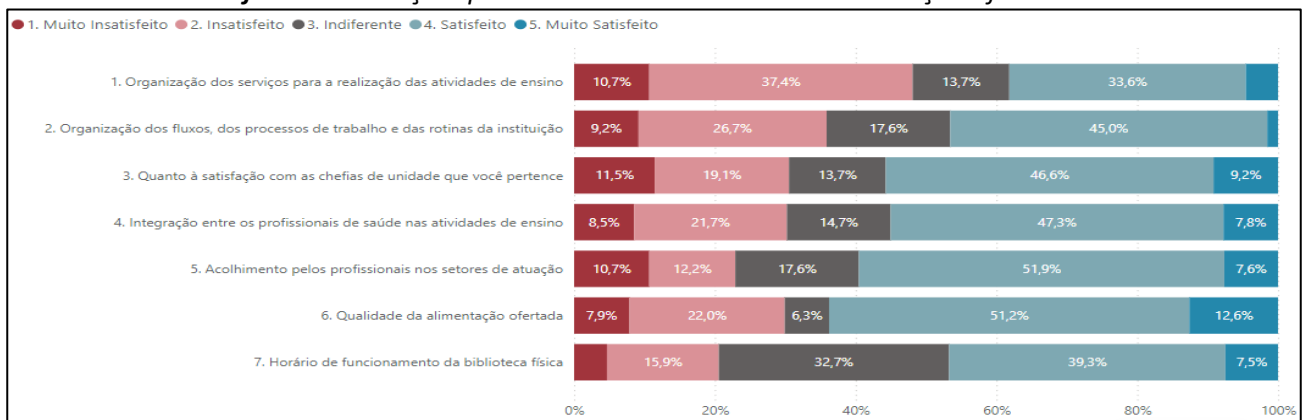
- Conhecimento adquirido na assistência prestada junto ao paciente, na dimensão Formação Profissional, com 83,7% dos residentes satisfeitos ou muito satisfeitos.
- Espaço físico utilizado para aulas e seminários, na dimensão Infraestrutura, com 75,9% dos residentes satisfeitos ou muito satisfeitos; e
- 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.

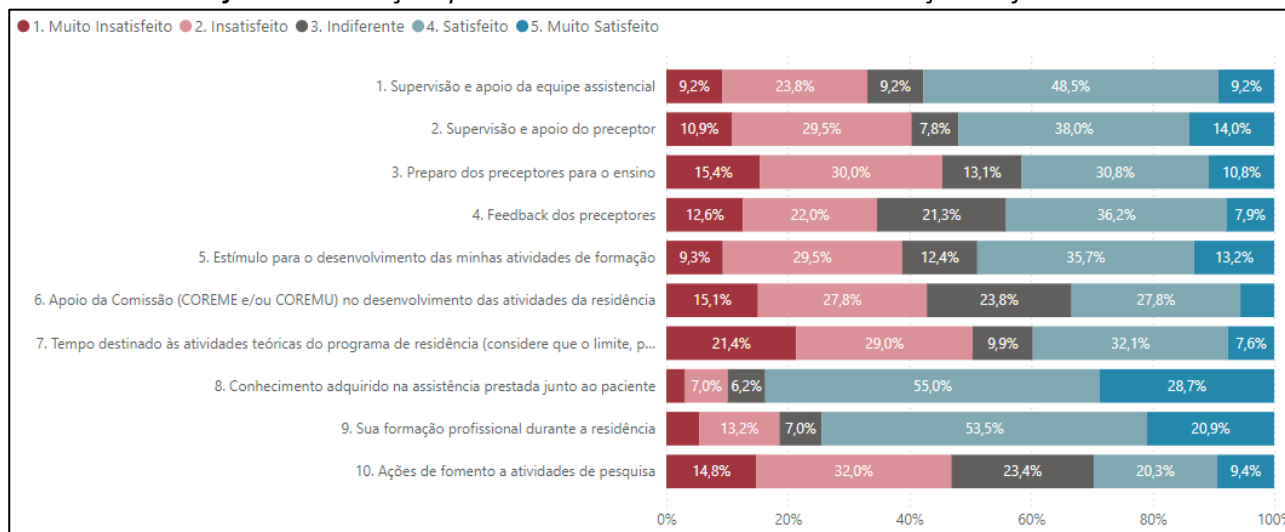
**Gráfico 4 – Avaliação qualitativa dos itens na dimensão Serviços Ofertados.**



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"> <li>▪ Espaço físico destinado ao descanso do residente;</li> <li>▪ Espaço físico utilizado para prescrição clínica; e</li> <li>▪ Disponibilidade de insumos assistenciais (medicamentos, equipamentos)</li> </ul>	6,0
Serviço Ofertado	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organização dos serviços para realização das atividades de ensino;</li> <li>▪ Horário de funcionamento da biblioteca física; e</li> <li>▪ Organização dos fluxos, dos processos de trabalho e das rotinas da instituição.</li> </ul>	6,1
Formação Profissional	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apoio da comissão (COREME e/ou COREMU) no desenvolvimento das atividades de residência;</li> <li>▪ Ações de fomento a atividade de pesquisa; e</li> <li>▪ Preparo dos preceptores para o ensino</li> <li>▪ Tempo destinado as atividades teóricas do programa de residência</li> </ul>	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 <sup>1</sup>	2022 <sup>1, 2</sup>	2023 <sup>1</sup>
<b>Ambulatorial</b>			
Meta física (Quant.)	762.001	704.187	843.381
Quantidade aprovada (Quant.)	800.490	810.092	824.185
<b>Desempenho aprovado (%)</b>	<b>105,05%</b>	<b>115,04%</b>	<b>97,72%</b>
<b>Hospitalar</b>			
Meta física (Quant.)	13.976	178.116	13.205
Quantidade aprovada (Quant.)	13.762	253.933	15.082
<b>Desempenho aprovado (%)</b>	<b>98,47%</b>	<b>142,57%</b>	<b>114,21%</b>

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.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

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 <sup>1</sup>	2022 <sup>1</sup>	2023 <sup>1</sup>
<b>Ambulatorial</b>			
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
<b>Desempenho aprovado (%)</b>	<b>100,83%</b>	<b>122,28%</b>	<b>98,75%</b>
<b>Hospitalar</b>			
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
<b>Desempenho aprovado (%)</b>	<b>92,07%</b>	<b>100,96%</b>	<b>103,93%</b>
<b>Total</b>			
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
<b>Desempenho aprovado (%)</b>	<b>94,54%</b>	<b>106,82%</b>	<b>102,13%</b>

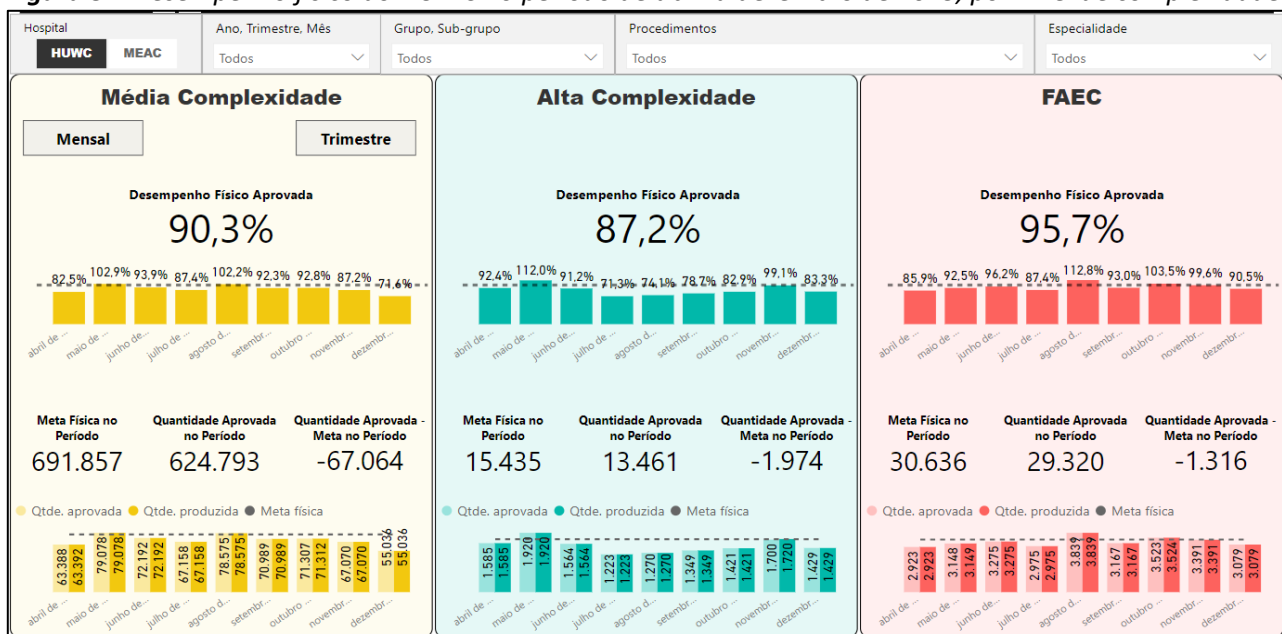
Fonte: Ferramenta de Apresentação de Painéis de Inteligência em Saúde (FAPIS).

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).

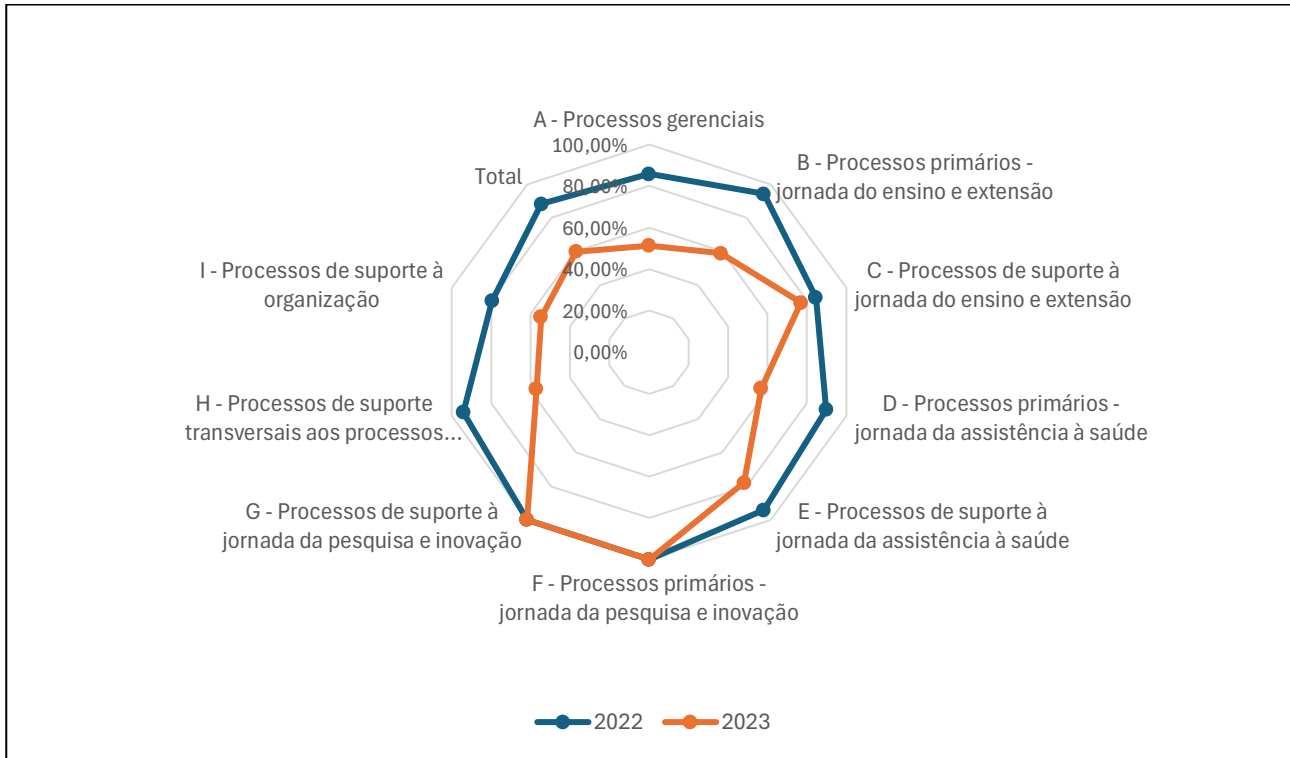
Tendo a segurança do paciente como principal direcionador, o PGQuali propõe fomento ao desenvolvimento de ações no sentido de atingir os seguintes objetivos estratégicos:

- 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.

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.

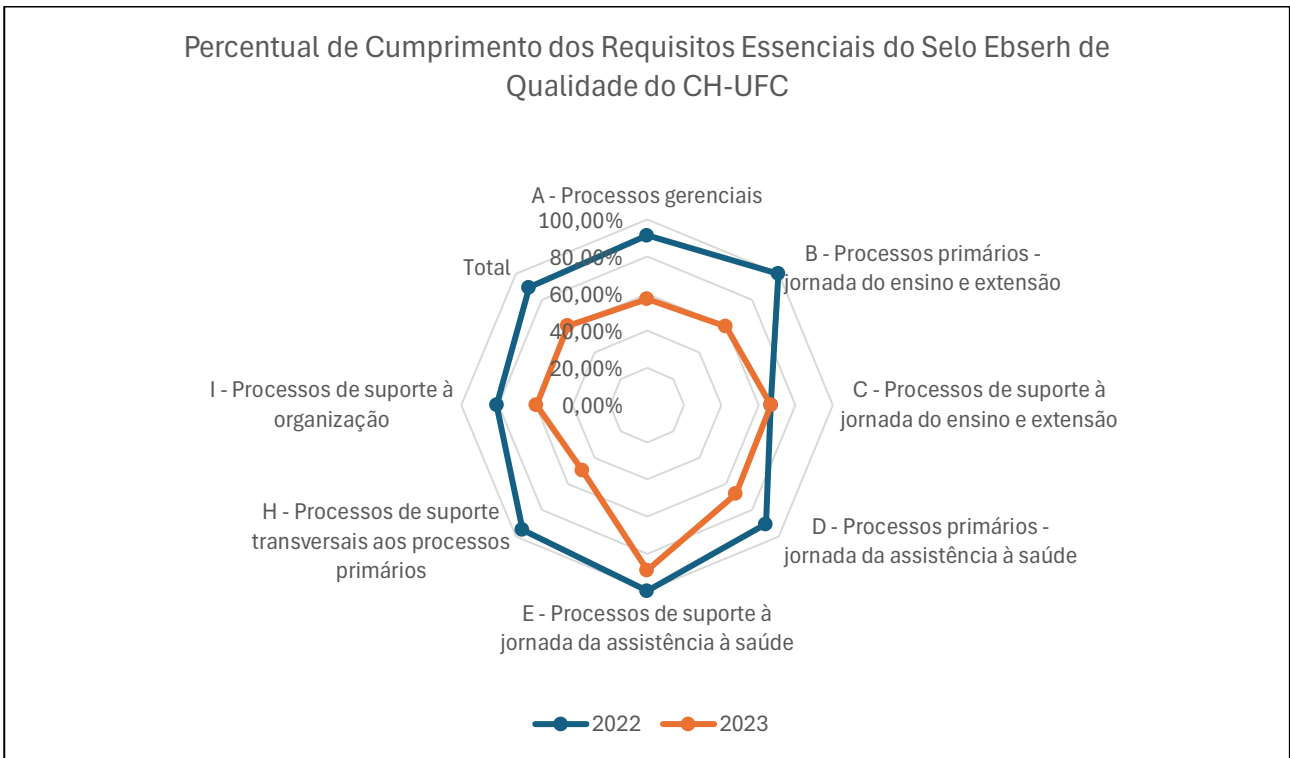
Tipo de processo	2022			2023		
	Nº de Requisitos Aplicáveis	Nº de requisitos conformes	% de cumprimento	Nº de Requisitos Aplicáveis	Nº de requisitos conformes	% de cumprimento
F - Processos primários - jornada da pesquisa e inovação	14	14	100,00%	14	14	100,00%
G - Processos de suporte à jornada da pesquisa 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%
<b>Total</b>	<b>695</b>	<b>613</b>	<b>88,20%</b>	<b>695</b>	<b>415</b>	<b>59,71%</b>

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	-
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>261</b>	<b>89,69%</b>	<b>291</b>	<b>176</b>	<b>60,48%</b>

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
<b>Indicadores comuns ao Contrato de Objetivos e AOC</b>				
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
<b>Indicadores exclusivos do AOC</b>				
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 Cesárea (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
<b>Total:</b>		<b>22</b>

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	Redução da Taxa de Parto Cesárea da MEAC	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 treinamento com foco nos preceptores	Vínculos distintos dos preceptores e alcançar percentuais de engajamento adequados.
OE09	Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde	Implementação de uma base de dados de pesquisadores no CH-UFC	Alcançar percentuais de engajamento adequados.

**Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC**

<b>Cód.</b>	<b>Objetivo Estratégico</b>	<b>Projeto Local</b>	<b>Desafio</b>
<b>OE12</b>	Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede	Implantar projeto de eficiência energética no CH-UFC para redução do gasto e do consumo de energia.	Disponibilidade orçamentária para a realização do projeto e estrutura dos hospitais universitários da UFC.
<b>OE18</b>	Promover inovação e transformação digital na Rede Ebserh	Sistema para a aplicação da pesquisa de satisfação do usuário	Disponibilizar as ferramentas e os equipamentos necessários para a realização da pesquisa, além de engajar os usuários para que a respondam.
<b>OE19</b>	Promover eficiência nos processos de gestão do trabalho	Utilização integral do ApuraSUS e o desenvolvimento do Painel de Custos	Volume de informações envolvidas no projeto e fontes de dados de origens distintas.
<b>OE23</b>	Promover o engajamento e valorização dos trabalhadores	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)	Dificuldade de controle na admissão das pacientes da MEAC devido à maternidade ser porta aberta.	Perfil assistencial da MEAC, que é referência para pacientes com gestação de alto risco	Implementar medidas assistenciais com a finalidade de reduzir o percentual de pacientes que realizam o parto cesárea, com o objetivo de cumprir os percentuais anuais estipulados pelo AOC.
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)	Desconhecimento sobre as diretrizes e requisitos para tornar-se um pesquisador no CH-UFC	Falta de uniformidade no treinamento e conhecimento dos pesquisadores sobre todas as etapas do processo de pesquisa clínica	Padronizar o processo de relacionamento com os pesquisadores envolvidos em pesquisas clínicas patrocinadas no CH-UFC e implantar uma base de dados de pesquisadores no CH-UFC

## 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
<b>Responsabilidade Ambiental, Social e Governança</b>	<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 por meio de participação em chamada pública da Concessionária de Energia Local e migrar do mercado cativo para o mercado livre de energia, a fim de reduzir o gasto e o consumo com energia elétrica no CH-UFC.</i>
<b>Desenvolvimento Institucional</b>	<i>Imprecisão na mensuração da percepção dos usuários do SUS sobre o serviço prestado</i>	<i>Falta de planejamento e recursos para a aquisição/implementação de uma ferramenta acessível aos usuários do SUS de modo a permitir a coleta de suas percepções sobre os serviços prestados no CH-UFC de forma imediata.</i>	<i>Implementar sistema informatizado destinado a tornar mais precisa a coleta das percepções dos usuários do SUS do CH-UFC, através da aplicação de um questionário eletrônico.</i>
<b>Sustentabilidade Financeira</b>	<i>Apuração de custos por centro de atividades imprecisa</i>	<i>Informações associadas a itens de custos e itens de produção desatualizadas</i>	<i>Padronizar o processo de coleta de informações relacionadas ao ApuraSUS de forma integral no que diz respeito aos itens de custos, em tempo oportuno e de forma precisa.</i>
<b>Desenvolvimento do Trabalhador</b>	<i>Insatisfação dos colaboradores no CH-UFC</i>	<i>Colaboradores insatisfeitos no CH-UFC, por alguns motivos, entre eles: salários, lotações, instalações, tratamento pessoal, dentre outros, os quais ainda não foram mensurados para as possíveis tratativas.</i>	<i>Identificar as principais causas para a insatisfação dos colaboradores lotados no CH-UFC, por meio da realização de uma pesquisa de ambiência, e propor estratégias a fim de melhorar o nível de satisfação dos colaboradores do Complexo.</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	-	12 especialidades	-	-	-	Implantar processo de alta ambulatorial qualificada (regulada e integrada com a APS) em 30 especialidades médicas existentes no HUWC	GAS1
	OE02	Qualificar o cuidado hospitalar	Taxa de parto Cesárea (TPC)	-	Reduzir a TPC para 56,30%	-	-	-	Implementar medidas assistenciais com a finalidade de se fortalecer a assistência ao parto vaginal para reduzir a taxa de parto cesariano localmente	GAS2
Sociedade (Ensino)	OE07	Apoiar o processo de qualificação dos docentes e dos preceptores	Número de preceptores treinados	-	Incrementar em 5% o número de preceptores treinados em 2024	-	-	-	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	Percentual de pesquisadores cadastrados no banco de dados	-	Cadastrar 100% dos pesquisadores no banco de dados	-	-	-	Implantação de uma base de dados e padronização do processo de relacionamento em relação aos pesquisadores no CH-UFC	GEP
Responsabilidade Ambiental,	OE12	Promover sustentabilidade ambiental e	Percentual de redução de custo médio da energia elétrica	-	Reduzir em 20% o custo médio da energia elétrica	-	-	-	Implantar projeto de eficiência energética no CH-UFC para redução do gasto e	GAD

**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		
<b>Social e Governança</b>		<b>responsabilidade social em Rede</b>	Percentual de aparelhos eletroeletrônicos substituídos	-	Substituir 100% dos aparelhos eletroeletrônicos previsto no projeto submetido na chamada pública	-	-	-	do consumo de energia no CH-UFC	
<b>Desenvolvimento Institucional</b>	<b>OE18</b>	<b>Promover inovação e transformação digital na Rede Ebserh</b>	Percentual de participação dos usuários na Pesquisa de Satisfação dos Usuários mensurada através da ferramenta digital	-	30% dos usuários atendidos nos ambulatórios selecionados respondam a pesquisa.	-	-	-	Implementação de pesquisa de satisfação dos usuários do SUS informatizada	Ouvidoria e STGQ
<b>Sustentabilidade Financeira</b>	<b>OE19</b>	<b>Promover eficiência nos processos de gestão do trabalho</b>	Percentual de gestores que disponibilizaram as informações dos itens de custo (grupos: “Pessoal” e “Serviços de Terceiros”)	-	90% dos gestores disponibilizaram as informações	-	-	-	Utilização integral do ApuraSUS e o desenvolvimento local de Painel de Custos	GAD
			Percentual de gestores vinculados à Superintendência e áreas da Sede que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.	-	90% dos gestores disponibilizaram as informações	-	-	-		
			Percentual de gestores vinculados à GAD que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.	-	90% dos gestores disponibilizaram as informações	-	-	-		

**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		
			Percentual de gestores vinculados à GAS1 que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.	-	90% dos gestores disponibilizaram as informações	-	-	-		
			Percentual de gestores vinculados à GAS2 que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.	-	90% dos gestores disponibilizaram as informações	-	-	-		
			Percentual de gestores vinculados à GEP que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.	-	90% dos gestores disponibilizaram as informações	-	-	-		
Desenvolvimento do Trabalhador	OE23	Promover o engajamento e valorização dos trabalhadores	% de satisfação dos colaboradores na pesquisa de ambiência do CH-UFC	-	25% dos colaboradores que responderam à pesquisa estão satisfeitos ou muito satisfeitos	-	-	-	CH Enfoco	GAD
			Percentual de colaboradores que participaram da pesquisa de ambiência do CH-UFC	-	10% do total de colaboradores do CH-UFC que responderam à pesquisa de ambiência	-	-	-		

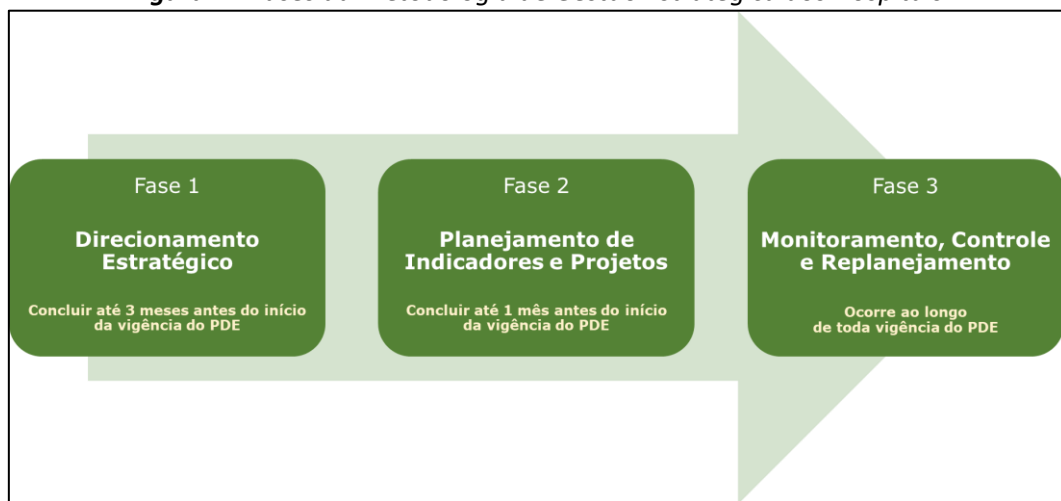
Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

## 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.

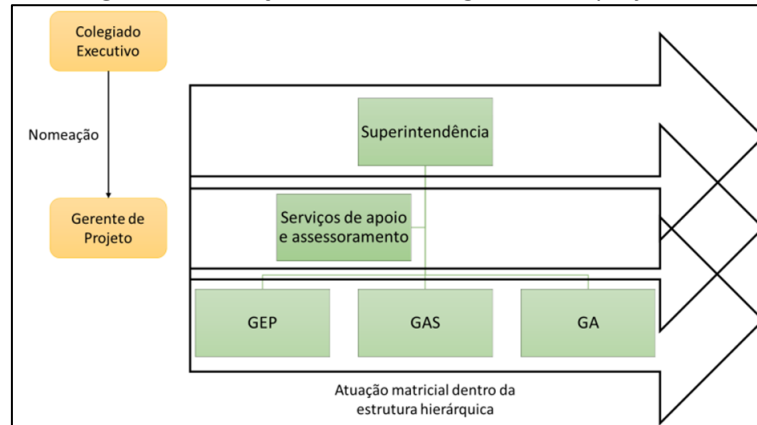
Além disso, os outros participantes tiveram suas atribuições definidas pelo Colegiado Executivo, conforme apresentado na Figura 9 (p. 32).

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.

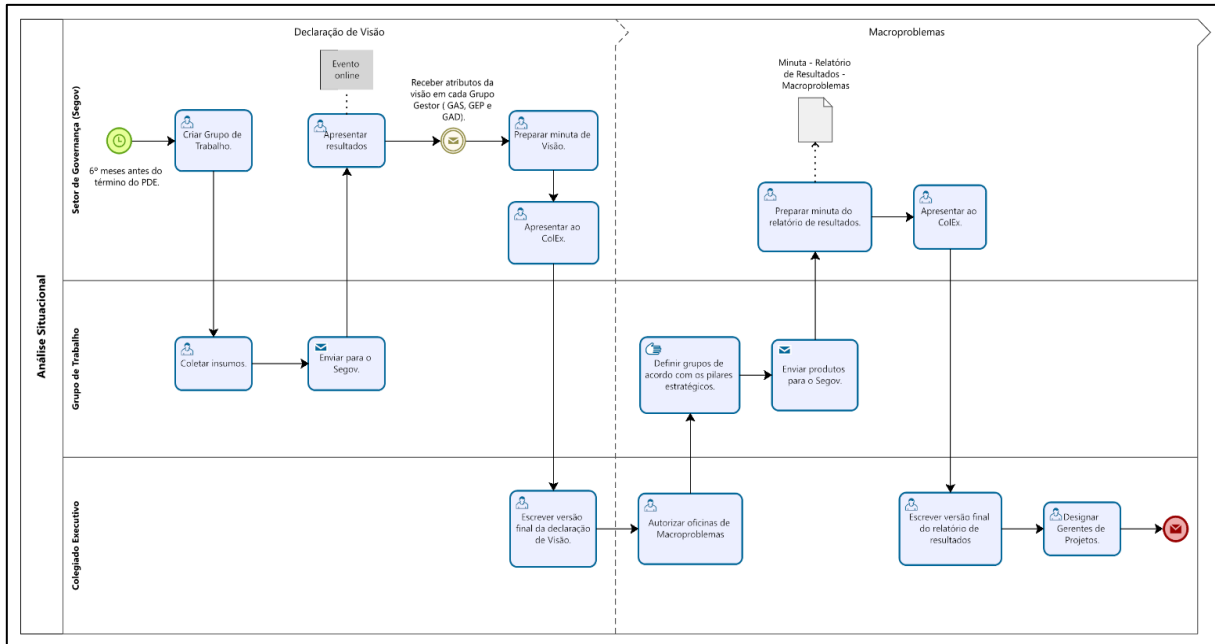
Figura 9 - Papéis e responsabilidades dentro do processo de governança de projetos.

	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

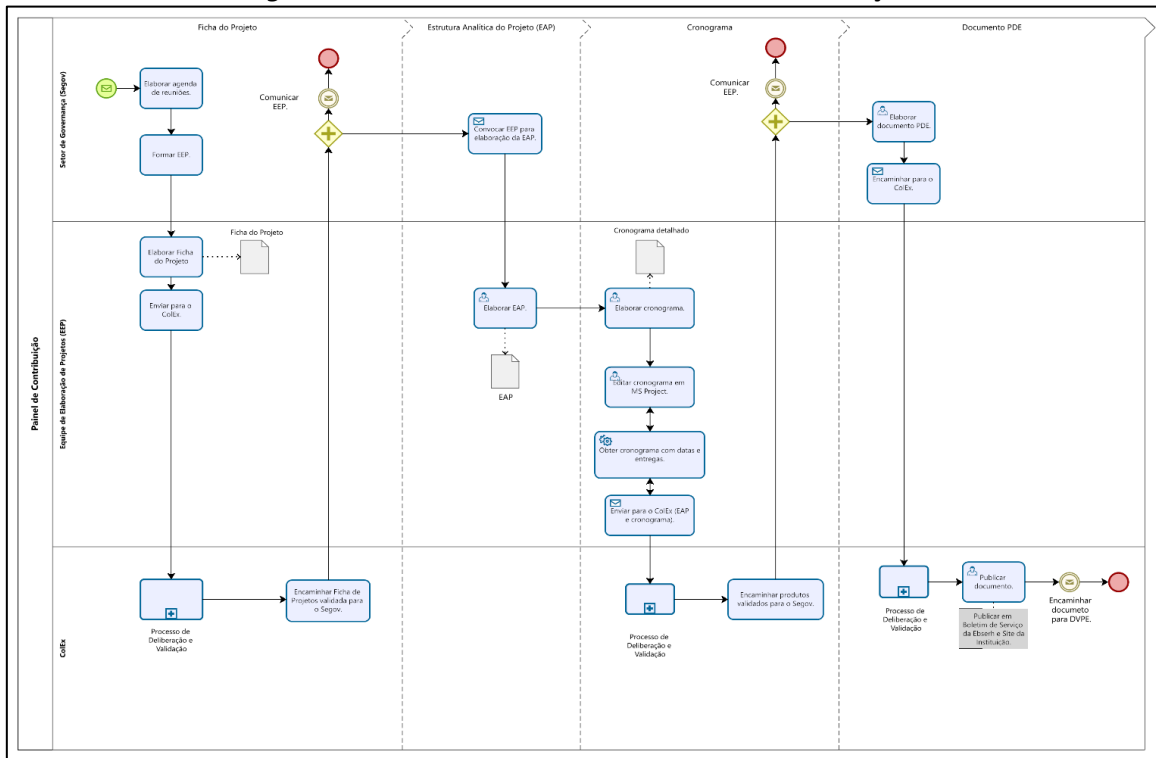
Figura 10 - Modelo de gestão do processo na análise situacional.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

## 5.3 Modelo de Gestão do Painel de Contribuição

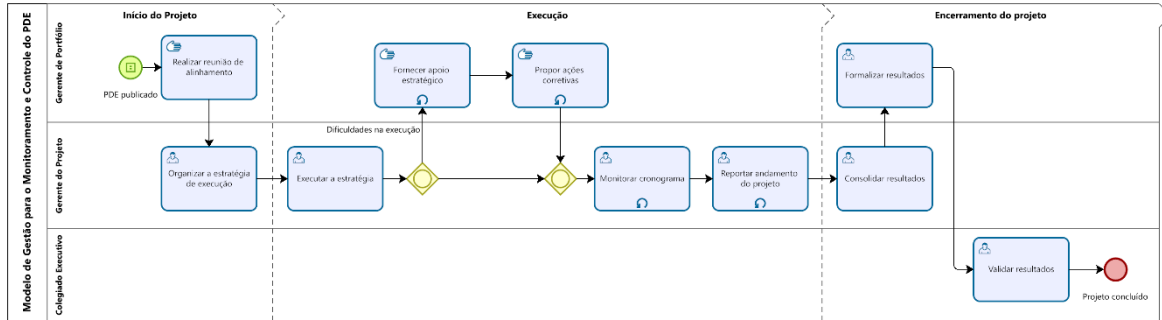
Figura 11 – Modelo de Gestão do Painel de Contribuição.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

## 5.4 Modelo de Execução e Controle

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

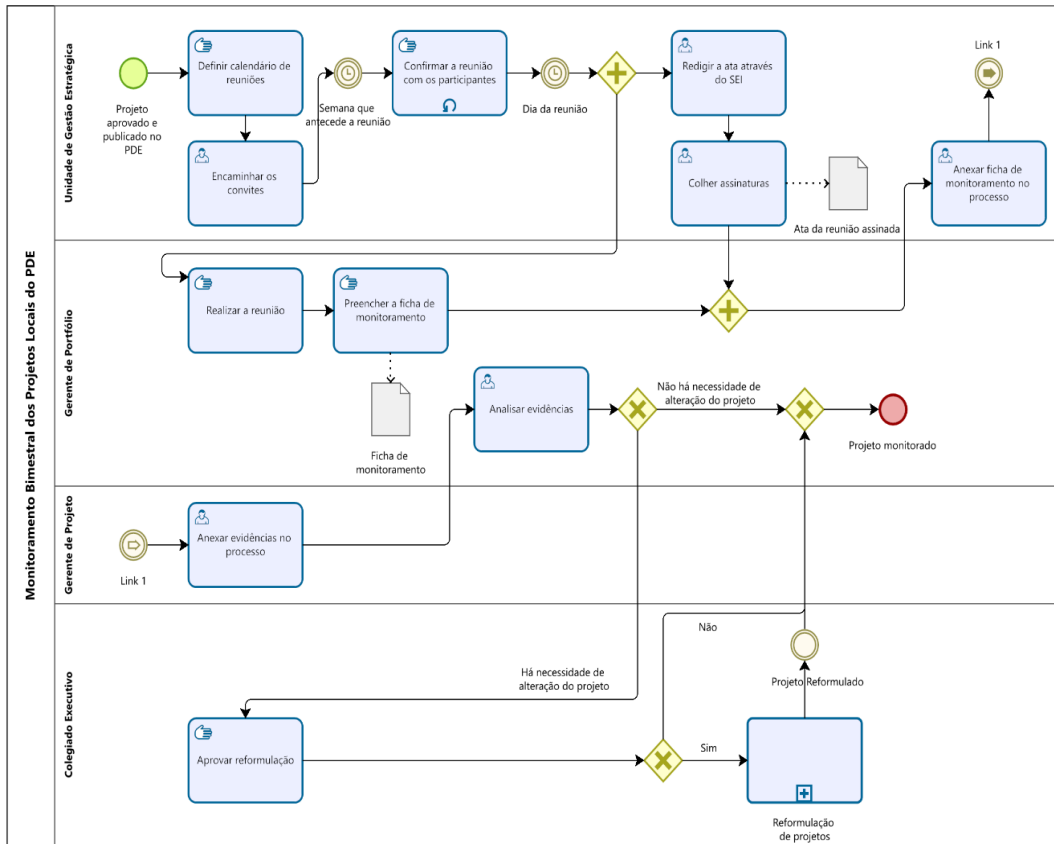


Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

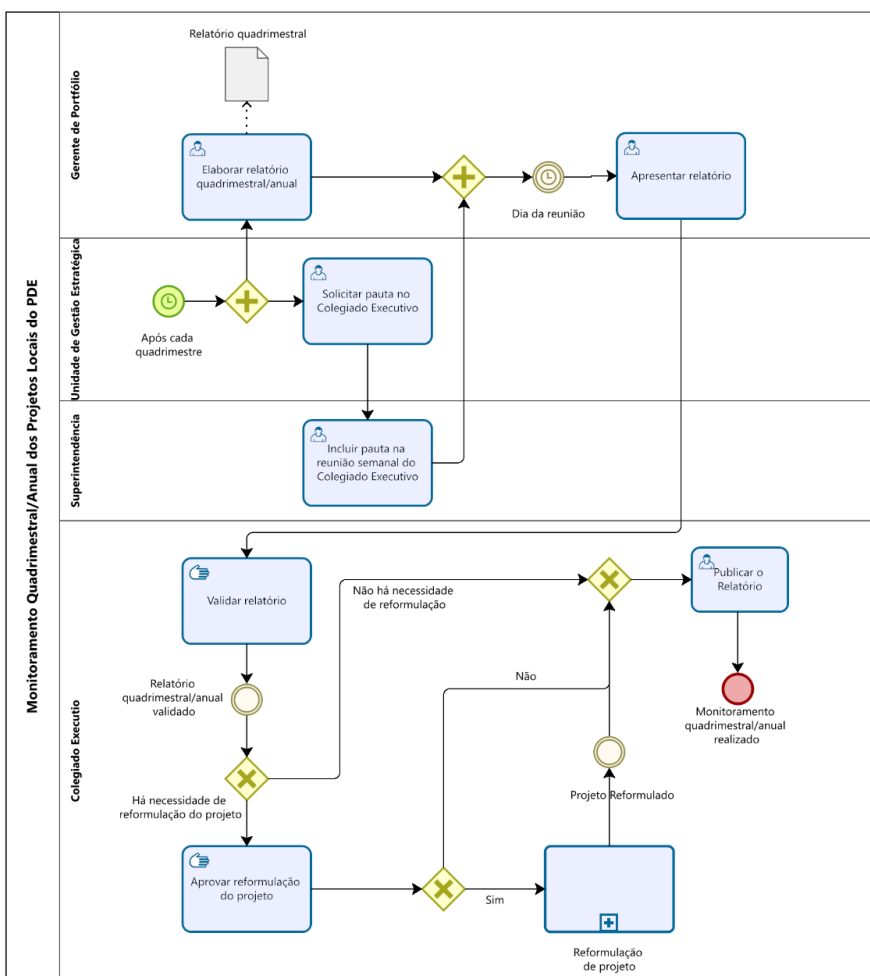
## 5.5 Modelo de Monitoramento e Avaliação

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

Figura 13 - Processos de monitoramento do PDE 2024-2028.



Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC



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
Ficha de Monitoramento e Avaliação do Projeto Local	Gerente do projeto no hospital	Unidade de Gestão Estratégica	Documento em meio digital	Bimestral
Ficha de Acompanhamento do Indicador Local	Responsável pelo indicador e Gerente do Projeto	Unidade de Gestão Estratégica	Documento em meio digital	Bimestral
Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)	Chefe da Unidade de Gestão Estratégica	Colegiado Executivo	Documento em meio digital Apresentação ao Colegiado Executivo	Quadrimestral
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	Quadrimestral
Publicação/Revisões/Atualizações no PDE	Colegiado Executivo	- DVPE - Reitoria - Comissão de		Sempre que deliberado pelo

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

Objeto da Mensagem	Origem	Destino	Canal e Forma	Periodicidade
		monitoramento do contrato de gestão/lfes - Site do HUF - Unidade de Comunicação Social		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 2025.



Legenda:

■	Revisão e Alinhamento estratégico dos projetos	Unidade de Gestão Estratégica/ Setor de Governança e Estratégia	Anual
■	Acompanhamento Bimestral de Projeto	Unidade de Gestão Estratégica/ Gerente de Portfólio	Bimestral
■	Relatório de Acompanhamento do Portfólio	Setor de governança	Quadrimestral
■	Relatório Gestor de Acompanhamento do PDE	Colegiado Executivo	Quadrimestral

Fonte: Setor de Governança e Estratégia.

Quanto ao relatório anual de 2025 e o planejamento das ações está previsto para ser realizado durante o mês de janeiro de 2026.

## 6 ANEXOS

### 6.1 Fichas dos Indicadores Locais

#### 6.1.1 Pilar Sociedade – Alta Qualificada

		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico										Sigla do Hospital	Versão								
												CH-UFC	1								
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO																					
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais									
												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 qualificada seja exitosa se faz necessário que a especialidade médica tenha um perfil de pacientes bem descrito e que vise orientar o cuidado na atenção secundária e primária em saúde.	Semestral	Anual	GAS1, STCOR, SEGOV	Perfil de alta ambulatorial revisado e publicado pelo STQG no portal do CH-UFC	$(\text{Número de especialidades médicas com processo de alta ambulatorial qualificada implantado}) / (\text{Número total das especialidades médicas existentes no HUWC})$	número de perfis publicados no portal do CH-UFC das especialidades selecionadas	NA	Quanto maior, melhor		6 especialidades		12 especialidades		18 especialidades		24 especialidades		30 especialidades	

#### 6.1.2 Pilar Sociedade – Taxa de Parto Cesárea

		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico										Sigla do Hospital	Versão		
												CH-UFC	2		
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO															
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais			
												2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado
1	Taxa de Parto Cesárea (TPC)	Esse indicador vai identificar a relação percentual entre o número de partos cesárea e o número de partos no período. É importante para fortalecimento e identificação de pontos a serem melhorados no preparatório do atendimento.	Diária	Mensal	UBCME e NHE	SIH/Datasus	$(\text{Quantidade de partos cesárea no período}) / (\text{Quantidade de partos no período}) * 100$	Porcentagem	-	Quanto menor, melhor	-	57,30%	62,60%	56,30%	

**6.1.3 Pilar Sociedade - Capacitação dos Preceptores**

		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Sigla do Hospital	Versão						
								CH-UFC	2						
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO															
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais			
												2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado
1	Percentual incremento número de preceptores treinados.	O indicador visa identificar o de percentual de incremento no número de preceptores do CH-UFC que realizaram o treinamento em preceptoría em determinado ano em relação ao ano anterior.	Semestral	Anual	Unidade de Gestão de Pós-Graduação e Gerência de Ensino e Pesquisa	Certificados de participação emitidos	$(\text{número de preceptores treinados em determinado ano}) / (\text{número de preceptores treinados no ano anterior}) * 100$	Porcentagem	-	Quanto maior, melhor	Não há.	10%	23%	15%	

**6.1.4 Pilar Sociedade – Pesquisadores**

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

EBSEH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Sigla do Hospital	Versão						
								CH-UFC	2						
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO															
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais			
												2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado
	Percentual de pesquisadores cadastrados no banco de dados	i. Descrição e justificativa: Percentual de pesquisadores ativos do CH-UFC que foram cadastrados no banco de dados institucional. Os pesquisadores cadastrados irão proporcionar uma base de conhecimento para gerir o relacionamento e controlar os requisitos que cada pesquisador deverá atender para condução de projetos patrocinados pela indústria. Sendo assim, a estruturação dessa base de dados irá garantir uma comunicação mais efetiva entre as áreas envolvidas.	Anual	Anual	Coleta: Analista da Unidade de Gestão de Pesquisa / Validação; Chefe da Unidade de Gestão da Pesquisa / Análise; Chefe do Setor de Gestão da Pesquisa e da Inovação Tecnológica em Saúde	Conferência da base de dados	$\text{Percentual de pesquisadores cadastrados}(\%) = \frac{N^{\circ} \text{ de pesquisadores cadastrados no banco}}{N^{\circ} \text{ total de pesquisadores ativos}} \times 100$	Porcentagem	70 - 100%	Quanto maior	Não há.	-	-	100%	

6.1.5 Pilar Responsabilidade Ambiental, Social e Governança – Eficiência Energética

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

EBSEH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico										Sigla do Hospital		Versão					
												CH-UFC		2					
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO																			
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais							
												2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
1	Percentual de redução de custo médio da energia elétrica.	Este indicador irá mensurar o percentual de redução no valor da tarifa após a migração para o mercado livre de energia elétrica, facilitando a avaliação mesmo que ocorra aumento de áreas e serviços com incremento de consumo.	Anual	Anual	Samuel Pires Ribeiro, Unidade de Manutenção Predial	Anualmente através da ferramenta Fapis	$(I - \text{Valor da tarifa de energia paga no mercado livre} / \text{Valor da tarifa de energia no mercado cativo}) * 100$	%	5 pontos percentuais	maior melhor	Não há	20%		20%		20%		20%	
2	Percentual de aparelhos eletroeletrônicos substituídos.	Este indicador irá mensurar o percentual de aparelhos eletroeletrônicos substituídos em comparação ao total previsto no projeto submetido na chamada pública.	Anual	Anual	Samuel Pires Ribeiro, Unidade de Manutenção Predial	Através do relatório técnico emitido pela empresa 3EC	$(\text{Total de aparelhos substituídos} / \text{Total de aparelhos previstos no projeto}) * 100$	%	5 pontos percentuais	maior melhor	Não há	100%		NA		NA		NA	
3	Geração de energia elétrica própria.	Este indicador irá mensurar a quantidade de energia elétrica gerada através de usina fotovoltaica própria e que deixará de ser comprada.	Anual	Anual	Samuel Pires Ribeiro, Unidade de Manutenção Predial	Através de medição de memória de massa	Energia elétrica gerada	kWh	20%	maior melhor	Não há	NA	NA	30000		60000		60000	

6.1.6 Pilar Desenvolvimento Institucional – Pesquisa de Satisfação do Usuário

EBSEH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico										Sigla do Hospital		Versão	
												CH-UFC		2	
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO															
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais			
												2025 Planejado	2025 Realizado		
1	Percentual de participação dos usuários na Pesquisa de Satisfação dos Usuários mensurada através da ferramenta digital	Para fins de implantação de melhorias no CH-UFC é imprescindível que os pacientes respondam à pesquisa de satisfação em sistema informatizado, de uma forma mais prática, rápida e objetiva. O sistema em desenvolvimento irá gerar gráficos e indicadores que serão o mote para as melhorias do CH-UFC.	Diária	Mensal	Ouvidoria, SEGOV, USID e STGQ	Painel de Respostas	$(\text{Número de pacientes que responderam à pesquisa de satisfação no período} / \text{número de usuários atendidos no período}) * 100$	Percentual	0 - 100%	Quanto maior, melhor.	Não há.	30%			

**6.1.7 Pilar Sustentabilidade Financeira – APURASUS e Painel de Custos**

## Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

EBSEH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Sigla do Hospital	Versão				
								CH-UFC	2				
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO													
NR	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	Metas Anuais	
												2025 Planejado	2025 Realizado
1	Percentual de gestores de contratos que disponibilizam as informações do item de custo "Serviços de Terceiros".	Para a coleta completa dos itens de custos incluídos no projeto, cada gestor de contrato (ou qualquer outro termo de relação contratual, como um comércio) deve repassar a respectiva planilha de apuração de custos referente a contratos (informação correspondente ao grupo de custo "Serviços de Terceiros") a cada novo processo de pagamento realizado e que também deve repassar o lotaciograma correspondente ao grupo de informações de custo "Pessoa1" de cada Centro de Atividade correspondente ao mês imediatamente anterior. Este é o segundo maior grupo de custos, correspondendo a mais de 10% dos custos totais no CH-UFC (dados de 2024), de modo que sua entrega de forma completa e correta é basilar para consolidação das informações no sistema ApuraSUS.	Mensal	Bimestral	Coleta: Equipe de Gestão de Custos Validação: Equipe de Gestão de Custos Análise: Equipe de Gestão de Custos	A Equipe confrontará cada planilha entregue com a base de contratos para identificar se todas as planilhas de fato foram entregues.	(Número de planilhas devidamente preenchidas e entregues referentes ao mês de competência)/(Número de processos de pagamento realizados referentes ao mês de competência)*100	Porcentagem	10%	Quanto maior, melhor	Não há.	90%	
2	Percentual de gestores vinculados à Superintendência e áreas da Sede que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.	Para a coleta completa dos itens de custo incluídos no projeto, cada gestor deve repassar o lotaciograma (informação correspondente ao grupo de custo "Pessoa1") de cada Centro de Atividade correspondente ao mês imediatamente anterior. Este é o maior grupo de custos, correspondendo a mais de 80% dos custos totais no CH-UFC (dados de 2024), de modo que sua entrega de forma completa e correta é basilar para consolidação das informações no sistema ApuraSUS.	Mensal	Bimestral	Coleta: Divisão de Gestão de Pessoas Validação: Divisão de Gestão de Pessoas Análise: Equipe de Gestão de Custos	A DivGP confrontará a lista de colaboradores oficialmente vinculados a cada gestor para verificar se o lotaciograma está completo, além de confrontar a carga horária com distribuição de horas por Centro de Atividade.	(Número de planilhas devidamente preenchidas e entregues no mês de competência)/(Número de áreas formais - Centros de Responsabilidade - do CH-UFC no mês de competência)*100	Porcentagem	10%	Quanto maior, melhor	Não há.	90%	
3	Percentual de gestores vinculados à Gerência Administrativa que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.	Para a coleta completa dos itens de custo incluídos no projeto, cada gestor deve repassar o lotaciograma (informação correspondente ao grupo de custo "Pessoa1") de cada Centro de Atividade correspondente ao mês imediatamente anterior. Este é o maior grupo de custos, correspondendo a mais de 80% dos custos totais no CH-UFC (dados de 2024), de modo que sua entrega de forma completa e correta é basilar para consolidação das informações no sistema ApuraSUS.	Mensal	Bimestral	Coleta: Divisão de Gestão de Pessoas Validação: Divisão de Gestão de Pessoas Análise: Equipe de Gestão de Custos	A DivGP confrontará a lista de colaboradores oficialmente vinculados a cada gestor para verificar se o lotaciograma está completo, além de confrontar a carga horária com distribuição de horas por Centro de Atividade.	(Número de planilhas devidamente preenchidas e entregues no mês de competência)/(Número de áreas formais - Centros de Responsabilidade - do CH-UFC no mês de competência)*100	Porcentagem	10%	Quanto maior, melhor	Não há.	90%	
4	Percentual de gestores vinculados à Gerência de Atenção à Saúde 1 que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.	Para a coleta completa dos itens de custo incluídos no projeto, cada gestor deve repassar o lotaciograma (informação correspondente ao grupo de custo "Pessoa1") de cada Centro de Atividade correspondente ao mês imediatamente anterior. Este é o maior grupo de custos, correspondendo a mais de 80% dos custos totais no CH-UFC (dados de 2024), de modo que sua entrega de forma completa e correta é basilar para consolidação das informações no sistema ApuraSUS.	Mensal	Bimestral	Coleta: Divisão de Gestão de Pessoas Validação: Divisão de Gestão de Pessoas Análise: Equipe de Gestão de Custos	A DivGP confrontará a lista de colaboradores oficialmente vinculados a cada gestor para verificar se o lotaciograma está completo, além de confrontar a carga horária com distribuição de horas por Centro de Atividade.	(Número de planilhas devidamente preenchidas e entregues no mês de competência)/(Número de áreas formais - Centros de Responsabilidade - do CH-UFC no mês de competência)*100	Porcentagem	10%	Quanto maior, melhor	Não há.	90%	
5	Percentual de gestores vinculados à Gerência de Atenção à Saúde 2 que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.	Para a coleta completa dos itens de custo incluídos no projeto, cada gestor deve repassar o lotaciograma (informação correspondente ao grupo de custo "Pessoa1") de cada Centro de Atividade correspondente ao mês imediatamente anterior. Este é o maior grupo de custos, correspondendo a mais de 80% dos custos totais no CH-UFC (dados de 2024), de modo que sua entrega de forma completa e correta é basilar para consolidação das informações no sistema ApuraSUS.	Mensal	Bimestral	Coleta: Divisão de Gestão de Pessoas Validação: Divisão de Gestão de Pessoas Análise: Equipe de Gestão de Custos	A DivGP confrontará a lista de colaboradores oficialmente vinculados a cada gestor para verificar se o lotaciograma está completo, além de confrontar a carga horária com distribuição de horas por Centro de Atividade.	(Número de planilhas devidamente preenchidas e entregues no mês de competência)/(Número de áreas formais - Centros de Responsabilidade - do CH-UFC no mês de competência)*100	Porcentagem	10%	Quanto maior, melhor	Não há.	90%	
6	Percentual de gestores vinculados à Gerência de Ensino e Pesquisa que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.	Para a coleta completa dos itens de custo incluídos no projeto, cada gestor deve repassar o lotaciograma (informação correspondente ao grupo de custo "Pessoa1") de cada Centro de Atividade correspondente ao mês imediatamente anterior. Este é o maior grupo de custos, correspondendo a mais de 80% dos custos totais no CH-UFC (dados de 2024), de modo que sua entrega de forma completa e correta é basilar para consolidação das informações no sistema ApuraSUS.	Mensal	Bimestral	Coleta: Divisão de Gestão de Pessoas Validação: Divisão de Gestão de Pessoas Análise: Equipe de Gestão de Custos	A DivGP confrontará a lista de colaboradores oficialmente vinculados a cada gestor para verificar se o lotaciograma está completo, além de confrontar a carga horária com distribuição de horas por Centro de Atividade.	(Número de planilhas devidamente preenchidas e entregues no mês de competência)/(Número de áreas formais - Centros de Responsabilidade - do CH-UFC no mês de competência)*100	Porcentagem	10%	Quanto maior, melhor	Não há.	90%	

6.1.8 Pilar Desenvolvimento do Trabalhador – CH Enfoco

		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Sigla do Hospital	Versão				
								CH-UFC	2				
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO													
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais	
												2025 Planejado	2025 Realizado
1	Percentual de satisfação dos colaboradores na pesquisa de ambiência do CH-UFC	O indicador visa calcular o percentual de satisfação dos colaboradores lotados no CH-UFC. Ele é importante para o desenvolvimento de estratégias que tenham o objetivo de reduzir o absentismo e o presenteísmo, além de aumentar o compromisso e o senso de pertencimento do corpo funcional, melhorando o clima organizacional	Anual	Semestral	DIVGP/GAD	Conferir as respostas pelo formulário de aplicação em reunião com a GAD	$(\text{Número de colaboradores satisfeitos ou muito satisfeitos participantes na pesquisa}) / (\text{Número de colaboradores participantes na pesquisa}) * 100$	Porcentagem	5%	Quanto maior, melhor	Não se aplica.	25%	
2	Percentual de colaboradores que participaram da pesquisa de ambiência do CH-UFC	O indicador visa calcular o percentual de colaboradores que participaram da pesquisa de ambiência do CH-UFC em relação ao número total de colaboradores. Justifica-se pela necessidade de se verificar a abrangência e o alcance da pesquisa no CH-UFC.	Anual	Semestral	DIVGP/GAD	Conferir as respostas pelo formulário de aplicação em reunião com a GAD	$(\text{Número de colaboradores que participaram da pesquisa}) / (\text{Número total de colaboradores lotados no CH-UFC}) * 100$	Porcentagem	2%	Quanto maior, melhor	Não se aplica.	10%	

## 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
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>							
<b>Nome do projeto:</b>	Alta ambulatorial qualificada						
<b>Gerente do projeto:</b>	Luany Elvira Mesquita Carvalho						
<b>Gerente do portfólio:</b>	Antonia Elayne Sampaio de Oliveira Pacífico						
<b>Área responsável:</b>	GAS1, STCOR						
<b>Data de início do projeto:</b>	05/2024						
<b>Data de término do projeto:</b>	12/2028						
<b>Tema estratégico:</b>	1.01 Assistência						
<b>Indicador impactado pelo projeto 1</b>	Número de pacientes com alta ambulatorial prescrita						
<b>Indicador impactado pelo projeto 2</b>							
<b>Indicador impactado pelo projeto 3</b>							
<b>Macroproblema:</b>	Pacientes com perfil de assistência secundária acompanhados no ambulatório (efeito velcro)						
<b>Causa raiz:</b>	Ausência de um protocolo elaborado em parceria com o gestor local do SUS que proporcione segurança aos profissionais no momento da alta ambulatorial						
<b>Objetivo do projeto</b>	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	
<b>Versão:</b>	2	<b>ta de criação da ficha do projeto:</b> 25/04/2024 10:15			<b>Última atualização:</b> 28/02/2025 12:19		
<b>Identificador:</b>	802						

## Plano Diretor Estratégico 2024-2028

### Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC


#### 6.2.2 Pilar Sociedade – Taxa de Parto Cesárea

	FICHA DO PROJETO					Versão
	TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	CH-UFC	CÓD:	1.01.02
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>						
<b>Nome do projeto:</b>	Redução da Taxa de Parto Cesárea da MEAC					
<b>Gerente do projeto:</b>	Emilcy Rebouças Gonçalves					
<b>Gerente do portfólio:</b>	Antônia Elayne Sampaio de Oliveira Pacifico					
<b>Área responsável:</b>	Gerência de Atenção à Saúde 2					
<b>Data de início do projeto:</b>	05/2024					
<b>Data de término do projeto:</b>	12/2028					
<b>Tema estratégico:</b>	1.01 Assistência					
<b>Indicador impactado pelo projeto 1</b>	Taxa de Parto Cesárea					
<b>Indicador impactado pelo projeto 2</b>						
<b>Indicador impactado pelo projeto 3</b>						
<b>Macroproblema:</b>	Dificuldade de controle na admissão das pacientes da MEAC devido à maternidade ser porta aberta.					
<b>Causa raiz:</b>	Perfil assistencial da MEAC, que é referência para pacientes com gestação de alto risco.					
<b>Objetivo do projeto</b>	Implementar medidas assistenciais a fim de reduzir o percentual de pacientes que realizam o parto cesárea, tendo como objetivo cumprir os percentuais estipulados dentro do Acordo Organizativo de Compromissos firmado entre a Administração Central da Ebserh e o CH-UFC, anualmente, até dezembro de 2028.					
<b>Cód. da EAP</b>	<b>Macroatividade</b>	<b>Entregas previstas</b>			<b>Data de início</b>	<b>Data limite</b>
1.1	Fórum Inicial para a Redução de Cesárea	I Fórum Multidisciplinar para a Redução de Cesáreas da MEAC			02/05/2024	13/09/2024
1.2	Estrutura e diretrizes	Fluxo de divisão médica por turno criado Processo de administração do misoprostol no Centro Obstétrico (CO) mapeado			02/01/2025	31/01/2025
1.3	Capacitação de pessoal	Capacitação de conceitos de trabalho de parto/fisiologia realizada Treinamento integrado para a Resmulti realizado			02/01/2025	28/02/2025
1.4	Monitoramento e controle	Auditoria e feedback das indicações de cesáreas (GR 1-4)			02/01/2025	31/03/2025
1.5	Implementação de melhorias	Ciclo de implementação e melhoria 1			02/01/2026	30/06/2025
		Ciclo de implementação e melhoria 2			02/01/2027	31/12/2026
		Ciclo de implementação e melhoria 3			02/01/2028	31/12/2027
1.6	Encerramento	Relatório de execução do projeto			02/01/2028	31/12/2028
<b>Versão:</b>	2	<b>Data de criação da ficha do projeto:</b> 27/05/2024 15:11			<b>Última atualização:</b> 26/02/2025 11:59	
<b>Identificador:</b>	802					

## Plano Diretor Estratégico 2024-2028

### Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

#### 6.2.3 Pilar Sociedade - Capacitação dos Preceptores

	FICHA DO PROJETO					Versão
	TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	CH-UFC	CÓD:	2
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>						
<b>Nome do projeto:</b>	Modelo de treinamento para os preceptores					
<b>Gerente do projeto:</b>	Rômulo Rebouças Lobo					
<b>Gerente do portfólio:</b>	Antônia Elayne Sampaio de Oliveira Pacifico					
<b>Área responsável:</b>	Gerência de Ensino e Pesquisa					
<b>Data de início do projeto:</b>	05/2024					
<b>Data de término do projeto:</b>	12/2028					
<b>Tema estratégico:</b>	1.02 Ensino					
<b>Indicador impactado pelo projeto 1</b>	Percentual de incremento do número de preceptores treinados.					
<b>Indicador impactado pelo projeto 2</b>						
<b>Indicador impactado pelo projeto 3</b>						
<b>Macroproblema:</b>	Número reduzido de preceptores treinados.					
<b>Causa raiz:</b>	Ausência de um modelo que objetive o treinamento das atividades desenvolvidas na preceptoría.					
<b>Objetivo do projeto</b>	Desenvolver um modelo de treinamento para os preceptores lotados no CH-UFC, através da elaboração de uma ementa de um curso de capacitação, divulgação e ciclos periódicos de treinamento, até dezembro de 2028.					
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas			Data de início	Data limite
1.1	Estrutura da Capacitação	Ementa da capacitação			03/05/2024	03/08/2024
1.2	Divulgação do calendário de capacitação	Envio do calendário via plataformas de comunicação oficial			02/09/2024	30/11/2024
1.3	Promoção da Capacitação	Capacitação dos preceptores			01/12/2024	31/12/2028
14	Encerramento do projeto	Relatório de evolução			01/12/2028	31/12/2028
Versão: 2      Data de criação da ficha do projeto: 27/05/2024 15:11      Última atualização: 26/02/2025 10:09 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:
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>						
<b>Nome do projeto:</b>	Implementação de pesquisa de satisfação dos usuários do SUS informatizada.					
<b>Gerente do projeto:</b>	Cláudia Regina Fernandes					
<b>Gerente do portfólio:</b>	Antonia Elayne Sampaio de Oliveira Pacífico					
<b>Área responsável:</b>	Ouvidoria e STGQ					
<b>Data de início do projeto:</b>	05/2024					
<b>Data de término do projeto:</b>	12/2028					
<b>Tema estratégico:</b>	3.01 Desenvolvimento Institucional					
<b>Indicador impactado pelo projeto 1</b>	Percentual de participação dos usuários na Pesquisa de Satisfação dos Usuários mensurada através da ferramenta digital.					
<b>Indicador impactado pelo projeto 2</b>						
<b>Indicador impactado pelo projeto 3</b>						
<b>Macroproblema:</b>	Imprecisão na mensuração da percepção dos usuários do SUS sobre o serviço prestado					
<b>Causa raiz:</b>	Falta de planejamento e recursos para a aquisição/implementação de uma ferramenta acessível aos usuários do SUS de modo a permitir a coleta de suas percepções sobre os serviços prestados no CH-UFC de forma imediata.					
<b>Objetivo do projeto</b>	Implementar sistema informatizado destinado a tornar mais precisa a coleta das percepções dos usuários do SUS do CH-UFC, através da aplicação de um questionário eletrônico, nos ambulatórios de Pneumologia, Geriatria e Reumatologia, até dezembro de 2025.					
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas		Data de início	Data limite	
1.1	Parâmetros para o desenvolvimento do sistema	Arquétipo do sistema		02/05/2024	31/05/2024	
		Desenho do protótipo		03/06/2024	16/06/2024	
1.2	Protótipo do sistema	Teste do protótipo		17/06/2024	30/06/2024	
		Validação do protótipo		01/07/2024	15/07/2024	
1.3	Operação e manutenção da ferramenta	Ferramenta em operação e em contínua melhoria		01/07/2024	20/12/2028	
		Peça de divulgação da Pesquisa de Satisfação dos Usuários		06/09/2024	31/12/2024	
1.4	Ciclo de Teste da Pesquisa de Satisfação dos Usuários Informatizada	Realização da pesquisa		01/10/2024	31/12/2024	
		Relatório de análise dos resultados		02/01/2025	31/01/2025	
		Implementação de melhorias na ferramenta		03/02/2025	28/03/2025	
		Peça de divulgação da Pesquisa de Satisfação dos Usuários		01/04/2025	31/12/2025	
1.5	Ciclo de Pesquisa de Satisfação dos Usuários Informatizada 1 (2025)	Realização da pesquisa		03/03/2025	31/12/2025	
		Relatório de análise dos resultados		02/01/2026	02/02/2026	
		Divulgação dos resultados		03/02/2026	27/02/2026	
		Implementação de melhorias na ferramenta		03/02/2026	27/02/2026	
		Peça de divulgação da Pesquisa de Satisfação dos Usuários		03/03/2026	31/12/2026	
1.6	Ciclo de Pesquisa de Satisfação dos Usuários Informatizada 2 (2026)	Realização da pesquisa		03/03/2026	31/12/2026	
		Relatório de análise dos resultados		04/01/2027	02/02/2027	
		Divulgação dos resultados		03/02/2027	02/03/2027	
		Implementação de melhorias na ferramenta		02/02/2027	01/03/2027	
		Peça de divulgação da Pesquisa de Satisfação dos Usuários		03/03/2027	31/12/2027	
1.7	Ciclo de Pesquisa de Satisfação dos Usuários Informatizada 3 (2027)	Realização da pesquisa		03/03/2027	31/12/2027	
		Relatório de análise dos resultados		03/01/2028	01/02/2028	
		Divulgação dos resultados		02/02/2028	02/03/2028	
		Implementação de melhorias na ferramenta		02/02/2028	02/03/2028	
		Peça de divulgação da Pesquisa de Satisfação dos Usuários		03/03/2028	30/11/2028	
1.8	Ciclo de Pesquisa de Satisfação dos Usuários Informatizada 3 (2028)	Realização da pesquisa		03/03/2028	30/11/2028	
		Relatório de análise dos resultados		30/11/2028	08/12/2028	
		Divulgação dos resultados		11/12/2028	15/12/2028	
		Implementação de melhorias na ferramenta		11/12/2028	20/12/2028	
1.9	Encerramento do projeto	Consolidação de resultados		01/12/2028	29/12/2028	
Versão: 2      Data de criação da ficha do projeto: 27/05/2024 15:11      Última atualização: 28/02/2025 09:42 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:
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>						
<b>Nome do projeto:</b>	Utilização Integral do ApuraSUS e Desenvolvimento do Painel de Custos					
<b>Gerente do projeto:</b>	Maria Cristina Cordeiro					
<b>Gerente do portfólio:</b>	Antônia Elayne Sampaio de Oliveira Pacifico					
<b>Área responsável:</b>	Gerência Administrativa					
<b>Data de início do projeto:</b>	05/2024					
<b>Data de término do projeto:</b>	12/2028					
<b>Tema estratégico:</b>	4.01 Sustentabilidade Financeira					
<b>Indicador impactado pelo projeto 1</b>	Percentual de gestores de contratos que disponibilizaram as informações do item de custo "Serviços de Terceiros".					
<b>Indicador impactado pelo projeto 2</b>	Percentual de gestores vinculados à Superintendência e áreas da Sede que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.					
<b>Indicador impactado pelo projeto 3</b>	Percentual de gestores vinculados à Gerência Administrativa que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.					
<b>Indicador impactado pelo projeto 4</b>	Percentual de gestores vinculados à Gerência de Atenção à Saúde 1 que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.					
<b>Indicador impactado pelo projeto 5</b>	Percentual de gestores vinculados à Gerência de Atenção à Saúde 2 que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.					
<b>Indicador impactado pelo projeto 6</b>	Percentual de gestores vinculados à Gerência de Ensino e Pesquisa que disponibilizaram as informações de lotaciograma para cada Centro de Atividade de sua responsabilidade.					
<b>Macroproblema:</b>	Apuração de custos por centro de atividades imprecisa.					
<b>Causa raiz:</b>	Informações associadas a itens de custos e itens de produção desatualizadas.					
<b>Objetivo do projeto</b>	Padronizar o processo de coleta de informações relacionadas ao ApuraSUS de forma integral no que diz respeito aos itens de custos, em tempo oportuno, de forma precisa, até dezembro de 2025.					
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas			Data de início	Data limite
1.1	Elaborar Painel de Custos (1ª versão)	Arquétipo do painel desenvolvido			02/05/2024	30/09/2024
		Protótipo do painel disponível para testes			01/10/2024	30/04/2025
		Validação do painel junto à USID			02/05/2025	01/07/2025
		Primeira versão do Painel de Custos divulgada nos meios institucionais			02/07/2025	31/07/2025
1.2	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			02/05/2024	31/12/2024
1.3	Elaborar e Publicar Fluxo de Apuração das Informações de Pessoal (Lotaciograma)	Fluxo de Apuração de Lotaciograma publicado.			01/03/2025	30/04/2025
1.4	Ciclos de Implementação e Melhoria 1	Ciclo de Implementação e Melhoria 1 realizado			01/05/2025	28/02/2026
1.5	Elaborar e Publicar Fluxo de Apuração das Informações de Produção por Centro de Atividade	Fluxo de Apuração dos Itens de Produção publicado.			01/01/2026	28/02/2026
1.6	Elaborar Painel de Custos (2ª Versão)	Arquétipo do painel desenvolvido			01/01/2026	28/02/2026
1.7		Protótipo da segunda versão do painel de custos disponível para teste			01/03/2026	31/08/2026
1.8		Validação da segunda versão do painel junto à USID			01/09/2026	31/10/2026
1.9		Segunda versão do Painel de Custos divulgada nos meios institucionais			01/11/2026	31/12/2026
1.10	Ciclo de Implementação e Melhoria 2	Ciclo de Implementação e Melhoria 2 realizado			01/02/2026	28/02/2027
1.11	Ciclo de Implementação e Melhoria 3	Ciclo de Implementação e Melhoria 3 realizado			01/02/2027	29/02/2028
1.12	Ciclo de Implementação e Melhoria 4	Ciclo de Implementação e Melhoria 4 realizado			01/02/2028	31/10/2028
1.13	Encerramento do projeto	Relatório com indicadores e taxa de sucesso do projeto			01/11/2028	30/11/2028
1.14		Validação do Colegiado Executivo			01/12/2028	31/12/2028
Versão: 2		Data de criação da ficha do projeto: 27/05/2024 15:11		Última atualização: 28/02/2025 09:04		
Identificador: 802						

## Plano Diretor Estratégico 2024-2028

### Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

#### 6.2.8 Pilar Desenvolvimento do Trabalhador – CH Enfoco

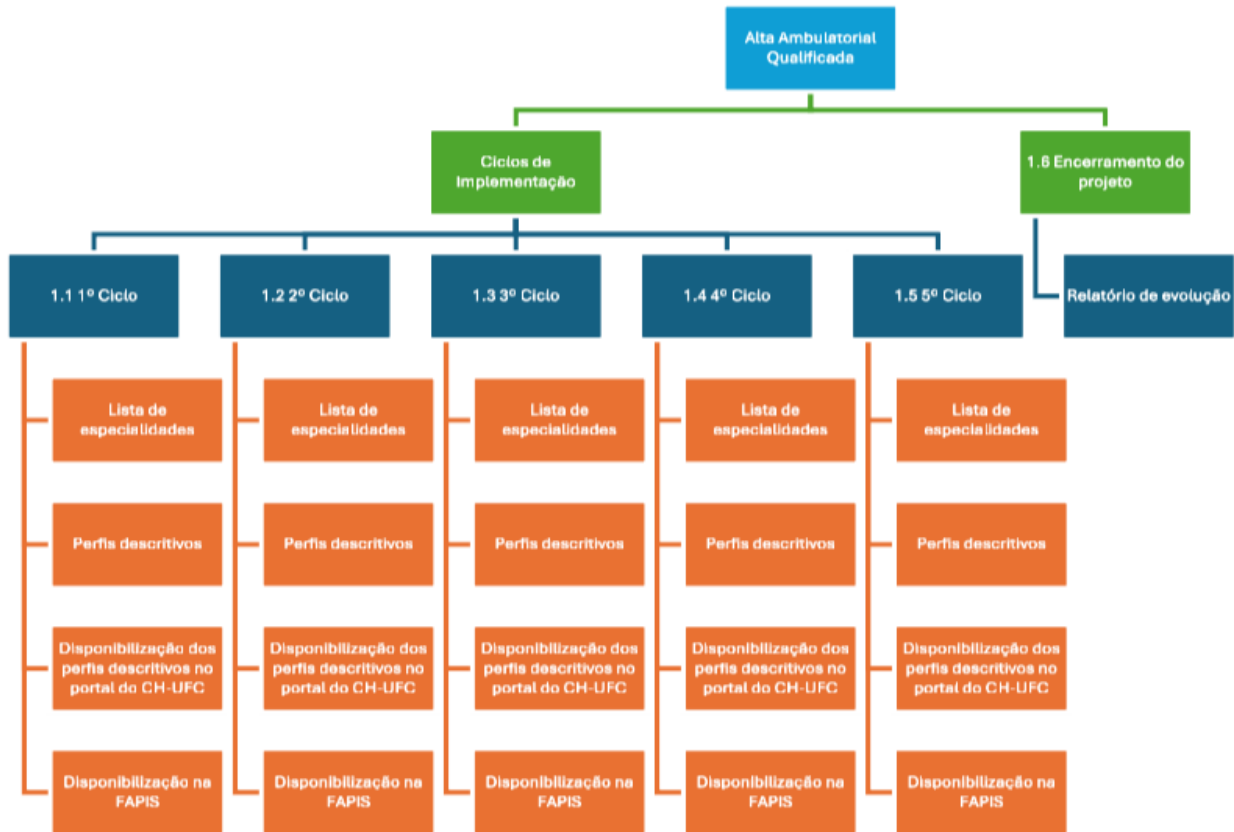
		FICHA DO PROJETO				Versão
		TIPO:	Projeto Local (PDE)	UNIDADE:	CH-UFC	CÓD:
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>						
Nome do projeto:	CH Enfoco					
Gerente do projeto:	Cairo Campos Duarte					
Gerente do portfólio:	Antônia Elayne Sampaio de Oliveira Pacifico					
Área responsável:	Gerência Administrativa					
Data de início do projeto:	05/2024					
Data de término do projeto:	12/2028					
Tema estratégico:	5.01 Desenvolvimento do Trabalhador					
Indicador impactado pelo projeto 1	Percentual de satisfação dos colaboradores na pesquisa de ambiência do CH-UFC					
Indicador impactado pelo projeto 2	Percentual de colaboradores que participaram da pesquisa de ambiência do CH-UFC					
Indicador impactado pelo projeto 3						
Macroproblema:	Insatisfação dos colaboradores do CH-UFC.					
Causa raiz:	Salários, lotações, instalações, tratamento pessoal, dentre outros, os quais ainda não foram mensurados para as possíveis tratativas.					
Objetivo do projeto	Identificar as principais causas para a insatisfação dos colaboradores lotados no CH-UFC, por meio da realização de uma pesquisa de ambiência anual, e propor estratégias a fim de melhorar o nível de satisfação dos colaboradores do CH-UFC, até dezembro de 2028.					
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas			Data de início	Data limite
1.1	Pesquisa de Ambiência	Modelo de Pesquisa			17/02/2025	17/02/2025
		Primeira Pesquisa de Ambiência do CH-UFC			17/02/2025	28/02/2025
		Relatório Diagnóstico			10/03/2025	04/04/2025
		Proposição de estratégias de melhoria			04/04/2025	18/04/2025
1.2	Implementação de Melhoria	Estratégias propostas iniciadas			21/04/2025	30/06/2025
		Relatório de execução do projeto			01/07/2025	31/07/2025
		Publicação dos resultados			01/08/2025	29/08/2025
		Relatório de evolução			01/09/2025	31/10/2025
1.3	Encerramento do 1º Ciclo do Projeto (2025)	Melhoramento e readequação do modelo da Pesquisa de Ambiência do CH-UFC 2026			01/11/2025	31/12/2025
1.4	Pesquisa de Ambiência	2º Ciclo da Pesquisa de Ambiência (2026)			05/01/2026	31/12/2026
		3º Ciclo da Pesquisa de Ambiência (2027)			06/01/2027	31/12/2027
		4º Ciclo da Pesquisa de Ambiência (2028)			03/01/2028	01/12/2028
1.5	Encerramento do Projeto	Relatório Final de Execução do Projeto			01/12/2028	31/12/2028
Versão:	2	Data de criação da ficha do projeto:	27/05/2024 15:11		Última atualização:	28/02/2025 10:14
Identificador:	802					

## 6.3 Estrutura Analítica dos Projetos

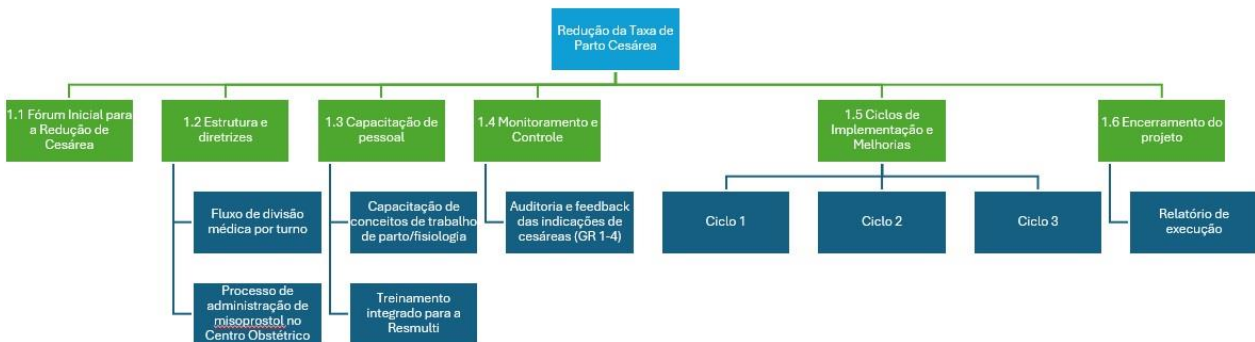
### 6.3.1 Pilar Sociedade – Alta Qualificada

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

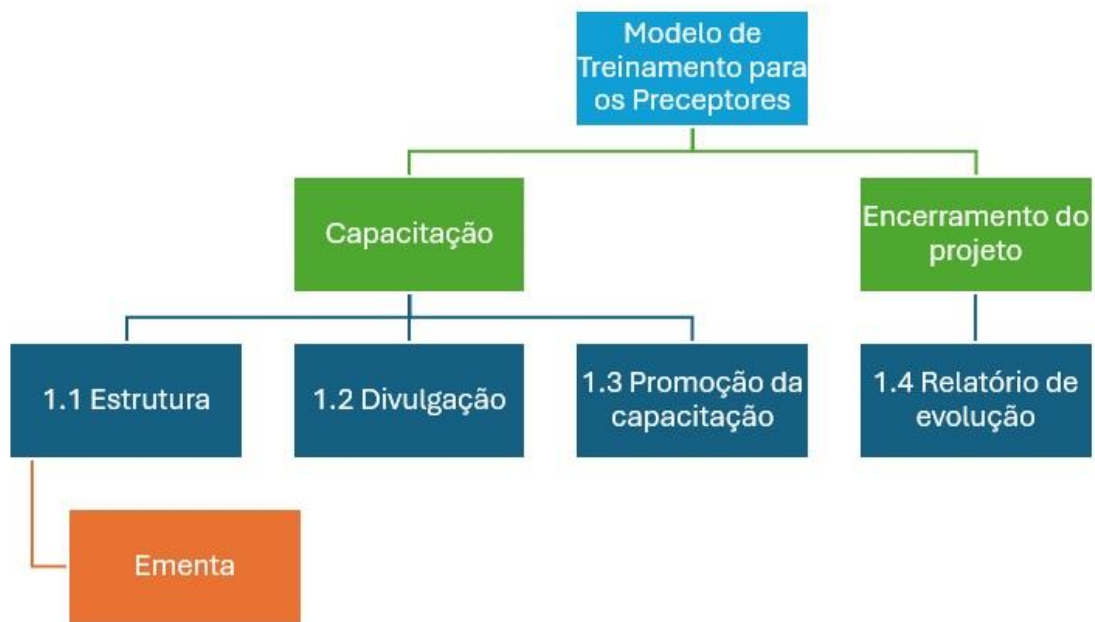
Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC



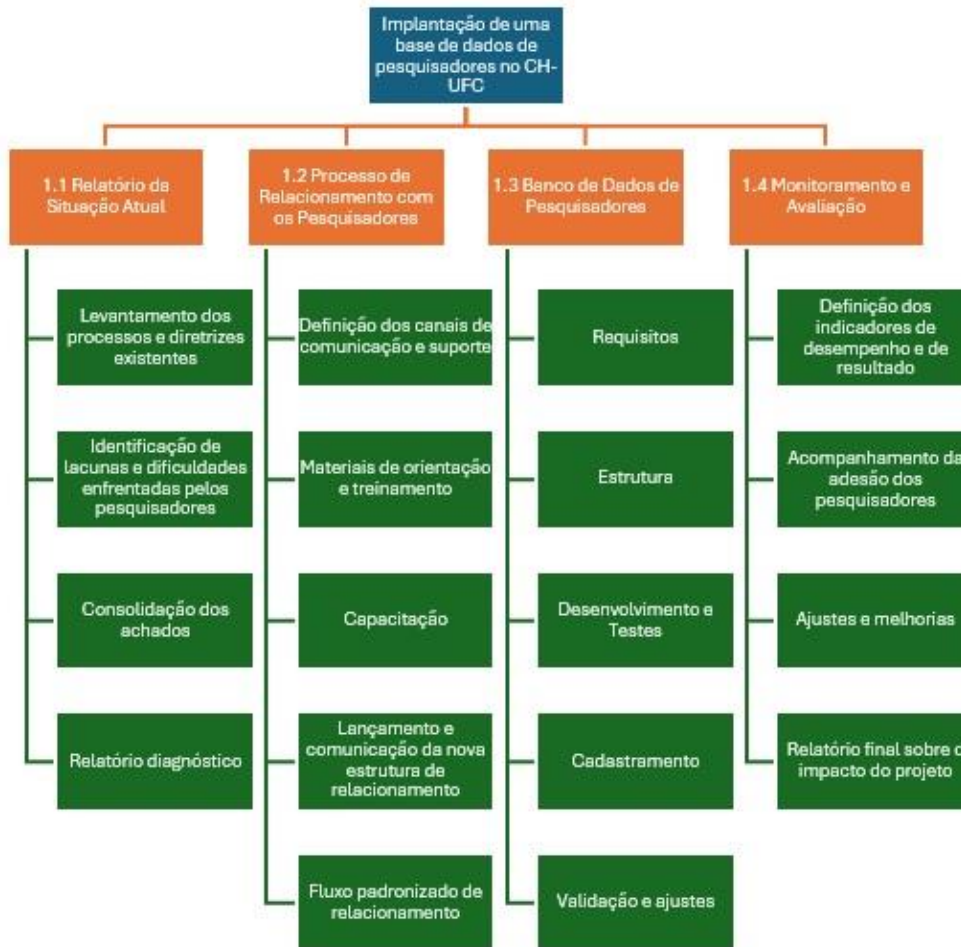
6.3.2 Pilar Sociedade – Taxa de Parto Cesárea



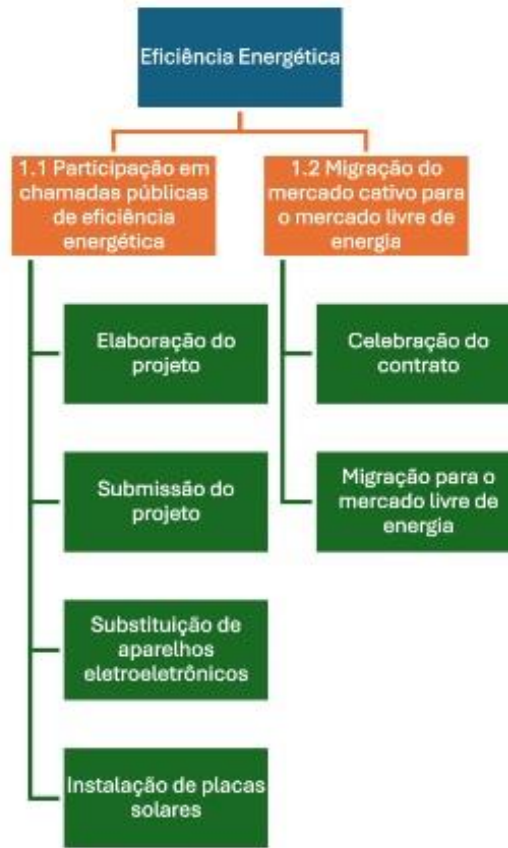
6.3.3 Pilar Sociedade – Capacitação dos Preceptores



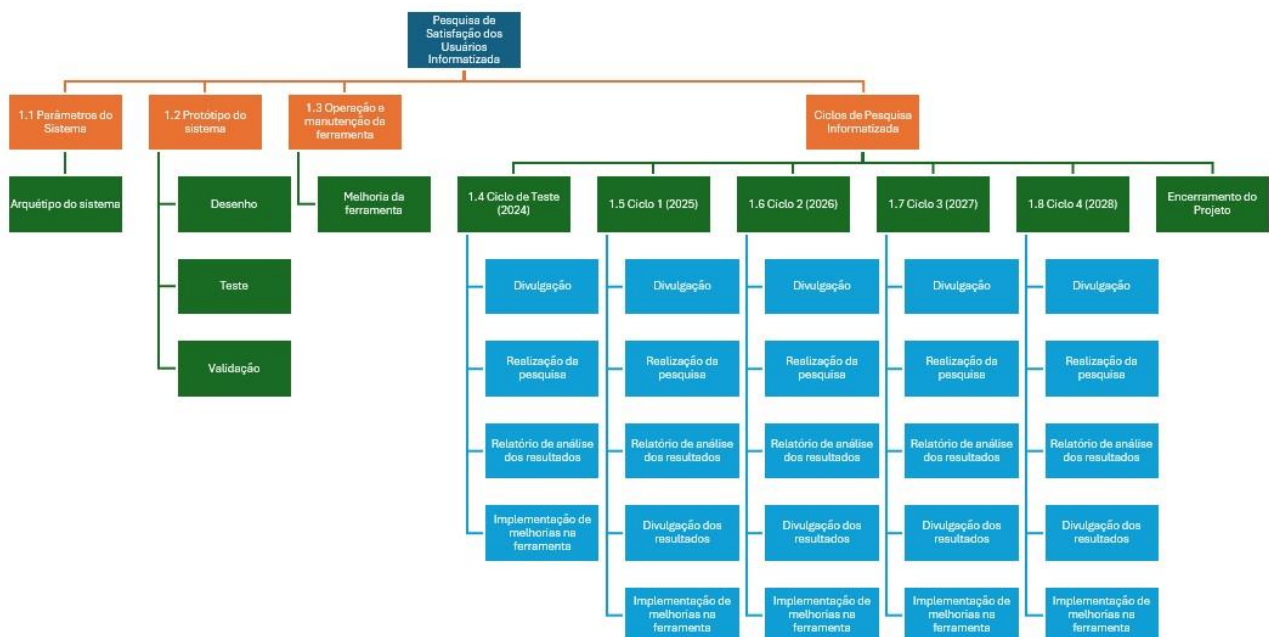
#### 6.3.4 Pilar Sociedade – Implantação de uma Base de Dados de Pesquisadores no CH-UFC



**6.3.5 Pilar Responsabilidade Ambiental, Social e Governança – Eficiência Energética**

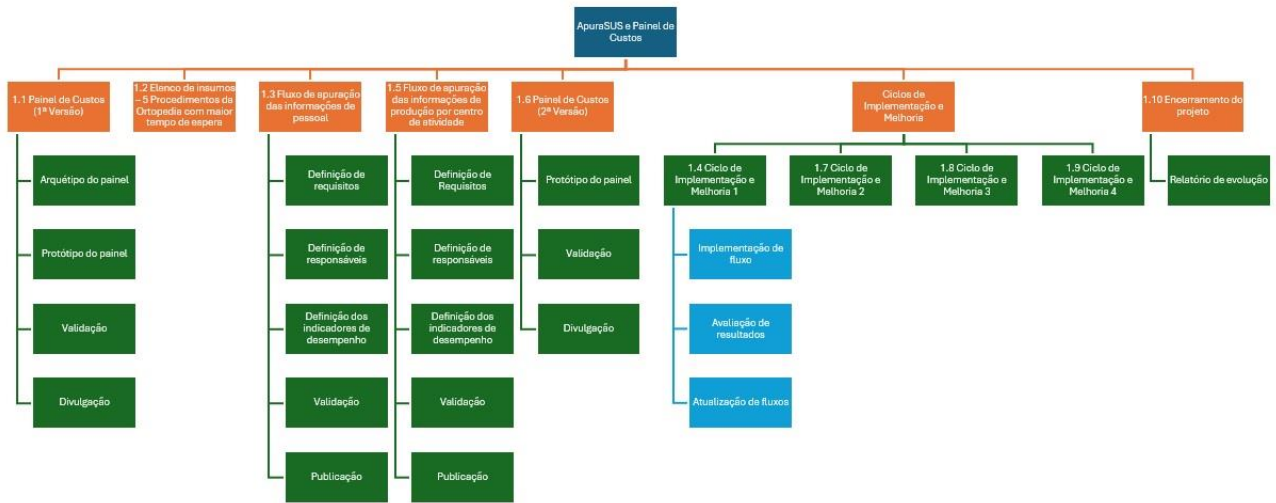


6.3.6 Pilar Desenvolvimento Institucional – Pesquisa de Satisfação do Usuário

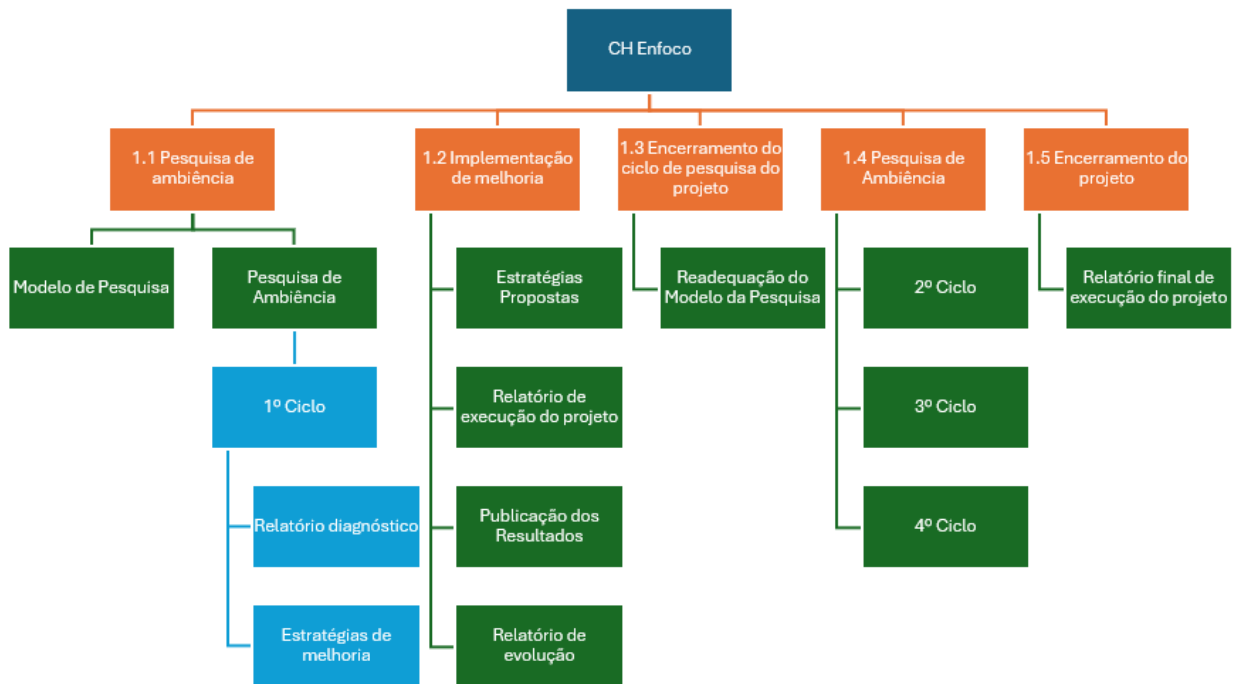


Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – CH-UFC

6.3.7 Pilar Sustentabilidade Financeira – APURASUS e Painel de Custos



6.3.8 Pilar Desenvolvimento do Trabalhador – CH Enfoco



6.4 Registros das atividades presenciais

6.4.1 Imagens das Atividades Presenciais – Oficinas e Reuniões para a Formulação do PDE

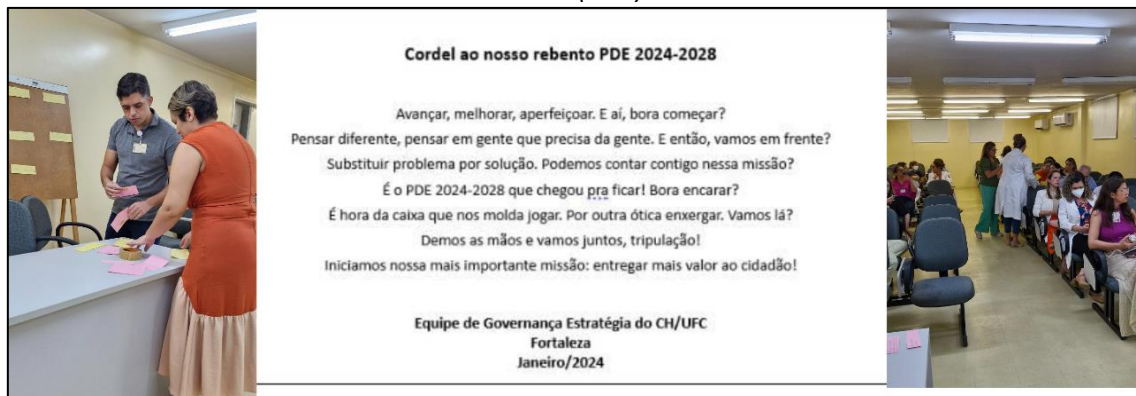
A seguir, apresentamos as imagens de divulgação e momentos das reuniões e oficinas realizadas durante o período de janeiro a abril de 2024, com a Superintendência, Gerência Administrativa, Gerências de Atenção à Saúde da MEAC e do HUWC e Gerência de Ensino e Pesquisa.

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

6.4.2 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>Robelli</u>	
PAUTA(S)			Duração
Assunto(s)			
Participantes		Serviço	
1. <u>Robelli C. Souza</u>	GAD		
2. <u>Antônio Antônio Albuquerque</u>	USP/O		
3. <u>Tracyson Wladimir dos Santos Lima</u>	DIA		
4. <u>Claio Guimarães</u>	DAF		
5. <u>Fernanda Chiquinho de Rego Barros</u>	DAF		
6. <u>Luana Rodrigues Ferreira</u>	S.GEF		
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 quê	Responsável	Prazo	Status
Enc 1: Atualizar painel para monitorar todos os indicadores	Fernanda		
Enc 2: Inicialidade no atingimento da meta 3 (estoque de medicamentos) considerando a não antecipação de recurso em dia 123. Reiniciar alinhamento 3	Fernanda		
Enc 3: Odo, dige a meta 3 dessa está atribuído a GAD 1 e 2 considerando se o fato da GAD/DIV GP nos ter quinça seja colocação de planos e custos	Fernanda		
Enc 4: No painel de gestão dos indicadores, para indicador 3, permitir a análise de indicadores meta por serviço	Fernanda		
Enc 5: Proposta de plano de sustentabilidade a aprovação do COLEX	Fernanda		
Enc 6: Disponibilizar o plano de sustentabilidade (anexo) demonstrando	Fernanda		
Enc 7: Elaborar o AOC	Fernanda		
Enc 8: Informar até 04/03/24 os planos de custos e direções de investimentos. (1ª fase)	Fernanda		

Fonte: Gerência Administrativa.