



PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO 2021 - 2023

Hospital Universitário Ana Bezerra – Huab/UFRN/Ebserh

volume 1 - 18 de dezembro de 2020

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH

Presidente

OSWALDO DE JESUS FERREIRA

Diretor Vice-Presidente Executivo

EDUARDO CHAVES VIEIRA

Superintendente

MARIA CLÁUDIA MEDEIROS DANTAS DE RUBIM COSTA

Gerente Administrativo

SEVERINO CLEMENTE DA SILVA FILHO

Gerente de Atenção à Saúde

FLÁVIA ANDRÉIA PEREIRA SOARES DOS SANTOS

Gerente de Ensino e Pesquisa

SIMONE PEDROSA LIMA

Este Plano Diretor Estratégico foi aprovado na Reunião do Colegiado Executivo do Hospital Universitário Ana Bezerra (Huab/UFRN/Ebserh) realizada em 17 de dezembro de 2020, constante no processo SEI 23527.006628/2020-37 e disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huab-ufrn/governanca/gestao-estrategica/plano-diretor-estrategico-pde>

VERSÕES APROVADAS	PROCESSO SEI
1ª versão - 17/12/2020	Documento SEI nº 10929027 – Processo 23527.006628/2020-37

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

Colegiado Executivo

Flávia Andréia Pereira Soares dos Santos
Maria Cláudia Medeiros Dantas de Rubim Costa
Severino Clemente da Silva Filho
Simone Pedrosa Lima

Denise Soares de Almeida
Edson Mendes Marques
Elson Vinicius Paulo da Silva
Fernanda Gabrielle Mendonça Silva
Fernando Luiz Palhano Xavier Cabral
Fernando Mateus Maia Barbosa
Francisca das Chagas Soares Pereira

Julianny Karla de Moura Braga
Lana Rose Cortez de Farias
Lays Pinheiro de Medeiros
Leilane de Melo Oliveira
Luiz Fernando Silva
Mônica Gisele Costa Pinheiro
Nadja Vanessa de Almeida Ferraz
Natália Carlos Maia Amorim
Pedro Henrique Silva de Farias
Polyanna Thamires Rocha da Silva
Quênia Camille Soares Martins
Ricardo Antônio Feitosa Confessor de S. Almeida
Ricardo Luiz Oliveira Alves
Ricardo Romcy Torres
Rita Berenice da Silva Costa
Siderlan Carlos Silva Barbosa
Sonaira Larissa Varela de Medeiros
Washington Luiz Salustino Silva
Wilton Rodrigues Medeiros

Colaboradores

Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra
Brenda Lavínia Calixto dos Santos
Camila Macedo Capistrano
Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio
Cláudia Rodrigues de Melo e Silva
Cláudio Bezerra Dantas
Cláudio Orestes Britto Filho
Deborah Dinorah de Sá Mororó
Débora Silva de Oliveira Nunes

Glauco Francisco de Araújo Silva
Gleyzia de Andrade
Hallyson Gleydson Melo de Andrade
Hercilla Nara Confessor Ferreira de Farias
Jairo Etailon da Silva
Jéssica Cristiane Mendes da Silva Freitas
Joana d'Ac do Nascimento
José Ferreira Lima

LISTA DE SIGLAS

AMAE	Assistência às mulheres e crianças vítimas de violência sexual
CAP	Comissão de Avaliação de Pesquisa
CGBP	Casa da Gestante Bebê e Puérpera
Coreme	Comissão de Residência Médica
CPN	Centro de Parto Normal
DD	Documento Descritivo
DOF/Ebserh	Painel de Informações Orçamentárias e Financeiras da Diretoria de Orçamento e Finanças
Ebserh	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EMCM	Escola Multicampi de Ciências Médicas
Facisa	Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi
FAEC	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)
GAR	Gestação de Alto Risco
GT	Grupo de Trabalho
Huab	Hospital Universitário Ana Bezerra
HUF	Hospital Universitário Federal
HUs	Hospitais Universitários
IFC	Instrumento Formal de Contratação
IFRN	Instituto Federal do Rio Grande do Norte
MAC	Média e Alta Complexidade
MGAH	Modelo de Gestão de Atenção Hospitalar
NIR	Núcleo Interno de Regulação
PDE	Plano diretor estratégico
PNH	Política Nacional de Humanização
PPP	Pré-Parto, Parto e Pós-Parto
RAS	Rede de Atenção à Saúde
REHUF	Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais
RN	Rio Grande do Norte
SEQuali	Programa Ebserh de Gestão da Qualidade
Sesap	Secretaria Estadual de Saúde do RN
Sisreg	Sistema de Regulação
SGPIT	Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UCINCa	Unidade de Cuidados Intensivos – Canguru
UCINCo	Unidade de Cuidados Intensivo Convencional
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

SUMÁRIO

1	1 APRESENTAÇÃO.....	4
1.1	O Plano Diretor Estratégico	4
2	CONTEXTO.....	7
2.1	O Huab/UFRN/Ebserh inserido no Contexto Local	7
2.2	Histórico da Estratégia do Huab/UFRN/Ebserh	10
3	ANÁLISE SITUACIONAL.....	13
3.1	O Plano Diretor Estratégico Anterior	13
3.2	Percepções dos Envolvidos	16
3.2.1	Participação da UFRN no Plano Diretor Estratégico do Huab.....	16
3.2.2	Participação da Secretaria Municipal de Santa Cruz (RN) no Plano Diretor Estratégico do Huab	18
3.2.3	Participação de colaboradores, servidores e empregados públicos no Plano Diretor Estratégico do Huab	19
3.2.4	Participação de usuários no Plano Diretor Estratégico do Huab.....	20
3.3	Desempenho do Contrato SUS	21
3.4	Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade	22
3.5	Contrato de Objetivos	23
3.6	Principais achados e recomendações	24
3.7	Painel de contribuição da Rede Ebserh.....	27
4	ESTRATÉGIA DO HUAB/UFRN/EBSERH.....	28
4.1	Declaração de visão do Huab/UFRN/Ebserh.....	28
4.2	Macroproblemas	30
4.3	Painel de Contribuição do Huab/UFRN/Ebserh.....	32
5	MONITORAMENTO.....	34
5.1	Modelo de Gestão do PDE.....	34
5.2	Modelo de Comunicação	35
5.3	Calendário.....	36
6	ANEXOS	39

1 APRESENTAÇÃO

1.1 O Plano Diretor Estratégico

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) foi criada, no ano de 2011, por meio da Lei nº 12.550, com o propósito de ofertar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, bem como, prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão e à formação de pessoas no campo da saúde pública.

Nesse contexto, o Hospital Universitário Ana Bezerra (Huab) se insere na Rede Ebserh mediante contrato nº 057/2013, firmado com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), mantendo sua característica de hospital de ensino e pesquisa, cujo objetivo é a qualificação dos processos assistenciais e o fortalecimento de ações acadêmicas, em consonância com a sua missão.

Na perspectiva de desenvolver as melhores práticas de gestão estratégica foi elaborado em 2016 o primeiro Plano Diretor Estratégico (PDE) com o objetivo de planejar ações que promovam melhorias nos processos administrativos, assistenciais, de ensino, pesquisa e inovação tecnológica, constituindo um marco de mudança na concepção institucional.

O PDE deve estar fortemente embasado no mapa estratégico da Rede Ebserh que descreve a estratégia da empresa e indica a direção em que a organização deve seguir como subsídio ao alcance da visão de futuro a partir de cinco pilares: sociedade; sustentabilidade; governança; processos e tecnologia e pessoas, conforme apresentado na figura a seguir.

Figura 1 – Mapa Estratégico da Ebserh



Fonte: Coordenadoria de Estratégia e Inovação.

Assim, em continuidade ao processo de planejamento, em agosto do corrente ano, deu-se início o desenvolvimento do PDE 2021 – 2023 do Huab com a deliberação do Colegiado Executivo. Para tanto, constituiu-se um Grupo de Trabalho (GT) sob coordenação do chefe da Unidade de Planejamento e vice coordenação do chefe da Unidade de E-saúde, com a finalidade de promover a construção coletiva por meio de oficinas e pactuações acerca do novo plano estratégico para o próximo triênio.

Dessa forma, constituiu-se, inicialmente, sete subgrupos com cinco integrantes que foi ampliado em razão de necessidades e especificidades, com a adesão de novos colaboradores, convidados e especialistas. O GT caracterizou-se pela diversidade de seus componentes, seja na formação e perfil profissionais, seja na posição hierárquica na instituição. Contemplou-se, então, chefes de divisão, de setor, de unidade, médicos, enfermeiros, analistas, técnicos e assistentes administrativos, além dos quatro membros do Colegiado Executivo - os três gerentes e a superintendente. Na perspectiva de fortalecimento da interação e construção contou-se, especialmente, com a participação de alunos da graduação, residentes e docentes da UFRN.

Ao longo da trajetória foram entrevistados representantes da Reitoria da UFRN, da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (Facisa) e da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM), Unidades da UFRN que se localizam no interior do Estado do Rio Grande do Norte (RN). Somaram-se a esses representantes, a Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz (SMS) – RN e Secretaria Estadual de Saúde do RN (Sesap), bem como os colaboradores, servidores e empregados públicos da instituição, conforme descrito no item 3.2.

Em decorrência das temáticas propostas: Ensino, Pesquisa, Assistência, Governança, Sustentabilidade econômico-financeira, Processos e Tecnologia da Informação e Pessoas, os subgrupos foram liderados por especialistas conforme área de atuação. Com o propósito de alinhar o conhecimento, o GT adotou a modalidade de reuniões temáticas, que foi iniciada pela apresentação da metodologia proposta pela Coordenadoria de Estratégia e Inovação.

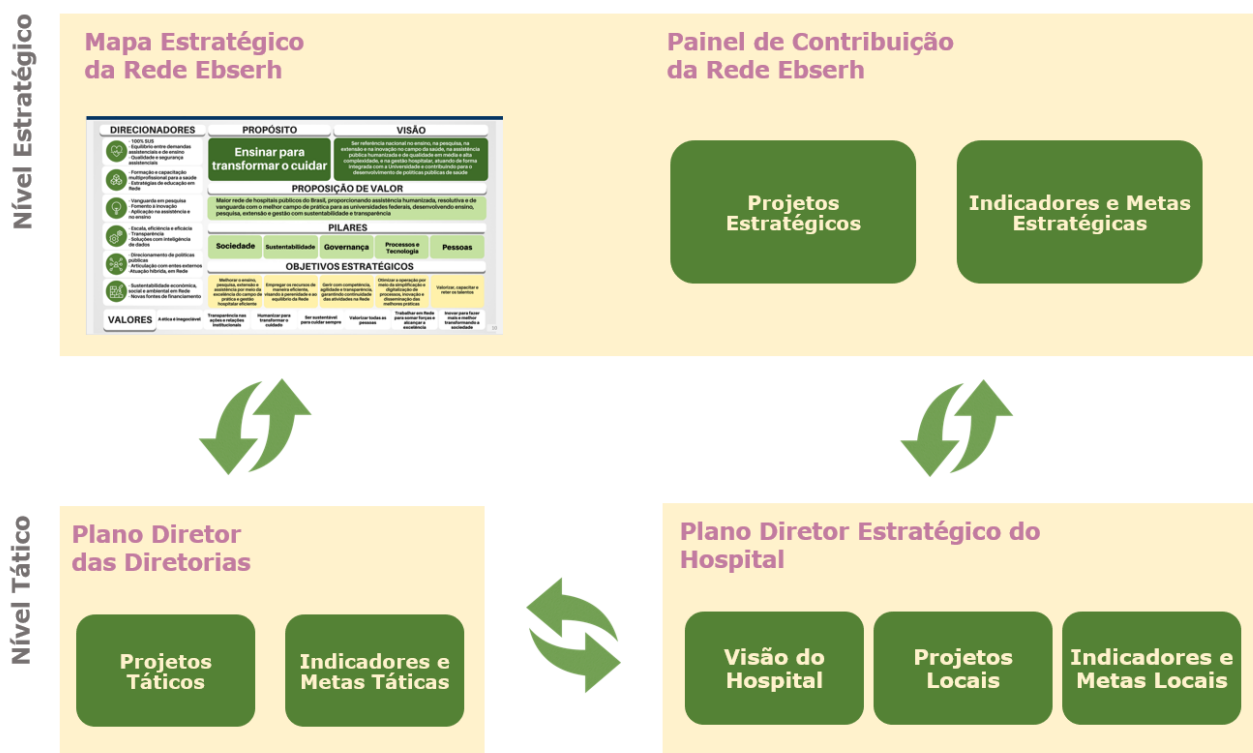
Assim, utilizou-se as metodologias ativas que permitiram a reflexão e problematização utilizando-se disparadores, tais como situações problemas e narrativas de práticas, com o objetivo de construir o PDE 2021-2023. Na sequência, ministraram-se temas específicos, tais como: Selo de Qualidade Ebserh, Governança, Ensino, Pesquisa, Assistência, PDE Anterior, Contrato de Objetivos, Evolução Estratégica do Huab desde o contrato firmado com a Ebserh em 2013. Assim, os sete subgrupos desenvolveram as etapas, desde a definição da visão, macroproblemas, causas até as propostas de solução que foram amplamente discutidas na busca do consenso. No decorrer do processo também se estabeleceram indicadores, metas anuais (2021, 2022 e 2023) para sustentação do alcance dos objetivos.

Além disso, as proposições resultantes de cada uma das fases ou etapas foram plenamente debatidas em plenárias deliberativas compostas pelos integrantes do Colegiado Executivo, o coordenador e subcoordenador do GT e os sete líderes dos subgrupos, cognominado G7. As plenárias resultaram em consenso e validação das propostas para o PDE 2021 – 2023.

Enfatiza-se que o principal desafio para a elaboração do atual PDE foi a construção coletiva em meio a um contexto adverso em que se exigia o distanciamento social como medida de controle da pandemia da Covid-19. Para superar essa dificuldade, utilizou-se também das reuniões mediadas por tecnologias via TEAMS¹.

Nesse contexto, o Huab/UFRN/Ebserh realizou o desdobramento da estratégia seguindo o Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh, conforme a Figura 2. A condução foi realizada pelo Colegiado Executivo com a participação de 47 pessoas, entre gestores, colaboradores, docentes, residentes e estudantes. Participaram ainda por meio de entrevistas 80 empregados e 19 usuárias.

Figura 2 - Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh



Fonte: Coordenadoria de Estratégia e Inovação.

¹ TEAMS é uma plataforma da Microsoft, unificada de comunicação e colaboração que combina bate-papo, videoconferências, armazenamento de arquivos e integração de aplicativos no local de trabalho.

2 CONTEXTO

Para elaboração do PDE buscou-se apresentar o contexto em que o hospital está inserido, bem como a evolução da gestão estratégica da instituição e o histórico do amadurecimento do planejamento estratégico organizacional.

2.1 O Huab/UFRN/Ebserh inserido no Contexto Local

O Huab, vinculado à UFRN, filiado à Ebserh, localizado no interior do Estado do Rio Grande do Norte, é referência em média complexidade obstétrica e pediátrica para a 5ª Região de Saúde e municípios da 1ª, 3ª e 4ª região de saúde, bem como, em cuidados intensivos e semi-intensivos neonatal e cirurgias ginecológicas para o Estado do Rio Grande do Norte.

Este hospital integra a Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizado como polo de referência prioritária para as regiões do Trairi e Potengi, no âmbito da saúde materno-infantil, mediante vinculação à central de marcação de consultas SUS do município de Santa Cruz/RN e do Estado do RN.

Nesse contexto, realiza procedimentos na área obstétrica, neonatal e pediátrica, com vistas ao atendimento integral às necessidades dos usuários que lhe forem direcionados pelo sistema de acordo com seu nível de competência e complexidade. Nesta perspectiva, a atuação da equipe multiprofissional se baseia nas linhas de cuidado prioritárias de atenção à saúde da mulher e da criança, que foram construídas com a finalidade de melhorar a qualidade da atenção ao usuário e potencializar a articulação entre os serviços para o alcance da integralidade do cuidado. Dessa forma, conta-se com a interprofissionalidade, que propõe mudanças de práticas baseadas na reflexão crítica sobre o processo de trabalho e incorporação de novos saberes no cotidiano das equipes.

Neste sentido, a linha de Cuidado Saúde da Mulher compreende os seguintes serviços: Acolhimento e classificação de risco; assistência ao parto e nascimento em suítes Pré-Parto, Parto e Pós-Parto (PPP); obstetrícia e ginecologia cirúrgica; ambulatório especializado; além do serviço de atenção às mulheres e crianças vítimas de violência por meio de um termo de compromisso entre a SESAP/RN, SMS e UFRN como prestador materno-infantil para a região do Trairi e Potengi. No que se refere à linha de Cuidado da Saúde da Criança, a instituição oferece ambulatório especializado e internamento clínico e cirúrgico. Ademais, todos os serviços supracitados contam com apoios diagnóstico e terapêutico.

Quanto às redes prioritárias de atenção à saúde do Ministério da Saúde, o hospital se insere na Rede Cegonha da 5ª Região, na atenção ao parto e nascimento de risco habitual e médio risco, bem como na atenção ao câncer do colo uterino e câncer de mama, entendendo que seus pressupostos são

balizados pela Política Nacional de Humanização (PNH) garantindo acesso, acolhimento e resolutividade, bem como a redução da morbimortalidade materna e neonatal na perspectiva de mudança do modelo de atenção obstétrica, como também na atenção à saúde da criança.

É oportuno ressaltar que nos últimos anos, o Huab contabiliza uma série de avanços, conquistas e superação de desafios. Dentre os resultados alcançados pode-se destacar: o equilíbrio na definição das escalas de plantão médico, implantação de serviços de terapia intensivos e semi-intensivos (UTI Neonatal e UCINCo), crescimento da produção assistencial, ampliação dos programas de Residência Médica. Estes fatos caracterizam a evolução e a maturidade atingida pelo Huab.

Além disso destaca-se: a implementação da ouvidoria; política de segurança do paciente; implantação do programa de assistência às mulheres e crianças vítimas de violência sexual (AMAE); referência consolidada de cenário de prática inovadora na assistência obstétrica para os curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica; pesquisas de satisfação do usuário realizadas semestralmente, com resultados excelentes nos índices de satisfação; trabalho contínuo da psicologia organizacional; construção de indicadores assistenciais; construção da regulação assistencial em parceria com os gestores de saúde; melhoria da hotelaria hospitalar e da engenharia clínica. Como também, vale destacar as seguintes estruturas presentes no serviço: auditoria interna, unidade de planejamento, assessoria jurídica e avanços significativos na tecnologia da informação e comunicação, com a implantação de 10 (dez) módulos do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU²).

Ademais, a implantação do novo modelo de regulação assistencial (Projeto MRA) e das ações e propostas descritas no Plano Operativo Anual do Projeto Ápice On – Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia; e Implantação do Modelo de Gestão de Atenção Hospitalar.

Na perspectiva acadêmica (Ensino, Pesquisa, Extensão e Inovação Tecnológica), o Huab é certificado como Hospital de Ensino. A última certificação, se deu conforme Portaria Interministerial nº 2160/2013-GM/MS, publicado no Diário Oficial da União nº 190, de 01/10/2013, às fls. 52. Nesse sentido, o hospital é campo de prática para alunos de graduação da UFRN na área materno-infantil.

Os cursos que atualmente realizam estágios no Huab são: técnicos em enfermagem; graduação em medicina, enfermagem, fisioterapia, biomedicina, nutrição, serviço social, psicologia e farmácia. Além dos estágios regulares, o hospital também recebe alunos de graduação e residentes para visita técnica.

² AGHU é um sistema de gestão hospitalar com foco no paciente, adotado como padrão para todos os Hospitais Universitários Federais da rede Ebserh.

No que diz respeito a pós-graduação, o hospital é unidade executora de quatro programas de Residência Médica nas áreas de Pediatria, Medicina da Família e Comunidade, Ginecologia e Obstetrícia e Anestesiologia e um de Residência Multiprofissional em Saúde, contemplando os núcleos de saberes de enfermagem, farmácia, serviço social, fisioterapia, nutrição, psicologia e odontologia. Destaca-se que recentemente foi aprovada a Residência Uniprofissional de Enfermagem Obstétrica.

Com o propósito de fortalecer as ações de ensino, novos cenários de prática foram implantados, tais como, Histeroscopia Diagnóstica e Cirúrgica; Cirurgia Pediátrica, Pré-Natal de Alto Risco, Ambulatório de Microcefalia (diagnóstico, acompanhamento e estimulação precoce) e Psicologia Organizacional.

O Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica (SGPIT), entre outras atribuições, registra os projetos de pesquisa e monitora o andamento desses, com fluxos já definidos desde a emissão de Carta de Anuência Institucional. Vale destacar, que para o início dos projetos na instituição, a avaliação de viabilidade dos projetos hoje é feita de forma colegiada pela Comissão de Avaliação de Pesquisa (CAP), uma estrutura multiprofissional, com representantes das áreas acadêmica, assistencial e administrativa do Huab.

Ademais, por meio do grupo de pesquisa - “O Cuidar na Saúde na Perspectiva Interprofissional”, e serviços como a “Consultoria em Pesquisa”, é oferecido efetivo apoio aos pesquisadores. Dentre os trabalhos em andamento destacam-se aqueles produzidos por docentes, discentes de graduação e pós-graduação e técnicos do próprio hospital, esses em especial, são periodicamente capacitados em cursos e eventos, no qual a pesquisa e inovação tecnológica são as temáticas prioritárias.

As ações relatadas visam um efetivo gerenciamento da pesquisa local, incrementar a produção científica, fortalecimento do corpo de pesquisadores e aumentar a integração com outras estruturas acadêmicas. Atualmente, a instituição já conta com diversas e variadas produções publicadas em revistas científicas nacionais e internacionais e/ou apresentações de trabalhos em congressos, simpósios e oficinas visando o compartilhamento dos conhecimentos científicos produzidos.

Por último, os projetos de extensão, vinculados ao ensino e a pesquisa, apresentam-se como uma excelente estratégia articuladora entre os profissionais de saúde, usuários e discentes de diferentes cursos, fortalecendo a integração ensino/serviço/comunidade. Os projetos em linhas gerais, objetivam ofertar aos usuários uma atenção que transcenda os limites da concepção biológica, do processo saúde-doença, proporcionando aos participantes uma prática transformadora e comprometida com o bem-estar da população e da sociedade em geral.

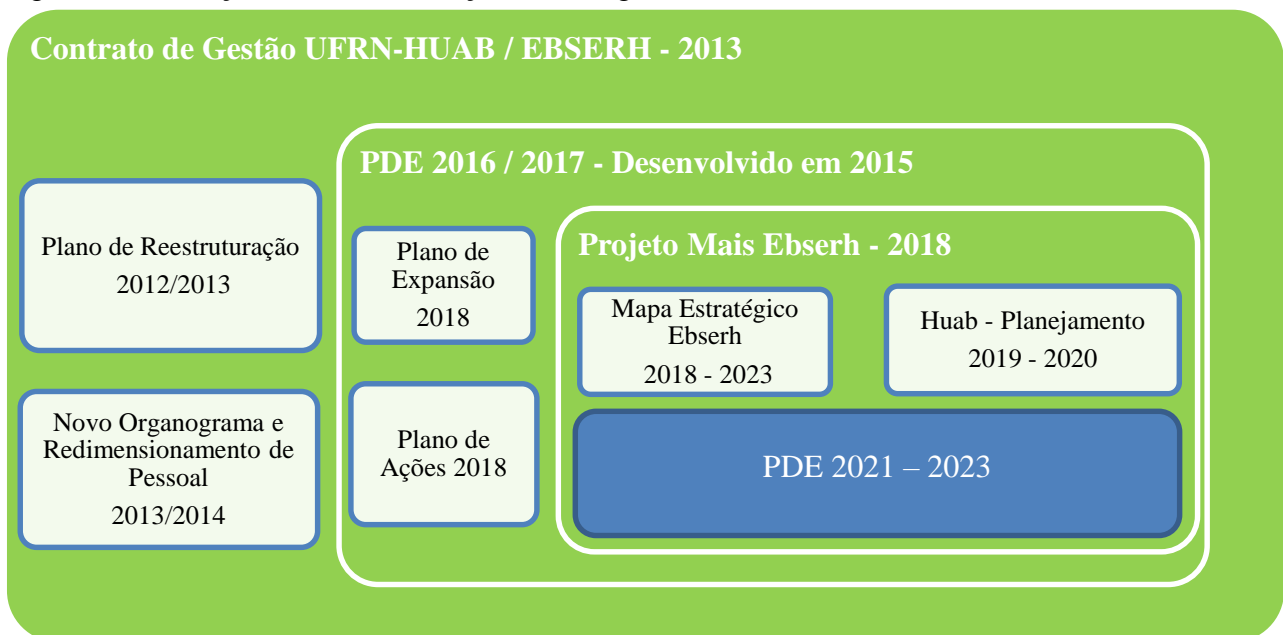
As observações e registros aqui indicados revelam e consolidam a sintonia do Huab e sua missão institucional:

“Prestar assistência materno infantil qualificada, de referência regional, servindo a um ensino voltado para uma formação cidadã”

2.2 Histórico da Estratégia do Huab/UFRN/Ebserh

O marco histórico da evolução de gestão estratégica do Huab ocorreu a partir da celebração do contrato entre a Ebserh e a UFRN que proporcionou as lideranças do Huab estabelecerem um conjunto de estratégias que se concatenaram e evoluíram para o aperfeiçoamento de melhorias contínuas. Assim, na formulação das cláusulas e requisitos contratuais, foi estabelecido, um primeiro Plano de Reestruturação que consta como anexo ao contrato e representava, à época, uma proposta de melhoria, contemplando nove temáticas que se subdividiam em dezenove ações estratégicas e estas em setenta e uma metas. A ilustração a seguir demonstra as iniciativas, planos e projetos que caracterizam a evolução estratégica no Huab.

Figura 3 – Evolução dos Planos e Ações Estratégicas do Huab desde 2013



Fonte: Unidade de planejamento Huab 2018 – Atualização 2020.

Conforme acima representado, observa-se a implantação de uma nova estrutura organizacional, redimensionamento e contratação de profissionais de diferentes especialidades por meio de concurso público como estratégias para evolução da assistência hospitalar, de ensino, pesquisa e de gestão do Huab.

Em 2015, independente das ações do plano de reestruturação, em desenvolvimento, e cumprindo compromisso contratual, o Huab com o apoio da Ebserh, estabeleceu o primeiro Plano

Diretor Estratégico na gestão Ebserh. Esse plano, caracteriza-se como resultado prático do curso de especialização em gestão de Hospitais Universitários do Hospital Sírio Libanês que formou nove dos líderes e integrantes em cargos de chefia que atuam no Huab. O PDE com vigência 2016/2017 propõe ações para os três níveis de planejamento: estratégico, tático e operacional.

Ao final de 2017, resultante do monitoramento do PDE, decide-se por estabelecer um conjunto de ações e iniciativas complementares, com vigência de um ano, ao qual intitulou-se Plano de Ações 2018 cujo foco eram dois pilares de enfrentamento: o primeiro, visava consolidar os avanços obtidos com a implantação das ações previstas no PDE 2016/2017. O segundo, em 2018, propunha articular atores externos com o objetivo de abordar temas importantes para realinhar processos assistenciais, acadêmicos e administrativos com maior interação e influência do ambiente externo.

Em paralelo, visando atender as políticas da UFRN e a expansão do Campus Santa Cruz no qual se insere o Huab, formulou-se um conjunto de diretrizes que almejava tornar o Huab um outro perfil hospitalar. Dessa forma, foi criado um grupo de trabalho para construir um plano diretor com o propósito de fortalecer a política de interiorização do ensino, em especial do segmento saúde, por meio da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi e Escola Multicampi de Ciência Médicas. Nessa perspectiva, o referido projeto propôs a construção de um novo prédio no terreno do Anexo Miguel Lula de Farias para ser acrescentado ao prédio atual do hospital a fim de atingir uma estrutura de cento e quarenta leitos com serviços de média e alta complexidade materno-infantil, clínica médica geral e clínica cirúrgica.

Em 2019, propôs-se uma nova estratégia que se estenderia até 2020 com base no mapa estratégico da Ebserh, conforme representada na Figura 4. Registra-se que o ano de 2020 foi prejudicado pela pandemia – Covid-19.

Figura 4 – Mapa Estratégico do Huab – 2019/2020



Fonte: Unidade de Planejamento – Huab.

O mapa estratégico do Huab sustentou suas ações estratégicas para o período 2019/2020 em quatro pilares: Governança Pública, Academia, Assistência e Equilíbrio e Sustentabilidade Financeira. As ações táticas e operacionais visando o alcance das temáticas e objetivos estão detalhados no tópico a seguir.

3 ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 O Plano Diretor Estratégico Anterior

Este capítulo apresenta uma síntese da evolução das ações e iniciativas previstas em PDEs anteriores, como marco inicial o PDE Huab 2016 – 2017. Na sequência, considera-se as ações complementares previstas no Plano de Ações 2018 e se encerra com as ações decorrentes do Planejamento 2019 – 2020. Ao longo desse percurso, os líderes do Huab vivenciaram experiências que possibilitaram o amadurecimento na gestão estratégica e na adoção de boas práticas para a execução das ações de governança. Esse crescimento permitiu a superação de limitações da governabilidade de determinadas situações. Outro aprendizado diz respeito ao uso e prática de monitoramento de indicadores e definição de estratégias de coleta e guarda de evidências dos resultados alcançados.

Destaca-se, ainda, a motivação da equipe para criação de novas ideias, projetos, iniciativas e ações factíveis, em relação aos custos, recursos, tempo, mensuração do resultado e relevância social. Essa tem sido uma prática que envolve todos os profissionais gerando “senso de pertencimento” que engaja e motiva as pessoas, levando ao aumento da produtividade e qualidade das entregas. Contudo, o principal legado desse processo de amadurecimento foi o fortalecimento da cultura organizacional do planejamento estratégico no Huab como ferramenta de gestão.

Tabela 1 - Conclusão de Ações e Iniciativas do PDE anterior

Nome da ação/iniciativa do PDE	% de conclusão	Síntese da Ação bem-sucedida e/ou descrição de problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura e/ ou aprendizados
2016 – 2017			
Complementado por replanejamento em 2018			
Viabilizar e Fixar médicos	100%	Os profissionais médicos concursados não absorveram o plantão 12/36, inviabilizando suas permanências	Política de Incentivos para exercício das atividades em cidades ou locais no interior dos Estados.
Ampliar e Consolidar os cenários de prática no cuidado à mulher	100%	Consolidada a Linha de Cuidado de Atenção à Saúde da mulher; Implantação da UTI Neonatal e UCINCo	Desenvolver projetos para ampliação da adesão aos requisitos e serviços da estratégia da Rede Cegonha. Expectativa de retomada neste próximo PDE em construção.
Ampliar e Consolidar os cenários de prática no cuidado à criança	50%	Dificuldades em aumentar a complexidade do perfil assistencial no cuidado à criança; Adesão limitada dos médicos pediatras.	Adequar o perfil de atendimento; consolidar a linha de cuidado envolvendo a atenção primária e regulação.

Viabilizar a UTI Neonatal	100%	UTI em funcionamento, porém não Habilitada, devido ao número de leitos existentes no hospital que não atende a portaria de habilitação.	Retomar projetos de ampliação de leitos e serviços que compõem a Rede Cegonha.
Consolidar e Ampliar implantação do AGHU	80%	Pendente o módulo de Exames; Módulos implantados ainda não consolidados.	Criar um GT específico para a revisão, correção, implantação e reimplantação.
Estabelecer Plano Diretor de Reformas e Expansão	0%	Criado um plano, mas indeferido pela equipe da SEDE	Implementar reformas e obras pontuais compatíveis com a operacionalidade do HU. Esta prática vem sendo desenvolvida, como por exemplo: Ampliações e reformas no Anexo Miguel Lula; Construção da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP); Ampliação da área de Urgência e Emergência, além de outras pequenas reformas.
Racionalizar e fortalecer estruturas de apoio	70%	Licitação: Unidade ainda não consolidada; Contratos: Falta maturidade na fiscalização;	Racionalizar processos; buscar parcerias em rede e com a SEDE; Projeto prioritário da Rede que versa sobre compras centralizadas.
Implementar cultura e primeiros processos voltados para controles internos	30%	Instituída a comissão de Controles Internos Foram realizadas capacitações das chefias, mas não implementadas ações efetivas	As iniciativas seguem em continuidade e existem projetos específicos neste PDE em construção, que visam maior foco na temática de Governança Corporativa.
Ocupar Anexo Miguel Lula	100%	Nesta ocupação foi possível transferir as áreas planejadas inicialmente, liberando espaços / áreas no prédio principal para melhorar as áreas assistenciais.	
Ampliar leitos de 53 para 68	70%	Inexistência de espaço para atingir os 100%.	
Ampliação do espaço físico da área de urgência	50%	Projeto em trâmite desde 2018 e em 2020 a obra encontra-se em andamento. Previsão de conclusão para 2021.	A conclusão da obra permitirá agregar nova área, ampliando e melhorando a ambiência no setor de urgência, o que pode favorecer projeto previsto no PDE 2021 – 2023.

2019 – 2020

Promover dois eventos científicos em 2019	100%	03 Eventos científicos realizados no Huab com a coordenação da GEP e cadastros no SIGEventos/UFRN.
---	------	--

Desenvolver projetos de duas novas residências	50%	Sucesso na criação e aprovação da Residência em Enfermagem Obstétrica. Residência Médica em Neonatologia não implementada.	A implementação depende do financiamento de bolsas; Projeto a ser continuado.
Sistematizar os processos de gestão do Ensino	100%	Desenvolvidos Manuais no Huab de: Ensino, pesquisa, extensão e E-saúde; Trabalho de Conclusão de Residência; Atualização e aprovação na COREME do Regimento das residências médicas.	
Construir dispositivos avaliativos do hospital enquanto campo de formação	100%	Formulário de avaliação do graduando/ensino técnico disponível na aba de gestão do ensino na intranet; Formulário de avaliação do professor disponível na aba de gestão do ensino na intranet.	Avaliação implementada. No PDE 2021 – 2023, está previsto projeto que visa qualificar o resultado destas avaliações.
Reforçar ambiente de Governança Corporativa	60%	Capacitação alcançou 60 % das chefias e lideranças.	No PDE 2021 – 2023, existe sob o tema Governança projeto que visa implantar ações específicas.
Ampliar a capacidade de compras por meio licitação interna	70%	Nos últimos anos vimos crescendo na capacidade de licitação própria. Em 2019, atingimos 70% da demanda com licitações próprias.	O amadurecimento deste processo é crescente e no próximo ano 2021, já devemos ser autossuficientes, mantendo-se as ações de participação em compras centralizadas da Rede / Sede e/ou participando na origem
Licitatar e empenhar obra de ampliação e ambiência do setor de emergência	100%	Licitação e empenho em 2019 com início da obra no 2º semestre de 2020. Previsão de Entrega Março / abril de 2021.	A obra viabilizará o aumento da área de atendimento de urgência do Huab, disponibilizando 4 novos leitos de observação e reanimação, além de área par absorção de áreas administrativas, liberando espaço para readequação de setores de internamento hospitalar
Recuperar parte da ala de clínica cirúrgica com problemas em sua estrutura física	100%	Obra realizada em 2019, com sucesso. Ala em pleno funcionamento com melhorias na ambiência.	
Iniciar Processo de adequação aos requisitos do MGAH (Modelo de Gestão de Atenção Hospitalar	70%	Implantada os requisitos de Unidades de Produção e Colegiados	Consta interlocuções com Gestor do Projeto na Sede na expectativa de adesão ao MGAH e formalização da implantação no Huab.

Capacitar chefias, lideranças e colaboradores em geral nas especificações do MGAH	80%	80% dos Colaboradores da GAS capacitados.	
Implantar modelo de Classificação de Robson	100%	Monitoramento e Acompanhamento de partos cesáreos por Grupos conforme Classificação.	Ações de realinhamento visando readequação e/ou minimizar dos partos cesáreos.
Implantar Projeto de Teleconsultoria em Saúde	100%	A iniciativa inovadora no campo da Saúde, foi implantado em 2020, na área de ginecologia e obstetrícia visando ofertar à RAS um atendimento remoto realizado pelos residentes e profissionais qualificando o processo de ensino e atenção básica.	Projeta-se a ampliação para Pediatria corroborando com a iniciativa prevista no PDE 2021 - 2023
Revisão da contratualização	100%	Com fim de vigência do contrato SUS em 2019, as negociações foram intensificadas e em novembro de 2020 o Huab firmou um novo contrato com o Gestor do SUS (Detalhes no item 3.3 deste PDE)	Implantar e monitorar a produção face a nova demanda contratualizada. Projetos previstos neste PDE 2021 – 2023.

Fonte: Unidade de Planejamento – Huab.

3.2 Percepções dos Envolvidos

A elaboração do Plano Diretor Estratégico 2021-2023 do Huab, contou com a ampla participação da comunidade acadêmica, gestão municipal de saúde de Santa Cruz/RN, usuários e colaboradores.

3.2.1 Participação da UFRN no Plano Diretor Estratégico do Huab

A participação da reitoria ocorreu por meio do assessor dos Hospitais Universitários (HUs) e dos Pró-reitores de Graduação, Pós-Graduação, Pesquisa e de Extensão; Centro de Ciências da Saúde; Centro de Biociências; FACISA; Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte; Escola de Saúde e Comissão Permanente de Avaliação que resultou nas percepções da academia relacionadas aos HUs, no âmbito da assistência, ensino, pesquisa, extensão e gestão, por meio de um relatório que apresentou apontamentos voltados para as oportunidades de melhorias e necessidade de alinhamento do PDE da instituição ao Plano de Desenvolvimento Institucional da UFRN. Ademais, houve participação de docentes e do assessor da reitoria da UFRN, em todas as etapas de construção do PDE, visto que estes integraram os grupos de trabalho do Huab.

A seguir, serão apresentados os quadros 1 e 2, contendo o consolidado dos resultados das entrevistas com a equipe da reitoria, docentes, residentes e graduandos.

Quadro 1 – Entrevista com Reitoria da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

Entrevista	Atributos da Visão	Considerações	
		Positiva	Propositiva
Reitoria	Ensino	Estruturas basilares para formação; Espaço de formação profissional com qualidade; Esforço da gestão em atender as necessidades de ensino.	Adequação da contratualização às necessidades de formação dos graduandos e residentes; Adequações estruturais para o ensino em serviço; Política de valorização da preceptoria.
	Pesquisa	Estabelecimento de comunicação entre a PROPESQ e a Gerência de Ensino e Pesquisa do Huab; Planejamento de ações integradas.	Fortalecimento da relação entre a UFRN e Ebserh; Estabelecimento de mecanismos de fomento à pesquisa; Adoção de ações que possibilitem a adequação das atividades do Plano de ação de pesquisa clínica no Brasil; Fomento ao estabelecimento de pesquisas multicêntricas.
	Assistência	Ampliações de serviços; Incorporação de novas tecnologias; Qualificação do Cuidado ao usuário; Atenção centrada no paciente; Boas práticas no cuidado;	Dificuldade na contratualização dos serviços assistenciais;
	Gestão	Empreendedorismo da superintendência e gerências do HU; Melhorias estruturais; Contratação de novos profissionais; Selo Ebserh de qualidade.	Incrementos e atualizações nos planos diretores; Maior integração no planejamento e gestão dos HUs com as demandas acadêmicas da UFRN.

Fonte: Relatório UFRN.

Quadro 2 – Entrevistas com Docentes e Graduandos da FACISA e da ECMC com base nos atributos da Visão.

Entrevista	Atributos da Visão	Considerações	
		Positiva	Propositiva
FACISA	Ensino	Assistência hospitalar de qualidade; disponibilidade e engajamento da equipe; diversidade de casos e profissionais qualificados.	Capacitação para o trabalho em equipe; intensificar preceptoria; melhorar espaços físicos para o desenvolvimento de atividades da graduação. Melhorar relações entre equipe do hospital, residentes e estudantes.
	Pesquisa	Possibilidade de realização de estudos clínicos e de dados secundários.	Maior apoio e incentivo a pesquisa; oferta de recursos materiais e equipamentos, disponibilização de exames; Desburocratização para

			autorização e acesso de docentes e discentes.
	Assistência	Assistência qualificada e profissionais colaborativos	
	Gestão	Acessível, Dinâmica, Focada na Humanização	Maior articulação com a UFRN; dinamizar instancias colegiadas que favoreçam do controle social;
ECMC	Ensino Pesquisa Assistência Gestão	Boa abrangência na região. Estrutura e profissionais extremamente capacitados e prestativos; Boa dinâmica de profissionais para atender os alunos; Serviço bastante organizado, completo na assistência materno-infantil; Permite vivenciar de forma integral um cuidado multiprofissional, Variedade de casos de médio e alta complexidade, Preceptores de alto nível nos proporcionam excelentes vivências neste âmbito; O Huab fornece serviços de excelência, especialidades médicas e não médicas, sendo assim um serviço com um grande potencial de contribuição para a formação de médicos e médicas da escola Multicampi; - A recepção por parte dos funcionários do serviço, bem como o cenário rico de / para práticas é muito positivo.	Serviço seja ainda mais abrangente, continuando com a qualidade que já tem; Inserir melhor os alunos da vivência na dinâmica do hospital seria um ponto forte; Espero que a Pediatria do Huab seja mais aberta em relação a demanda externa. Ampliação da Pediatria, com aumento dos recursos e complexidade; Maior disponibilidade de ambulatórios para os alunos da vivência; Que continue contribuindo com o pré-natal de alto risco, com a realização de exames como a cardiocografia e demais ambulatórios; Como ensino, espero que contribua com mais força na vivência, pois para os estudantes do Seridó o período na região do Trairi pode ser de grandes ensinamentos; Que continue ofertando cada vez mais cenários diversos diante da vasta demanda que o hospital tem, e que os preceptores tenham mais consciência do papel do Huab como hospital escola;

Fonte: FACISA e Escola Multicampi.

3.2.2 Participação da Secretaria Municipal de Santa Cruz (RN) no Plano Diretor Estratégico do Huab

Em entrevista com o representante da Secretaria Municipal de Saúde, o Gestor municipal reconhece a importância do Huab no que diz respeito à qualidade e zelo na prestação dos serviços, além de contribuir com a formação e qualificação dos profissionais de saúde envolvidos.

Em abordagem propositiva verifica-se reivindicação por maior ou melhor cobertura pediátrica, em especial / ênfase no pronto atendimento pediátrico. Na expectativa do que se espera do Huab para os próximos anos, o entrevistado retoma a questão sobre a Pediatria e uma maior interface com a Atenção Primária à Saúde, além de fixar demanda por um Pronto Socorro Pediátrico.

3.2.3 Participação de colaboradores, servidores e empregados públicos no Plano Diretor Estratégico do Huab

Em pouco mais de 5 dias úteis, por meio de questionário aplicado com o software MS-FORMS, obteve-se 20% de respostas aos quesitos sobre pontos positivos e propositivos voltados aos atributos: Ensino, Pesquisa, Assistência e Gestão com vistas a conhecer os anseios, expectativas e críticas dos colaboradores internos na perspectiva de enriquecer e dar maior consistência aos subsídios e conhecimento das necessidades das partes interessadas nos serviços ofertados pelo Huab. Além disso, a Gerência de Ensino e Pesquisa do Huab promoveu, no primeiro trimestre do ano de 2020, uma oficina de planejamento. Na ocasião foram debatidos oportunidades e desafios para os próximos anos numa perspectiva interdisciplinar. Desta forma, o quadro a seguir representa a síntese das respostas de cerca de 80 questionários e do produto da oficina.

Quadro 3 – Entrevistas com colaboradores, servidores e empregados públicos com base nos atributos da Visão.

Atributos da Visão	Comentários	
	Positivos	Propositivos
Ensino e Pesquisa	Educação em saúde; Hospital de Ensino; Qualidade em Estágios de Graduação e Residências;	Intensificação de parcerias com FACISA, Instituto Federal do Rio Grande do Norte (IFRN), outras instituições de nível médio e superior que atuam na área de saúde, para desenvolvimento de ações conjuntas, criação de cursos de especializações, mestrado, aumento do número de pesquisas, entre outras coisas; melhorar a quantidade e qualidade dos cursos de capacitação para os empregados;
Assistência	Atendimento humanizado; diversidade de especialidades; eficiência; credibilidade; apoio ao aleitamento materno; multidisciplinaridade; integração entre os profissionais; resolutividade; qualidade da assistência;	Atendimento noturno e/ou 24h; Redimensionamento de profissionais; ampliar oferta de em mais especialidades; aumentar complexidade de atendimento; ampliar espaço físico;
Gestão	Penetração nas camadas mais necessitadas; empenho dos empregados; higienização do ambiente; crescimento constante; ser Hospital amigo da criança; ser totalmente SUS;	Classificação geral de Insalubridade; transparência geral; aperfeiçoar comunicação; maior integração com a comunidade; Reorganização do organograma; melhoria na utilização de transportes; melhorias estruturais das instalações físicas e tecnológicas; melhoria das relações funcionais (comunicação entre chefias x colaboradores); melhor distribuição de participantes em comissões, grupos de trabalho, e outros; melhorar a quantidade e qualidade dos cursos de capacitação

		para os empregados; Maior integração e homogeneização de procedimentos junto às unidades básicas de saúde da região; problemas no acompanhamento e avaliação das ações internas, mapeamento, padronização de procedimentos;
--	--	---

Fonte: Unidade de Planejamento – Huab.

3.2.4 Participação de usuários no Plano Diretor Estratégico do Huab

Neste tópico objetiva-se apresentar os aspectos emergidos na fala das entrevistas realizadas com as usuárias do Hospital Universitário Ana Bezerra. Para tanto, a entrevista teve como base 3 perguntas norteadoras, das quais versam sobre os aspectos positivos, dificuldades vivenciadas e como elas gostariam de ver o hospital em 05 anos.

No total foram 19 mulheres entrevistadas, sendo 03 da Unidade de Atenção à Saúde da Criança, 09 da Unidade de Atenção à Saúde da Mulher, 03 da Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos e 04 do ambulatório. Destaca-se que a inclusão dentro dos atributos da Visão foi um trabalho interpretativo a partir das falas, agrupando-as de forma propositiva dentro do escopo de atuação de área da Visão.

Quadro 4 - Entrevistas com usuários com base nos atributos da Visão

Atributos da Visão	Comentários	
	Positivos	Propositivos
Ensino e Pesquisa	Qualidade da preceptoria e do ensino; qualidade da assistência prestada pelo discentes da Graduação e Residências;	Melhorar a atuação profissional baseado em evidências científicas; aumentar o nível de formação das equipes.
Assistência	Atendimento humanizado desde a recepção, equipe de saúde e higienização; profissionais atenciosos; apoio ao aleitamento materno; equipe multidisciplinar; qualidade da assistência; qualidade das refeições; prática assistencial focada na segurança do paciente.	Ampliar oferta de exames especializados; aumentar complexidade de atendimento; ampliar espaço físico; aumentar o número de leitos; melhorar a qualidade da assistência aos prematuros; inserir outras especialidades para a assistência hospitalar.
Gestão	Investimentos no crescimento institucional;	Ampliar e melhorar as instalações físicas das enfermarias gerando maior privacidade e conforto para as usuárias, como ter enfermarias menores; investir na aquisição e implementação de novas tecnologias em saúde; modernização dos equipamentos; investir em ambiência.

Fonte: Ouvidoria – Huab.

Além das contribuições de representantes da UFRN e suas filiais, de representante da Gestão SUS local, dos colaboradores, residentes, docentes, discentes e usuários do serviço foi considerada a

pesquisa de satisfação realizada pela Ouvidoria interna em 2019, disponibilizada no processo SEI 23527.006628/2020-37³.

3.3 Desempenho do Contrato SUS

Desde 2014, com a nova estrutura organizacional e redimensionamento de profissionais oriundos do contrato UFRN/Ebserh, o Huab vem superando as metas contratualizadas entre o hospital e a SMS de Santa Cruz com significativa margem. No entanto, enfrentou sérias dificuldades para celebrar a renovação do Instrumento Formal de Contratação (IFC) e respectivo Documento Descritivo (DD).

Este fato resultou na expiração do IFC no ano de 2019, sendo realizado um novo contrato somente em 2020 com vigência até 2025, cujo potencial financeiro representa 102% de incremento na receita SUS, em relação ao contrato anterior.

Ao analisar o desempenho consolidado do ano de 2019, observa-se que o Huab apresentou desempenho global de 150,43% para Média Complexidade. No que se refere ao Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) não apresentou produção. Importante informar que os grupos de procedimentos prestados por este serviço (contratualizados) e financiados pelo FAEC, quais sejam: 0101040032 - coleta externa de leite materno (por doadora) e 0204030188 - mamografia bilateral para rastreamento, a partir de fevereiro/2019 esta modalidade de recurso foi transferida para o bloco da média complexidade, conforme as Portarias n° 3.011, de 10 de novembro de 2017 e a Portaria n° 15, de 03 de janeiro de 2017.

Assim sendo, foi estabelecido o remanejamento destes procedimentos para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade (MAC). Diante disso, desde então, o Huab não realiza procedimentos que atenda as especificações de serviços financiados pelo FAEC, em conformidade com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS.

Quando comparado ao ano de 2018, em 2019 o Huab apresentou uma redução no desempenho em todos os componentes. Houve redução na média complexidade (de 186,78% em 2018 para 150,43% em 2019), e em FAEC (de 0,33% em 2018 para 0% em 2019). Apesar da redução de desempenho na produção financeira de MC, o Hospital Universitário Federal (HUF) apresentou desempenho muito acima do esperado. Vale ressaltar que essa redução em 2019 foi decorrente da

³ Disponível em:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoieTYkYTJkYTZMxZWmtZmM5OS00N2I4LTlhYTUuOWRjY2IyM2MwMTZiIiwidCI6IjY0ZDM0ZGRkLWFmZjAtNGQ5NS1iN2YxLTA3MzRhNWM4NDVINSJ9.>

expiração do contrato ocorrida em agosto do mesmo ano. Destaca-se que a diminuição não foi mais expressiva, pela necessidade de continuar atendendo à demanda acadêmica.

O novo contrato, assinado em 18 de novembro de 2020, consta de aproximadamente 7 milhões, tendo como contratante a SMS de Santa Cruz e interveniência da SESAP/RN. A nova parceria amplia a relevância do Huab enquanto hospital de referência estadual na Rede de Atenção à Saúde (RAS), no campo do ensino e da assistência da média complexidade nas linhas de cuidado prioritárias de atenção à saúde da mulher e da criança, passando a atender novas regiões do Estado, mediante regulação.

O quadro a seguir, integra o novo contrato, e representa analiticamente a nova expectativa de receita SUS do Huab para os próximos 5 anos, com revisões anuais que poderão potencializar outros incrementos.

Quadro 5 – Programação orçamentária com a nova Contratualização

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
PRÉ-FIXADO	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Produção de Serviços Assistenciais:		
Média Complexidade – SMS	212.909,65	2.554.915,80
Média Complexidade – SESAP	281.520,00	3.378.239,96
Subtotal Produção	494.429,65	5.933.155,80
Incentivos Federais:		
IAC (Portarias 655/2005 e 3132/2008)	15.357,16	184.285,92
Incentivo 100% SUS	3.221,78	38.661,36
FIDEPS	20.000,00	240.000,00
Portaria MS nº 775 de 24/05/2005 – Incentivo financeiro aos Hospitais vinculados às Instituições Federais de Ensino Superior	11.804,17	141.650,04
Portaria 73/2009 – GM/MS – Incentivo para o Custeio e Manutenção dos HU's	24.177,75	290.133,00
Portaria Interministerial nº 883 de 05/07/2010 – institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais – REHUF	14.397,84	172.774,08
Subtotal Incentivos Federais	88.958,70	1.067.504,40
Total Pré-fixado	583.388,35	7.000.660,20

Fonte: Contrato 01/2020 – SMS.

3.4 Avaliação do Selo Ebsersh de Qualidade

O Programa Ebsersh de Gestão da Qualidade (SEQuali) consiste em um sistema próprio de avaliação periódica que tem como objetivo promover a cultura de melhoria contínua dos serviços nas áreas assistencial, no ensino, na pesquisa, na inovação e na extensão em saúde. Nesta abordagem, o Huab, passou em 2020 pela avaliação interna da qualidade, ocupando o 1º lugar entre os hospitais de mesmo nível e o 12º na classificação geral. Destaca-se, ainda, que o hospital cumpriu o indicador

1.c, integrante do painel de contribuição da rede Ebserh, conforme quadro 5, constante no subitem 3.7.

O planejamento para o desenvolvimento das atividades propostas pelo Selo Ebserh da Qualidade foram desenvolvidas nas etapas: sensibilização dos gestores e identificação de líderes de áreas; Oficina com os gestores e líderes; Reunião para construção do regimento da comissão de avaliação; Reunião com os membros da comissão para definição das áreas de atuação; Avaliação interna da qualidade; Produção do relatório final; Apresentação do relatório para chefias e lideranças; Envio de relatório final; priorização de requisitos por meio da aplicação de matriz de requisitos e envio da parte II do relatório a Ebserh.

3.5 Contrato de Objetivos

Com o objetivo geral de criar condições materiais e institucionais para que o hospital possa desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e a da assistência à saúde, o Contrato de Objetivos representa um plano operacional sintonizado com as estratégias do HU e da Ebserh e abrange o orçamento de custeio e capital para um ano.

Estabelecido e formalizado como compromisso entre a Superintendência do HU e a Presidência da Ebserh, espera-se, através da execução do Contrato de Objetivos, que haja um aprimoramento das atividades hospitalares, atendimento às necessidades do ensino na área da saúde, melhoria dos processos de gestão e recuperação e modernização do parque tecnológico.

A metodologia de execução do contrato pressupõe uma abordagem orçamentária no início do exercício financeiro. Entretanto, esse plano orçamentário pode sofrer alterações, à medida que ocorre a execução do contrato de objetivos. Esta fase denomina “janelas de adequação”.

Durante o ano de 2020 a execução do Contrato de Objetivos necessitou dos seguintes ajustes:

- No que se refere a investimentos, a proposta inicial indicava uma necessidade de aproximadamente R\$2.000.000,00. Na primeira janela de adequações ocorrida em junho, já sob efeitos da pandemia, eliminou-se integralmente as propostas de obras e reformas, levando a uma redução aproximada de 50% do valor inicialmente projetado. Em setembro, ocorreram as adequações inerentes a segunda janela, sendo possível um reposicionamento sobre os investimentos, adequados a valores da ordem de R\$1.023.000,00;
- Em relação às despesas de custeio, não houve necessidade de ajustes na primeira e segunda janelas. Porém, o hospital recebeu descentralização de mais orçamento para complementação dos empenhos no final do ano.

De forma geral, o Contrato de Objetivos firmado para o ano de 2020 atingiu 100% das despesas empenhadas em relação às despesas planejadas, conforme se pode verificar no Painel de Informações Orçamentárias e Financeiras da Diretoria de Orçamento e Finanças (DOF/Ebserh)⁴.

Conforme se verifica nas informações do referido Painel, o hospital ainda tem uma grande dependência de recursos do REHUF (mais de 2/3 do financiamento). Para diminuir a dependência do hospital do financiamento de despesas com recursos do REHUF, foi empreendido esforços para se estabelecer uma nova contratualização de recursos com o SUS. Embora não contemplada no contrato de objetivos 2020, porém sendo meta institucional do Huab no plano de 2019 – 2020, se firmou novo contrato com o Gestor Municipal, tendo como interveniente a Gestão Estadual de Saúde, que estima as seguintes projeções financeiras:

- Estima-se um valor de receita de produção equivalente a R\$6 milhões/ano;
- Adicionados aproximadamente R\$1 milhão/ano correspondentes aos incentivos federais;

Essa nova contratualização projeta um incremento financeiro da ordem de 100% da execução do contrato anterior.

Contudo, para o período que compreende este PDE, ainda restam algumas ações estratégicas a serem observadas:

- Diminuição da dependência de restos a pagar como forma de financiar despesas;
- Aprimorar e ampliar as atividades realizadas pelo Setor de Logística e Infraestrutura, Unidade de Engenharia Clínica e Unidade de Licitação para atender às demandas originadas pela necessidade de realização de mais despesas de capital (investimentos), tais como planejamento e execução para realização de obras e aquisição de equipamentos;
- Diminuição da dependência de financiamento dos recursos do REHUF, aumentando-se a receita própria (contratualização), conforme contrato já firmado ainda durante o ano de 2020.

Estes novos desafios estão contemplados neste PDE (2021 a 2023) com soluções projetadas a fim de se oportunizar melhorias para o hospital no cumprimento de sua missão e no alcance de sua visão institucional para o período.

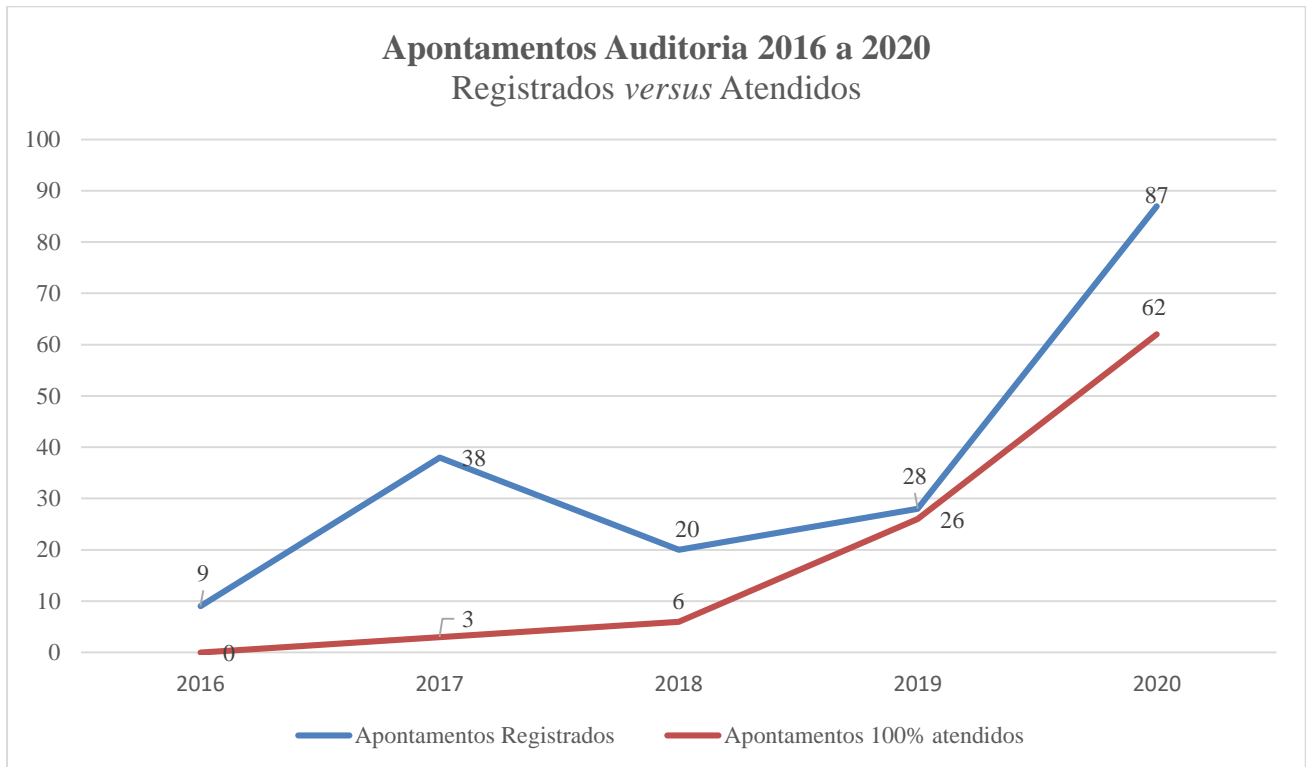
3.6 Principais achados e recomendações

Em 2020 (até 16/12/2020), foram finalizadas três auditorias (vigilância e segurança, contratualização e acumulação de cargos) e mais duas estão em andamento (patrimônio adquirido

⁴ Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/receitas-e-despesas/painel-de-informacoes-orcamentarias-e-financeiras>.

pela Ebserh e governança de ensino e pesquisa). Dessa forma, apresenta-se, a seguir, gráfico que sintetiza os resultados dos apontamentos referentes as auditorias concluídas.

Figura 5 – Apontamentos de Auditoria 2016 -2020



Fonte: SIG Auditoria.

Dos apontamentos registrados no sistema utilizado para monitoramento dos apontamentos da auditoria e manifestações do gestor no âmbito da Ebserh, 117 (cento e dezessete) foram totalmente ou parcialmente atendidos. Nesse sentido, observa-se que a equipe do Huab vem empreendendo esforços para atender as recomendações/orientações apontadas nos relatórios de auditorias. O percentual de cumprimento vem aumentando ao longo dos anos, conforme pode-se observar no gráfico.

A representação de atendimentos a apontamentos de Auditoria em termos relativos pode ser melhor visualizada na tabela abaixo.

Tabela 2 – Situação dos apontamentos de Auditoria do Huab – 2016/2020

Atendimento às recomendações de Auditoria			
Situação do apontamento	Quantidade	Representatividade %	
Demandas atendidas	97	53,30 %	64,29%
Parcialmente atendidas	20	10,99%	
Não atendidas	65	35,71%	35,71%
Total	182	100%	100%

Fonte: SIG Auditoria.

Conforme tabela acima, houve tratamento das demandas constantes no SIG Auditoria em 64,29% dos apontamentos, restando apenas 35,71% os quais serão solucionados. O hospital tem adotado estratégias para cumprir integralmente todas as recomendações/orientações. Algumas delas referem-se a questões estruturais, como a adoção de medidas para a emissão do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros, grupo gerador no anexo Miguel Lula e outras relacionadas a controles internos de gestão (TIC, registros contábeis, gestão de estoques, gestão de patrimônio, gestão de pessoal e fiscalização de contratos, por exemplo).

Nas discussões para a construção deste PDE (2021 a 2023) foram identificadas necessidades que culminam para a solução destes apontamentos. Estas discussões geraram projetos que serão executados durante os próximos anos que viabilizarão também soluções para cumprimento integral destas demandas da Auditoria.

3.7 Painel de contribuição da Rede Ebserh

A análise dos desafios a serem superados pelo Huab/UFRN/Ebserh considera o Painel de Contribuição da Ebserh disponível no processo 23477.016100/2018-94⁵.

No quadro abaixo, indicadores e projetos prioritários da Rede Ebserh para o triênio 2021 – 2023, em que o Huab se posiciona de forma a aderir ou contribuir no alcance das respectivas metas da Rede. Desta forma, faz-se consideração a esse respeito na coluna Observações do Huab.

Quadro 6 – Painel de contribuição da Rede Ebserh

Indicadores e Projetos Prioritários da Rede Ebserh selecionados pelo Huab				Observações Huab
Código	Indicador	Código	Projeto	
1a	Taxa de Ocupação	1.01	MGAH SEDE	Adesão ao MGAH é prioridade do Huab para 2021. Processo em negociação com o Gestor do Projeto na SEDE. Ressalve-se que cerca de 70% dos requisitos do módulo 1 foi meta cumprida da GAS em 2019
1c	Nº de Hospitais submetidos a Avaliação Interna da Qualidade	1.02	Avaliação da Qualidade na Rede Ebserh	Avaliação interna da Qualidade no Huab concluída em 2020
1d	Nº de Hospitais submetidos a Avaliação Externa da Qualidade			Estima-se submeter a avaliação externa em até 2022
1e	% de atratividade dos programas de residência da Rede Ebserh	1.03	Fortalecimento do Campo de Prática	Além dos indicadores da Rede (1e e 1f), projeto local do Huab contempla 2 indicadores em que se verificando metas e objetivos atingidos, contribui com o “Fortalecimento do Campo de Prático”. Quais sejam: <ul style="list-style-type: none"> • % de Estudantes da Graduação, Docentes e Residentes Satisfeitos; • % de Profissionais Assistenciais com Evidências de Preceptoría
1f	Taxa de ocupação dos programas de Residência da Rede Ebserh			
2b	Nº de Hospitais com custeio suportado em 90% pela recita SUS	2.02	Implantação de Metodologia de monitoramento das receitas e despesas dos Hospitais	Adesão e Verificação dos encaminhamentos junto ao Gerente do Projeto na Sede; Além disso, consta projeto local do Huab, cujo indicador favorece o indicador, projeto e meta da Rede: <ul style="list-style-type: none"> • % de incremento na Receita SUS do Huab
4a	Nº de Hospitais com prontuário eletrônico do paciente implantado	4.01	Implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente	Adesão e Verificação dos encaminhamentos junto ao Gerente do Projeto na Sede; O Huab tem 90% dos módulos disponíveis do AGHU implantados em todas as unidades e setores envolvidos – Resta o módulo de Exames. Além de ter uma Comissão de Revisão de Prontuário atuante com resultados. Desta forma, acredita se tornar elegível a implantação do prontuário eletrônico.

Fonte: Unidade Planejamento – Huab.

⁵ Disponível em: www.gov.br/Ebserh/pt-br/governanca/gestao-estrategica/metasp-projetos-estrategicos.

4 ESTRATÉGIA DO HUAB/UFRN/EBSERH

Este tópico destina-se à apresentação do processo de construção da visão do Huab. Para tanto, pautou-se nas especificidades do hospital com ênfase nos atributos: Ensino, Pesquisa, Assistência e Gestão.

Destaca-se abaixo, o resultado final da declaração da visão institucional do Huab, cujo processo de trabalho está descrito nos subitens deste capítulo.

“Ser referência estadual, no ensino e na assistência materno-infantil humanizada, fortalecendo a produção científica e inovação tecnológica, norteados por uma gestão comprometida com a qualidade e sustentabilidade, alinhado às diretrizes da UFRN e da Ebserh”

4.1 Declaração de visão do Huab/UFRN/Ebserh

Com base nos atributos da visão, na assistência deu-se destaque à consolidação da sua vocação e atuação relevante na humanização do atendimento. Este fato pode ser evidenciado por meio dos indicadores do Ministério da Saúde referente ao Projeto Apice On, bem como, no que diz respeito ao Modelo de Gestão de Atenção Hospitalar (MGAH) da Ebserh, focado para o triênio 2021 – 2023. Além disso, buscou-se abordar a reestruturação e resolutividade do seguimento pediátrico com o objetivo de suprir as necessidades de saúde da região.

Na perspectiva de consolidação obstétrica na RAS, o Huab priorizará o fortalecimento dos requisitos da Rede Cegonha, com ênfase para habilitação de serviços que já se encontram em funcionamento, a exemplo da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidade de Cuidados Intensivo Convencional (UCINCo) e implementação de outros, a saber: Implementação e Habilitação da Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP), Centro de Parto Normal (CPN), Gestação de Alto Risco (GAR) e Unidade de Cuidados Intensivos – Canguru (UCINCa). Estas iniciativas resultarão na ampliação da receita financeira oriunda do SUS, por conta dos respectivos incentivos previstos.

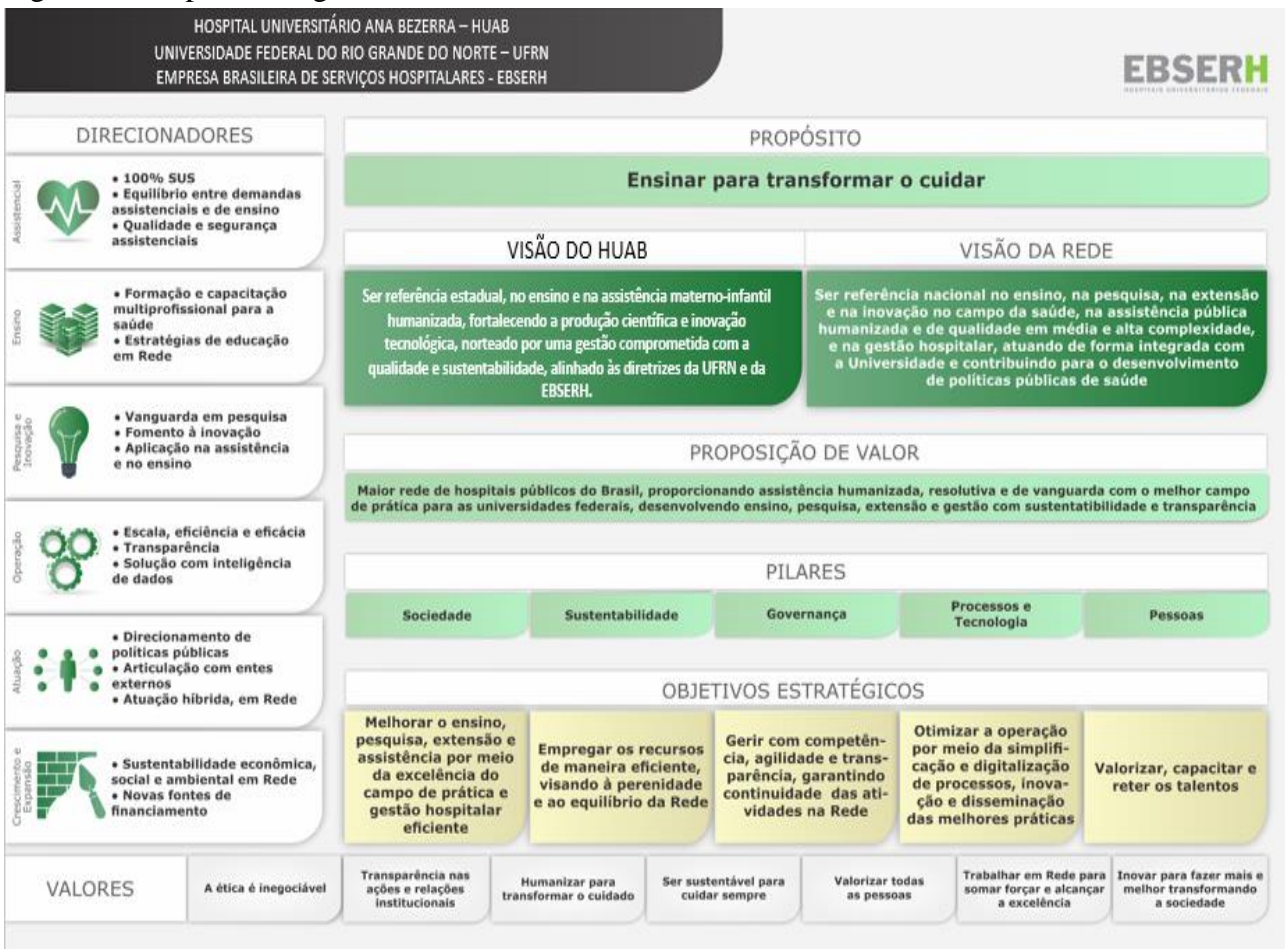
No Ensino, almeja-se manter a condição de Hospital de Ensino certificado, desenvolver um plano específico em consonância com a UFRN, estruturar um projeto voltado para a viabilização de um mestrado profissional em gestão hospitalar e incrementar o quantitativo de vagas dos programas de residências vigentes e desenvolver novas residências, uma médica, na área de neonatologia e outra em enfermagem obstétrica que já se encontra aprovada. No campo da pesquisa busca-se fortalecer a cultura de desenvolvimento da pesquisa e o avanço na avaliação de tecnologias em saúde em sintonia com os processos assistenciais, de ensino e extensão.

Quanto à gestão é prioridade manter o investimento na qualificação dos processos com foco nos requisitos do selo Ebserh de qualidade, a fim de atingir a classificação mínima equivalente ao padrão ouro em até 2023. Além disso, deve-se também concentrar esforços no monitoramento e avaliação das diretrizes gerenciais e fortalecimento do gerenciamento de riscos.

Em relação à sustentabilidade, almeja-se alcançar maior receita operacional (SUS) a partir da nova contratualização iniciada em 2020. Adiciona-se a essa finalidade, propostas de novas implementações e habilitações de serviços que se remuneram por incentivos financeiros com base na estratégia da Rede Cegonha do Ministério da Saúde. Por último, implementar outras ações de controle, a fim de fortalecer a execução das despesas financeiras de custeio.

Face ao exposto, a declaração da Visão para 2023 se consolidou e permitiu fixar um novo mapa estratégico para o Huab, proveniente e consonante com o Mapa Estratégico da rede Ebserh.

Figura 6 – Mapa Estratégico do Huab 2021 – 2023



Fonte: Coordenadoria de Estratégia e Inovação (adaptado).

4.2 Macroproblemas

O estudo e avaliação das diversas e importantes considerações das partes interessadas, levaram o GT aos seguintes macroproblemas, que, se resolvidos, eliminariam suas respectivas causas e propiciariam melhorias nos indicadores e alcance das metas estabelecidas para os próximos 3 anos. A tabela a seguir registra os 7 macroproblemas trabalhados conforme os temas propostos, suas causas raiz e apresenta uma síntese de solução em alto nível, sem detalhes.

Tabela 3 – Descrição, causa raiz e proposta de solução dos macroproblemas identificados

	Descrição do Macroproblema	Causa Raiz do Macroproblema	Proposta de Solução
Ensino	Insuficiência na qualificação e incentivo profissional para a preceptoria e tutoria	Fragilidade na integração Ensino - Serviço	Projeto de Integração ensino-serviço com ênfase na preceptoria
Pesquisa	Pouca articulação e estímulo para os pesquisadores internos e externos	Não priorização da temática de Pesquisa	Projeto Articulação de saberes na pesquisa com foco na inovação tecnológica- Huab/UFRN/IFRN”.
Assistência	Insuficiência de resolutividade da Pediatria do Huab frente ao perfil epidemiológico da região e de sua inserção na RAS	Dificuldades de aderência dos profissionais médicos aos dispositivos assistenciais e regulatórios no contexto da linha de cuidado à saúde da criança.	Reestruturar a linha de cuidados à saúde da criança do Huab
Sustentabilidade	Insuficiência de Recursos para manutenção do hospital (Custeio e Capital)	Realização de Serviços não habilitados e/ou não contratualizados	Incrementar receitas mediante habilitação e criação de novos serviços, bem como fortalecer mecanismos de controle com vistas à prevenção de gastos desnecessários.
Governança	Dificuldades no monitoramento e avaliação das diretrizes gerenciais e na implementação do gerenciamento de riscos.	Fragilidade no encadeamento das diretrizes estratégicas, táticas e operacionais	Monitorar, avaliar e controlar o encadeamento das diretrizes gerenciais visando o desenvolvimento das chefias e alinhamento das equipes
Processos e TI	Fragilidade no mapeamento dos macroprocessos de apoio e finalísticos	Dificuldade na interação entre os processos de negócio e a tecnologia da informação	Implementar estratégias de gestão de processos na organização
Pessoas	Dificuldade na implementação da comunicação organizacional efetiva	Insuficiência nas estratégias de comunicação organizacional efetiva	Implementação de estratégias de fortalecimento da comunicação organizacional

Fonte: Unidade de Planejamento – Huab.

Em relação ao atributo ensino, o grupo voltado para essa temática, por meio da discussão coletiva, identificou como macroproblema prioritário, a insuficiência na qualificação e incentivo da preceptoria e tutoria, cuja causa raiz está relacionada à fragilidade da integração ensino-serviço. Nessa perspectiva, elaborou-se um projeto de integração ensino-serviço com ênfase na preceptoria com o propósito de qualificar os cenários de prática do Huab, mediante o fortalecimento da atividade de preceptoria.

Especificamente na temática da Pesquisa, durante as discussões surgiu como macroproblema, a pouca articulação e estímulo para os pesquisadores internos e externos. Em exercício conjunto com o grupo, a falta de priorização da temática da pesquisa, emergiu como causa-raiz. Nesse sentido, ao se discutir as oportunidades de melhoria, proposições de ações estruturantes foram sintetizadas no “Projeto Articulação de saberes na pesquisa com foco na inovação tecnológica - Huab/UFRN/IFRN”.

A equipe responsável pelo atributo da assistência, sinalizou como macroproblema prioritário, a “insuficiência de resolutividade da pediatria do Huab frente ao perfil epidemiológico da região e de sua inserção na RAS”. O contexto apresentado foi pautado em evidências, destacando-se neste sentido, a baixa taxa de ocupação dos leitos pediátricos que não atinge sua capacidade instalada. Além disso, ressalta-se os relatos dos gestores de saúde da região quanto à dificuldade de acesso ao serviço pediátrico deste hospital, fato que culminou com a diminuição do quantitativo de serviços contratualizados nesta área. Aponta-se ainda os prejuízos acadêmicos decorrentes desta problemática. Observa-se no cotidiano da instituição que esta situação tem como causa raiz a dificuldade de adesão dos profissionais médicos aos dispositivos assistenciais e regulatórios no contexto da linha de cuidado à saúde da criança. No intuito de dirimir as consequências desta realidade vivenciada, apresenta-se como proposta de solução a necessidade de reestruturar a linha de cuidado à saúde da criança no Huab, com vistas à eficiência, eficácia e efetividade.

Foi identificado pelo grupo de construção do PDE, o macroproblema da Insuficiência de Recursos Financeiros para manutenção do hospital, tendo como causa raiz a dificuldade da gestão do SUS em contratualizar com o Huab serviços essenciais para o ensino e para a Rede de Atenção à Saúde. Neste mesmo raciocínio, se apresenta os serviços oferecidos pelo HU que ainda não foram habilitados pelo Ministério da Saúde. Sendo assim, no contexto de superação desses desafios, se faz necessário incrementar receitas mediante a habilitação e criação de novos serviços, bem como o fortalecimento de mecanismos de controle de despesas.

Quanto ao macroproblema identificado na área de governança, foi discutido no grupo as dificuldades no monitoramento e avaliação das diretrizes gerenciais e no gerenciamento de riscos do Hospital, já que ainda existe fragilidade no encadeamento das diretrizes estratégicas, táticas e operacionais. Sendo assim, esses desafios devem ser superados pelo monitoramento, avaliação e

controle das diretrizes gerenciais, bem como na priorização do desenvolvimento das chefias e no alinhamento das equipes.

No que concerne ao macroproblema de Processos e Tecnologia, ressalta-se que a interação entre as áreas de negócio e a tecnologia da informação é um fator primordial para desempenho organizacional e o cumprimento das estratégias de negócio. A dificuldade identificada nessa interação tem como causa raiz a fragilidade decorrente no mapeamento dos macroprocessos de apoio e finalísticos. Desta forma, faz-se necessário implementar estratégias de gestão de processos na organização com o objetivo de fortalecer a governança, aumentar compliance e promover a inovação tecnológica e a transformação digital.

O macroproblema definido no atributo Pessoas, caracterizou-se pela dificuldade na implementação da comunicação organizacional efetiva, tendo como causa raiz a insuficiência nas estratégias de comunicação do Huab. Neste sentido, é imprescindível a implementação de estratégias que fortaleçam a comunicação organizacional

4.3 Painel de Contribuição do Huab/UFRN/Ebserh

O painel de contribuição do Huab visa resolver os macroproblemas na perspectiva dos objetivos estratégicos, apresentando 11 indicadores de resultados, suas respectivas metas para os exercícios 2021, 2022 e 2023 e sete projetos que sustentam as iniciativas voltadas ao atingimento das metas e objetivos, conforme especificado na tabela 3.

Esse contexto é complementado pelo detalhamento das fichas de indicadores e de projetos constantes no anexo 6.1 e 6.2.

Tabela 4 – Painel de Contribuição do Hospital Universitário Ana Bezerra

		Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas			Área responsável	Projeto Local		
				2021	2022	2023				
Sociedade	Assistência	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente	1a	Taxa de Ocupação de Leitos Pediátricos	50%	60%	70%	GAS	1.01	REESTRUTURAÇÃO DA PEDIATRIA
			1b	Nº de vagas de consultas médicas ambulatoriais em pediatria ao ano	463	502	541	GAS		
	Ensino		1c	% de Estudantes da Graduação, Docentes e Residentes Satisfeitos	60%	65%	70%	GEP	1.02	INTEGRAÇÃO ENSINO - SERVIÇO
			1d	% de Profissionais Assistenciais com Evidências de Preceptoría	50%	60%	70%	GEP		
			1e	Taxa de projetos de pesquisa registrados no SIG-Pesquisa	X+10%	X+15%	X+20%	GEP		
Sustentabilidade	Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede	2a	Taxa de cobertura do Custeio do Hospital pela sua Receita própria	50%	60%	70%	DAF	2.01	PROJETO DE SUSTENTABILIDADE ECONÔMICO-FINANCEIRA	
		2b	% de incremento na receita SUS		10%	15%				
Governança	Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede	3a	% de processos mapeados com monitoramento e avaliação de riscos implementados.	X	Y=X+20%	Y+10%	Setor Qualidade	3.01	FORTALECIMENTO DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NO ENCADEAMENTO DAS DIRETRIZES ESTRATÉGICAS	
Processos e Tecnologia	Otimizar a operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas	4a	Taxa de processos mapeados (TPM)	10%	20%	30%	SGPTI	4.01	GESTÃO DE PROCESSOS E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA	
Pessoas	Valorizar, capacitar e reter os talentos	5a	Percentual de estratégias de comunicação implementadas	30%	50%	70%	DivGP	5.01	COMUNICAÇÃO EFETIVA	
		5b	Percentual de respostas favoráveis da pesquisa		X+20%	X+30%				

Fonte: Unidade de Planejamento – Huab.

Obs. As variáveis “x” e “y” indicadas no quadro estão definidas nas fichas de indicadores, anexo 6.1.

5 MONITORAMENTO

O monitoramento do Plano Diretor Estratégico será conduzido conforme modelos abaixo e cronograma estabelecido no Calendário constante no subitem 5.3.

5.1 Modelo de Gestão do PDE

A gestão do PDE, contemplará as etapas da Metodologia proposta pela Coordenadoria de Estratégia e Inovação. A cada cinco anos, o hospital elaborará um novo PDE, com o desenvolvimento de cada uma das etapas da metodologia indicadas na figura 7.

Figura 7 – Etapas da Metodologia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais



Fonte: Coordenadoria de Estratégia e Inovação.

Assim, em 2023 com o encerramento deste PDE, a equipe do Huab, consonante com a deliberação do Colegiado Executivo, e com a nova estratégia estabelecida pela Coordenadoria de Estratégia e Inovação da Ebserh, promoverá a Análise Situacional, por meio da avaliação da execução dos projetos e iniciativas do PDE 2021 - 2023, opiniões atualizadas das partes interessadas (UFRN, Gestão SUS, Docentes, Discentes, Residentes e Usuários do Serviço).

Seguindo a etapa de Painel de Contribuição haverá um estudo e análise dos novos macroproblemas, suas causas e oportunidades de solução, propondo projetos que visam a solução dos problemas e alcance dos objetivos e metas estratégicas para os próximos cinco anos, estendendo-se a 2028 – quando se dará um novo ciclo de planejamento estratégico.

A etapa seguinte conforme figura 7 acima, trata do Acompanhamento e Controle, sobre o qual, a Unidade de Planejamento procederá uma interlocução contínua com os gerentes dos Projetos propostos neste documento. Para tanto, manterá por meio do MS TEAMS, um canal de comunicação contínuo que viabilizam reuniões de acordo com andamento e desenvolvimento das atividades e

cronograma dos projetos preparados e editados na central de Projetos da Coordenadoria de Estratégia e Inovação, com vistas a produzir as informações que seguem delineadas na tabela 5 do item 5.2 (Modelo de Comunicação).

As reuniões virtuais podem ter agendas predefinidas ou serem tratadas tanto por iniciativa do chefe da Unidade de Planejamento quanto do Gerente do referido projeto – via de regras as reuniões de monitoramento ocorrerão por projetos, nas quais poderão ser convocados, outros gerentes de projetos do portfólio previsto para o período, bem como patrocinadores e outros atores interessados.

Por fim, na última etapa do ciclo de planejamento e gestão estratégica, “Reflexão e Replanejamento”, que em geral, ocorrerá sempre no último ano de vigência de um PDE, proceder-se-á um balanço das realizações em relação ao planejado, formando a base de tratativas de um novo PDE para o ciclo dos cinco anos seguintes.

5.2 Modelo de Comunicação

O Plano de Comunicação para o PDE 2021/2023 é um roteiro de acompanhamento, divulgação e estímulo ao engajamento de todos os envolvidos para o alcance dos objetivos, metas propostas e a concretização da Visão do Huab.

Para isso, faz-se necessário informar aos envolvidos e partes interessadas o desenvolvimento, monitoramento e avaliação dos projetos e iniciativas, suas reformulações, realinhamento de ações e prestação de contas. Ademais, é fundamental incentivar a participação ativa e o engajamento das comunidades internas e externas. As tabelas seguintes detalham os instrumentos ou veículos de comunicação em suas várias e distintas fases.

Quadro 7 – Plano de Divulgação do PDE 2021 - 2023

Atividade	Responsável	Canais	Quando
Apresentar o Plano Diretor Estratégico 2021/2023, completo e aprovado a toda comunidade do Huab e demais públicos	Comunicação	e-mail, intranet, site do Huab	Janeiro 2021
Divulgar o cronograma das ações a serem implementadas	Comunicação	e-mail, intranet, site do Huab	De acordo com o período de realização de cada ação
Informar ferramentas de comunicação a serem utilizadas (Relatórios) e suas respectivas periodicidades; (Tabela 5)	Comunicação	E-mail Intranet	Periodicidade de cada tipo de Relatório (mensal, trimestral, eventual)
Sensibilizar todas as chefias do Huab para elevar o engajamento geral;	Comunicação	E-mail Intranet Banners	Permanente (mensal)
Manter informada a mídia local, a Agência de Comunicação da UFRN, a Coordenadoria de Comunicação Social	Comunicação	E-mail Site	Bimestral

(CCS), acerca do andamento dos trabalhos relacionados.			
--	--	--	--

Fonte: Comunicação Huab.

Tabela 5 – Lista de Itens de Comunicação da Gestão Estratégica no Huab

Objeto da Mensagem	Origem	Destino	Canal e Forma	Periodic.
Acompanhamento de Ações e Atividades do Projeto	Unidade de Planejamento	Gerente de Projeto Local	Contato Virtual ou Pessoal	Quando necessário
Documento de Verificação de Projeto	Unidade de Planejamento	Processo SEI referente ao Projeto	Documento em meio digital	Quando houver reunião ou requisição de providências
Relatório de Acompanhamento de Projeto Local	Gerente do Projeto no hospital	Unidade de Planejamento	Documento em meio digital	Bimestral
Relatório de Acompanhamento de Indicador Local	Responsável pelo indicador	Unidade de Planejamento	Documento em meio digital	Bimestral
Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)	Chefe da Unidade de Planejamento	Colegiado Executivo	Documento em meio digital Apresentação em colegiado executivo	Trimestral
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 monitoramento do contrato de gestão/Ifes - Site do HUF - Unidade de Comunicação Social		Sempre que deliberado pelo Colegiado Executivo

Fonte: Unidade de planejamento.

5.3 Calendário

O PDE do Huab será executado conforme prazos estabelecidos no calendário descrito no quadro 8.

Quadro 8 – Calendário de monitoramento e execução do PDE 2021 - 2023

Hospital universitário Ana Bezerra - Huab		Calendário de Monitoramento da Execução do PDE 2021 - 2023			
Legenda					
Relatório de Monitoramento do Colegiado para partes interessadas (Quadrimestral)		Relatório de Monitoramento e Apresentação ao Colegiado (Trimestral)		Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores (Bimestral)	
2021					
Janeiro		Maio	03 a 07: Relatório de Monitoramento Partes Interessadas 10 a 21: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores	Setembro	01 a 08: Relatório de Monitoramento Partes Interessadas 09 a 22: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores
Fevereiro		Junho		Outubro	01 a 11: Relatório de Monitoramento e Apresentação ao Colegiado
Março	01 a 12: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores	Julho	01 a 09: Relatório de Monitoramento e Apresentação ao Colegiado 12 a 23: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores	Novembro	01 a 15: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores
Abril	01 a 09: Relatório de Monitoramento e Apresentação ao Colegiado	Agosto		Dezembro	
2022					
Janeiro	03 a 07: Relatório de Monitoramento Partes Interessadas 10 a 18: Relatório de Monitoramento e Apresentação ao Colegiado 19 a 31: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores	Maio	02 a 06: Relatório de Monitoramento Partes Interessadas 09 a 20: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores	Setembro	01 a 08: Relatório de Monitoramento Partes Interessadas 09 a 22: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores
Fevereiro		Junho		Outubro	

Março	01 a 14: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores	Julho	01 a 11: Relatório de Monitoramento e Apresentação ao Colegiado 12 a 25: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores	Novembro	01 a 10: Relatório de Monitoramento e Apresentação ao Colegiado 11 a 24: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores
Abril	01 a 11: Relatório de Monitoramento e Apresentação ao Colegiado	Agosto		Dezembro	

2023					
Janeiro	02 a 06 Relatório de Monitoramento Partes Interessadas 09 a 20: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores	Maio	02 a 10: Relatório de Monitoramento Partes Interessadas 11 a 19 Relatório de Monitoramento e Apresentação ao Colegiado 22 a 31: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores	Setembro	01 a 08: Relatório de Monitoramento Partes Interessadas 11 a 22: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores Novo PDE – 2024/2028
Fevereiro	01 a 09: Relatório de Monitoramento e Apresentação ao Colegiado	Junho		Outubro	Novo PDE – 2024/2028
Março	01 a 14: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores	Julho	03 a 14: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores Novo PDE – 2024/2028	Novembro	01 a 10: Relatório de Monitoramento e Apresentação ao Colegiado 13 a 24: Relatório de Monitoramento de Projetos e Indicadores Novo PDE – 2024/2028
Abril		Agosto	01 a 09: Relatório de Monitoramento e Apresentação ao Colegiado Novo PDE – 2024/2028	Dezembro	Novo PDE – 2024/2028

Fonte: Unidade de Planejamento.

6 ANEXOS

6.1 Fichas dos Indicadores Locais

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente
Número do indicador*	1a
Nome do indicador*	Taxa de Ocupação de Leitos Pediátricos
Descrição e Justificativa*	<i>A gestão eficiente do leito operacional aumenta a oferta de leitos para o sistema de saúde. O leito hospitalar deve ser gerenciado como um recurso caro e complexo, o qual deverá ser utilizado de forma racional e com a indicação mais apropriada de forma a estar sempre disponível para pacientes pediátricos que necessitem deste recurso para recuperação da saúde.</i>
Fórmula*	$\frac{\sum \text{N}^\circ \text{ de pacientes pediátricos / dia} * 100}{\sum \text{Leitos / dia disponíveis para a Pediatria}}$
Termos	<p><i>Nº de pacientes / dia, significa total de leitos ocupados às 24 horas de cada dia do período analisado</i></p> <p><i>Leitos / dia disponíveis, significa capacidade fixa instalada do hospital no período analisado</i></p> <p><i>Utilizar o censo da 00:00 hora de cada dia. A padronização preconizada é baseada na nomenclatura e definição de leitos estabelecida pela Portaria nº 312/2002 do Ministério da Saúde</i></p> <p>Pacientes-dia: <i>Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. O número de pacientes-dia corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando no hospital em cada dia. O número de pacientes-dia no mês será a somatória de pacientes-dia de cada dia do mês.</i></p> <p>Leitos-dia operacionais: <i>Unidade de medida que representa a disponibilidade de um leito hospitalar de internação por um dia hospitalar. Os leitos-dia correspondem aos leitos operacionais ou disponíveis, aí incluídos os leitos extras com pacientes internados, o que significa que o número de leitos-dia pode variar de um dia para outro de acordo com o bloqueio de leitos, por exemplo, por razões de infecção hospitalar ou por motivos relacionados à manutenção e desbloqueio de leitos e pela utilização de leitos extras. O número de leitos-dia operacionais no mês é a somatória dos leitos-dia operacionais de cada dia do mês</i></p>
Metodologia de coleta e compilação	<i>A coleta (contagem) de dados é realizada pelas enfermeiras do NIR, por meio de busca ativa diária in loco assistencial em seguida compilada em planilha específica do setor de regulação. Posteriormente os dados são validados com o censo disponível extraído do AGHU. Para obtenção do número de pacientes-dia faz-se necessário realizar a contagem de pacientes internados durante um dia hospitalar. Será computado a partir da data de admissão do paciente independente do horário da admissão, desconsiderando o dia da saída, exceto quando a saída ocorrer no mesmo dia.</i>

	<i>Os leitos-dia correspondem a contagem de leitos hospitalares disponíveis por um dia hospitalar, aí incluídos os leitos extras com pacientes internados acima de 24 h, o que significa que o número de leitos-dia pode variar de um dia para o outro, de acordo com o bloqueio e desbloqueio de leitos.</i>
Fonte*	<i>Planilha do Núcleo Interno de Regulação confirmado no AGHU</i>
Unidade de Medida*	<i>% Percentual</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: Enfermeiros do Núcleo Interno de Regulação (NIR) Validação dos dados: Enfermeiros do Núcleo Interno de Regulação (NIR) Análise do indicador: Chefe da Unidade de Regulação Assistencial (URA)</i>
Validação	<i>A validação dos dados é realizada através da conferência dos dados inseridos na planilha com os dados obtidos através do AGHU.</i>
Periodicidade da coleta*	<i>Diária</i>
Periodicidade da análise	<i>Mensal</i>
Metas*	Aumento percentual progressivo bruto ao longo dos 3 anos de vigência do plano diretor
Meta 2021	50%
Meta 2022	60%
Meta 2023	70%
Parâmetros*	33,6% (taxa de ocupação média verificada em 2020 na Pediatria do HUAB)
Limitações e vieses	A falta de recursos humanos suficientes no NIR poderá acarretar prejuízo na coleta do dado.
Referências	Brasil, 2002; Sipageh, 2006; Schout e Novaes, 2007; CQH, 2009.

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	<i>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB</i>
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente
Número do indicador*	<i>Ib</i>
Nome do indicador*	Número de vagas de consultas médicas ambulatoriais em pediatria ao ano
Descrição e Justificativa*	<i>A gestão eficiente das vagas para consultas médicas ambulatoriais pediátricas aumenta a oferta de atendimentos especializados para o sistema de saúde. O gerenciamento eficaz das vagas ambulatoriais viabiliza o acesso ao atendimento médico a população pediátrica e serve como porta de entrada no sistema para realização de procedimentos que visem o tratamento e/ou reabilitação da saúde.</i>
Fórmula*	\sum das vagas de consultas médicas ambulatoriais em pediatria disponibilizadas para a Regulação no ano
Termos	<i>Vagas de consultas médicas ambulatoriais em pediatria: quantitativo de vagas disponibilizadas para o sistema de regulação (SISREG), credenciado pela SMS.</i>
Metodologia de coleta e compilação	<i>A coleta (contagem) de dados é feita através do AGHU. O sistema é alimentado por meio dos dados provenientes do número de consultas total após o balanço das vagas enviadas para o sistema de regulação municipal e o número de consultas agendadas para os ambulatórios de pediatria clínica do HUAB. Os dados são validados pela Chefe da Unidade de Pronto Socorro (UPS) e em seguida encaminhados para o Chefe da Unidade de Atenção à Saúde da Criança (UASC).</i>
Fonte*	<i>Portaria nº 1101/GM, de 12 de junho de 2002.</i>
Unidade de Medida*	<i>Unidade ou Nº absoluto</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: Assistente administrativo Validação dos dados: Chefe da Unidade de Pronto Socorro (UPS) Análise do indicador: Chefe da Unidade de Atenção à Saúde da Criança (UASC)</i>
Validação	
Periodicidade da coleta*	<i>A coleta é realizada mensalmente</i>
Periodicidade da análise	<i>A análise é realizada mensalmente pela Chefe da Unidade de Pronto de Socorro (UPS)</i>
Metas*	Constituídas por um incremento anual de 10% sobre a quantidade realizada em 2020 para o triênio 2021 - 2023
Meta 2021	463
Meta 2022	502
Meta 2023	541
Parâmetros*	386 (Nº de consultas ambulatoriais de Pediatria verificadas em 2020 no Huab)
Limitações e vieses	As metas consideram a contratualização que tem pactuado 400 consultas pediátricas anuais.
Referências	

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente
Número do indicador*	Ic
Nome do indicador*	% de Estudantes da Graduação, Docentes e Residentes Satisfeitos
Descrição e Justificativa*	Medida que representa a satisfação de estudantes de graduação/técnico, docentes e residentes que utilizam o HU como cenário de prática. Por meio desse indicador é possível avaliar se as intervenções realizadas no campo da integração ensino-serviço e preceptoria impactaram na satisfação dos clientes internos e externos (estudantes, docentes e residentes).
Fórmula*	$\frac{\sum \text{do n}^\circ \text{ de estudantes de graduação ou técnico, docentes e residentes satisfeitos}}{\sum \text{de estudantes de graduação ou técnicos, docentes e residentes no período}} * 100$
Termos	Estudantes de graduação ou técnicos, docentes e residentes satisfeitos: representa aluno de graduação ou técnico, docente e residente que atuaram no HUAB e, ao final do período, avaliaram o estágio como satisfeito ou muito satisfeito. Na fórmula acima quantidade é comparada ao total de Estudantes da graduação ou técnicos, docentes e residentes que atuaram no HUAB durante o período avaliado, independente das respectivas avaliações.
Metodologia de coleta e compilação	É disponibilizado na intranet do hospital uma ficha de satisfação específica para os estudantes de graduação/técnico, docentes e residentes, considerando as suas especificidades. As fichas avaliam as dimensões relacionadas a estrutura física assistencial e acadêmica, secretaria acadêmica, preceptoria e prática pedagógica. Os dados serão obtidos no formulário: avaliação do cenário de prática que está disponível no google drive do e-mail gpi.huab, sendo aceitáveis as classificações “satisfeito e muito satisfeito”.
Fonte*	Planilha do google drive
Unidade de Medida*	Percentual de graduando, docente e residente satisfeito.
Responsável*	Coleta de dados: Assistente administrativo; Análise dos dados: Chefe do setor de gestão do ensino; Validação dos dados: Chefe do setor de gestão do ensino.
Validação	
Periodicidade da coleta*	Mensal
Periodicidade da análise	Semestral
Metas*	
Meta 2021	60%
Meta 2022	65%
Meta 2023	70%
Parâmetros*	Resultado da pesquisa de satisfação dos residentes realizada pela Ebserh-Sede
Limitações e vieses	
Referências	

*Preenchimento prioritário

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	<i>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB</i>
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente
Número do indicador*	<i>1d</i>
Nome do indicador*	% de Profissionais Assistenciais com Evidências de Preceptoría
Descrição e Justificativa*	<i>Mensurar as ações de preceptoría no HUAB e destacar aqueles profissionais que as praticam. Representa o percentual de profissionais assistenciais com evidências validadas no que se refere a atividade de preceptoría. Por meio desse indicador é possível avaliar o percentual de profissionais que realizam preceptoría e se adequam ao parâmetro mínimo que se espera deles, com registro de efetiva preceptoría.</i>
Fórmula*	<i>Nº de preceptores validados X 100/ Número de profissionais assistenciais elegíveis</i>
Termos	<i>Nº de preceptores validados: são os preceptores que apresentaram no mínimo 2 evidências de atividade de preceptoría por ano. Profissionais assistenciais elegíveis: são os profissionais que desenvolvem suas atividades assistenciais em turnos e unidades assistenciais que recebem residentes ou graduandos; Evidências de atividade de preceptoría são representadas por documentos ou imagem que evidenciam a prática da preceptoría, tais como: assinatura do preceptor no instrumento de avaliação do estudante de graduação/técnico ou residente. Frequência de atividade de discussão de caso ou visita ao paciente com assinatura do estudante de graduação/técnico ou residente e preceptor responsável. Assinatura do preceptor validando o acompanhamento de procedimentos realizados pelo estudante de graduação/técnico ou residente no prontuário do paciente. Plano de Preceptoría com assinatura do estudante e do preceptor.</i>
Metodologia de coleta e compilação	<i>Será solicitado anualmente aos profissionais elegíveis a apresentação de no mínimo duas evidências de atividade de preceptoría para fins de declaração de preceptoría. Os dados serão obtidos através da apresentação das evidências que serão compiladas para fins de cálculo de indicador. A apresentação de, no mínimo, duas evidências comprovadas, classificará o profissional como adequado (validado).</i>
Fonte*	<i>Planilha do setor de gestão de ensino</i>
Unidade de Medida*	<i>Percentual de profissionais da assistência com apresentação de evidências de atividade de preceptoría.</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: Assistente administrativo; Análise dos dados: Chefe do setor de gestão do ensino e validação dos dados: Chefe do setor de ensino.</i>
Validação	
Periodicidade da coleta*	<i>Semestral</i>
Periodicidade da análise	<i>Semestral</i>
Metas*	
Meta 2021	50%
Meta 2022	60%
Meta 2023	70%
Parâmetros*	
Limitações e vieses	
Referências	

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	<i>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB</i>
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente
Número do indicador*	<i>1e</i>
Nome do indicador*	Taxa anual de projetos de pesquisa registrados no Sistema de informação Gerencial-Pesquisa (SIG-Pesquisa)
Descrição e Justificativa*	<i>No intuito de analisar o impacto das ações de melhoria apresentadas no PDE, de forma oportuna, será contabilizado o número de projetos de pesquisa registrados no SIG-Pesquisa anualmente. Ademais, foram traçadas metas anuais de incremento dessa produção, tendo como base o ano de 2020.</i>
Fórmula*	<i>Nº de projetos registrados no SIG-Pesquisa (SIG-Pesquisa) /ano</i>
Termos	<i>Nº de projetos de pesquisas registrados no SIG-Pesquisa: a unidade de medida representará a quantidade de projetos de pesquisas registrados no SIG-Pesquisa.</i>
Metodologia de coleta e compilação	<i>A inserção do dado no sistema se dará após a emissão de Carta de Anuência, documento necessário para submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). No caso dos projetos do Grupo de Pesquisa local que não necessitem de submissão ao CEP, tais como, revisões de literaturas e análise de banco de dados públicos, o sistema será alimentado a partir do envio do formulário "Protocolo de Cadastro de Projetos", formulário disponível na intranet e internet.</i>
Fonte*	<i>A coleta do número de projetos de pesquisa-ano deve ser realizada utilizando o SIG-Pesquisa, e pode ser validado por meio de consulta aos processos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) e/ou da pasta física com os documentos para emissão da Carta de Anuência, onde também consta o "Protocolo de Cadastro de Projetos", evidência daqueles projetos que não necessitam do documento institucional, apenas do registro no SGPIT-Huab.</i>
Unidade de Medida*	<i>Taxa de Projetos de Pesquisas registrados no SIG-Pesquisa por ano (Taxa=Número simples/unidade de tempo)</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: Chefe de Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica. Validação dos dados: Assistente Administrativo/ Gerência de Ensino e Pesquisa Análise do indicador: Chefe de Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica/CAP-Huab</i>
Validação	<i>A validação é realizada por meio da checagem pela triangulação de dados inseridos no SIG-Pesquisa, arquivo físico do SGPIT-Huab e processos SEI.</i>
Periodicidade da coleta*	<i>A coleta é feita por meio da alimentação do SIG-Pesquisa diariamente, ou sempre que necessário.</i>
Periodicidade da análise	<i>Anual para monitoramento do PDE, mas para avaliação do SGPIT-Huab será utilizado o recorte de meses.</i>
Metas*	Incremento de 10% no primeiro ano e de 5% nos anos posteriores, tendo como linha base (x) o ano de 2020.
Meta 2021	X+10%
Meta 2022	X+15%
Meta 2023	X+20%
Parâmetros*	Não existe na literatura um parâmetro para o indicador, pois cada serviço possui suas características e historicidade em relação ao nível de maturidade em pesquisa. Os percentuais de incremento foram pactuados e poderão ser revistos em PDE posteriores, quando do monitoramento da série histórica.

Limitações e vieses	O quantitativo de projetos de pesquisa poderá não refletir de forma efetiva a envergadura e potencial do projeto para a produção científica, tal limitação poderá ser minimizada por meio do acompanhamento da produção científica oriunda desses projetos (artigos, apresentação em congressos, registros de inovação tecnológica) nos anos subsequentes ao registro no SIG-Pesquisa.
Referências	

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	<i>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB</i>
Objetivo Estratégico*	<i>Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede</i>
Número do indicador*	<i>2a</i>
Nome do indicador*	<i>Taxa de cobertura do Custeio do Hospital pela sua Receita própria</i>
Descrição e Justificativa*	<i>Este indicador é fundamental para avaliar a capacidade de um hospital em financiar suas despesas de custeio durante todo o exercício financeiro sem que sejam necessárias outras subvenções.</i>
Fórmula*	<i>Taxa de cobertura do Custeio do Hospital pela sua Receita própria = Receita Própria / Despesas de Custeio *100</i>
Termos	<i>Receita Própria: compreende a Receita originada da Contratualização + Receitas arrecadadas por GRU (multas contratuais, ressarcimento de gastos etc.). Despesas de Custeio: compreende todas as despesas para manutenção das atividades do hospital, exceto as despesas de pessoal (folha de pagamento). Não incluem os investimentos pois estes são classificados como Despesas de Capital (material permanente, equipamentos, obras etc.).</i>
Metodologia de coleta e compilação	<i>Para obtenção do montante da Receita Própria serão identificadas no SIAFI: Receitas da Contratualização: as Notas de Créditos no SIAFI que descentralizam orçamento para o hospital referente ao contrato firmado com o SUS, conforme consulta à conta contábil 72.223.00.00 ou à transação >CONNC. Outras Receitas Próprias: as Guias de Recolhimento da União processadas em favor do hospital conforme consulta à conta contábil 72.421.01.00 ou ao SISGRU. Para obtenção do montante da Despesa de Custeio serão identificadas no SIAFI: Custeio: as Notas de Empenho emitidas na Categoria Econômica 3 "despesas correntes", conforme consulta à conta contábil 62.213.01.00 ou à transação >CONNE.</i>
Fonte*	<i>SIAFI</i>
Unidade de Medida*	<i>% (Percentual)</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: Chefe da Unidade de Orçamento e Finanças Validação dos dados: Chefe da Divisão de Administração e Finanças Análise dos dados: Chefe da Divisão de Administração e Finanças</i>
Validação	<i>A validação é realizada pela DAF, mensalmente, de forma a conferir conformidade ao indicador apurado.</i>
Periodicidade da coleta*	<i>A coleta de dados é realizada diariamente, com compilação do indicador mensalmente.</i>
Periodicidade da análise	<i>Mensal</i>
Metas*	
Meta 2021	<i>50%</i>
Meta 2022	<i>60%</i>
Meta 2023	<i>70%</i>

Parâmetros*	<i>De acordo com o PDE da EBSEH 2019-2023, há uma expectativa que 10 hospitais atinjam o percentual de 90%, ou seja, o custeio do hospital deve ser suportado pela receita própria em 90%, sendo necessário apenas 10% de dependência de outras fontes de receitas, como o REHUF, por exemplo.</i>
Limitações e vieses	
Referências	<p>Conforme informações fornecidas pela DOF/EBSEH, em 11/12/2020, no Painel de Informações Orçamentárias e Financeiras, disponível em <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/receitas-e-despesas/painel-de-informacoes-orcamentarias-e-financeiras>, o HUAB apresentou os seguintes resultados para este indicador:</p> <p>2013: 41,4% 2014: 28,4% 2015: 51,1% 2016: 33,0% 2017: 33,8% 2018: 34,8% 2019: 29,7% 2020: 73,6% Média dos 8 últimos anos: 40,7%</p>

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	<i>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB</i>
Objetivo Estratégico*	<i>Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede</i>
Número do indicador*	<i>2b</i>
Nome do indicador*	<i>% de incremento na receita SUS</i>
Descrição e Justificativa*	<i>Mensurar melhorias de receitas operacionais (SUS) a partir de implementações e habilitações de novos serviços no SUS. Justifica-se pelo propósito de evolução e aprimoramento dos serviços, qualificação da oferta à população, consolidação da inserção na RAS e, por último, incremento da receita própria / SUS.</i>
Fórmula*	<i>Receita Futura / Receita atual (contrato 2020) * 100 - 100</i>
Termos	<i>Receita Futura: Receita ao final do período seguinte; Receita atual com a vigência da contratualização a partir de novembro 2020 (=R\$7.000.000,00/ano)</i>
Metodologia de coleta e compilação	<i>Considera os recebíveis da Contratualização de um exercício financeiro, independente da data de descentralização. Receitas da Contratualização: as Notas de Créditos no SIAFI que descentralizam orçamento para o hospital referente ao contrato firmado com o SUS, conforme consulta à conta contábil 72.223.00.00 ou à transação >CONNC</i>
Fonte*	<i>SIAFI</i>
Unidade de Medida*	<i>% (Percentual)</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: Chefe da Unidade de Orçamento e Finanças Validação dos dados: Chefe da Divisão de Administração e Finanças Análise dos dados: Chefe da Divisão de Administração e Finanças</i>
Validação	
Periodicidade da coleta*	<i>Anual</i>
Periodicidade da análise	<i>Anual</i>
Metas*	
Meta 2021	
Meta 2022	<i>10%</i>
Meta 2023	<i>15%</i>
Parâmetros*	<i>De acordo com o indicador da EBSEERH sobre os HUs buscarem a cobertura de 90% de suas despesas de custeio por meio de receitas próprias. A mais significativa dentre estas é a oriunda da contratualização. Considerando que o HUAB firmou novo contrato em 2020, a oportunidade de ampliação de Receita está na habilitação e implementação de novos Serviços, como por exemplo:</i> <ul style="list-style-type: none"> <i>• UTIN e UCINCo em funcionamento aguardando habilitar;</i> <i>• Casa da Gestante, Bebê e Puérpera em construção: Concluir obra, implementar e Habilitar;</i> <i>• Centro de Parto Normal (CPN); Plano aprovado, obter projeto de reforma, realizar reforma, implantar e habilitar.</i> <i>Os itens citados juntos potencializam um incremento de Receita de pelo menos 20% da Receita Atual.</i>

Limitações e vieses	<i>Dificuldades de Obras e Reformas e também a falta de agilidade, burocracia e o não aderência da SMS ou SESAP podem restringir o alcance do objetivo / meta.</i>
Referências	Normativos da Rede Cegonha do MS

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	<i>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB</i>
Objetivo Estratégico*	Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede
Número do indicador*	<i>3a</i>
Nome do indicador*	<i>Percentual de processos mapeados com monitoramento e avaliação de riscos implementada.</i>
Descrição e Justificativa*	<i>No intuito de analisar o impacto das ações de melhoria apresentadas no PDE, de forma oportuna, será contabilizado o número de processos mapeados e monitorados que apresentam a implementação da gestão de riscos divulgados no repositório institucional de documentos, cumprindo os requisitos da Norma Operacional para Elaboração de Documentos.</i>
Fórmula*	<i>Nº de projetos mapeados e divulgados com monitoramento e avaliação de riscos / Nº de projetos mapeados e divulgados x 100.</i>
Termos	<i>Nº de projetos mapeados e divulgados com monitoramento e avaliação de riscos: A unidade de medida representará a quantidade de processos mapeados com implementação das medidas de monitoramento e gerenciamentos de riscos, divulgados no repositório institucional de documentos.</i>
Metodologia de coleta e compilação	<i>A divulgação dos documentos no repositório se dará após a etapa de mapeamento de processos e construção de estratégias para monitoramento e gerenciamento de riscos dentro do processo desenhado. Na prática esses processos mapeados se concretizarão através da construção de protocolos, norma e outros documentos capazes de descrever as etapas do processo, incluindo monitoramento e gerenciamento de riscos.</i>
Fonte*	<i>A coleta do número documentos (processados a partir do mapeamento) com monitoramento e gerenciamento de riscos será realizada através de consulta aos documentos divulgados no repositório institucional de documentos.</i>
Unidade de Medida*	<i>Percentual de processos mapeados com monitoramento e avaliação de riscos implementada.</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: Chefe de Setor de Vigilância em Saúde. Validação dos dados: Assistente Administrativo/ Gerência de Atenção à Saúde Análise do indicador: Chefe de Setor de Vigilância do HUAB.</i>
Validação	<i>A validação é realizada por meio da checagem dos documentos no repositório de documentos institucional.</i>
Periodicidade da coleta*	<i>A coleta será realizada trimestralmente, ou sempre que a lista mestra sinalizar que existe processos novos sendo divulgados.</i>
Periodicidade da análise	<i>Anual para monitoramento do PDE, mas para avaliação do SVS-Huab será utilizado o recorte de meses.</i>
Metas*	Incremento de 20% no segundo ano, com base nos dados formulados a partir da implementação do processo que se dará no 1º ano; e de 10% nos anos posteriores, tendo como linha base (x), onde x representa o ano 2021.
Meta 2021	x
Meta 2022	y = x + 20%
Meta 2023	y + 10%
Parâmetros*	Não existe na literatura um parâmetro para o indicador, pois cada serviço possui suas características e historicidade em relação a mapeamento de processos, monitoramento e implementação de controle de riscos. Os percentuais de incremento foram pactuados e poderão ser revistos em PDE posteriores, quando do monitoramento da série histórica.

Limitações e vieses	A ausência de mapeamento de processos pode limitar o avanço da implementação do monitoramento e gestão de riscos nos processos. Apresenta-se como viés os processos que já possuem monitoramento e gerenciamento de riscos e não foram mapeados.
Referências	Merchán-Hamann, Edgar, Tauil, Pedro Luiz, & Costa, Marisa Pacini. (2000). Terminologia das medidas e indicadores em epidemiologia: subsídios para uma possível padronização da nomenclatura. Informe Epidemiológico do Sus, 9(4), 276-284. https://dx.doi.org/10.5123/S0104-16732000000400006

*Preenchimento prioritário

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	<i>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB</i>
Objetivo Estratégico*	Otimizar a operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas
Número do indicador*	<i>4a</i>
Nome do indicador*	<i>Taxa de processos mapeados (TPM)</i>
Descrição e Justificativa*	<p><i>A taxa de processos mapeados é a relação entre o número de processos mapeados e o número de processos prioritários identificados. Primeiramente, é necessário identificar e determinar quais são os processos de apoio e finalísticos do HUAB, aplicar critérios de priorização de forma a classificar os processos prioritários e logo após mapear os processos identificados, de forma a compor o arcabouço de conhecimento institucional.</i></p> <p><i>A gestão de processos possui benefícios tais como: satisfação dos clientes/usuários, gestão participativa, desenvolvimento da força de trabalho, constância de propósitos, melhoria contínua, gestão da informação e comunicação, garantia da qualidade etc.</i></p>
Fórmula*	<i>TPM = (Número de processos mapeados / Número de processos críticos identificados) * 100</i>
Termos	<p><i>Número de processos mapeados: número de processos identificados e definidos pela instituição.</i></p> <p><i>Número de processos críticos identificados: dentre os processos identificados, são aplicados critérios de priorização para definir quais processos são essenciais para a organização.</i></p>
Metodologia de coleta e compilação	<i>Os componentes do indicador devem ser coletados, mediante contagem, nos documentos que registram os dados de processos: lista de processos identificado e lista mestre de documentos.</i>
Fonte*	<p><i>O número de processos identificados deve ser coletado na ficha de processos identificados, que contém a nome e a descrição de todos os processos.</i></p> <p><i>O número de processos críticos identificados deve ser coletado na ficha de processos identificados e nas Atas de reunião em que houver registro e definição.</i></p> <p><i>O número de processos mapeados é obtido na lista mestre de documentos.</i></p>
Unidade de Medida*	<i>Percentual</i>
Responsável*	<p><i>Coleta de dados: Grupo de Trabalho responsável pelos mapeamentos de processos.</i></p> <p><i>Validação dos dados: Grupo de Trabalho responsável pelos mapeamentos de processos.</i></p> <p><i>Análise do indicador: Unidade de Planejamento.</i></p>
Validação	
Periodicidade da coleta*	<i>Semestral</i>
Periodicidade da análise	<i>Semestral</i>
Metas*	
Meta 2021	<i>10%</i>
Meta 2022	<i>20%</i>
Meta 2023	<i>30%</i>
Parâmetros*	
Limitações e vieses	
Referências	

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	<i>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB</i>
Objetivo Estratégico*	<i>Valorizar, capacitar e reter os talentos</i>
Número do indicador*	<i>5a</i>
Nome do indicador*	<i>Percentual de estratégias de comunicação implementadas</i>
Descrição e Justificativa*	<i>Este indicador visa medir o número de ações planejadas e implementadas de favorecimento da comunicação, e justifica-se pela necessidade de implementação de ações que visem a melhoria da comunicação na instituição.</i>
Fórmula*	<i>$(n^\circ \text{ de ações implementadas} / n^\circ \text{ de ações planejadas}) \times 100$</i>
Termos	
Metodologia de coleta e compilação	<i>Os líderes de cada ação deverão semestralmente elaborar relatório, do qual serão extraídos os números de implementações.</i>
Fonte*	<i>Relatório de cada ação</i>
Unidade de Medida*	<i>Percentual (%)</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: Líder de ação Validação dos dados: Grupo Pessoas/PDE Análise do indicador: Grupo Pessoas/PDE</i>
Validação	<i>O Grupo Pessoas irá fazer a validação através da conferência entre relatório emitido e evidências de realização das ações apresentadas.</i>
Periodicidade da coleta*	<i>A coleta de dados é realizada semestral, com compilação do indicador anual.</i>
Periodicidade da análise	<i>Anual</i>
Metas*	
Meta 2021	<i>30%</i>
Meta 2022	<i>50%</i>
Meta 2023	<i>70%</i>
Parâmetros*	<i>Não há um parâmetro estabelecido para o indicador em questão, sendo assim, no decorrer do PDE ou no próximo, se necessário, poderá ser estabelecido de acordo os resultados alcançados no PDE atual.</i>
Limitações e vieses	<i>Uma limitação encontrada é que a efetivação da comunicação não depende apenas de medidas institucionais, ou seja, ainda que todas as ações sejam implementadas não há garantias da melhoria significativa na comunicação, visto que essa perpassa também por aspectos subjetivos.</i>
Referências	

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	<i>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB</i>
Objetivo Estratégico*	<i>Valorizar, capacitar e reter os talentos</i>
Número do indicador*	<i>5b</i>
Nome do indicador*	<i>Percentual de respostas favoráveis da pesquisa</i>
Descrição e Justificativa*	<i>Este indicador visa mensurar a melhoria da comunicação a partir das ações desenvolvidas, e justifica-se pela necessidade de avaliar o impacto e embasar o planejamento de novas estratégias.</i>
Fórmula*	<i>$(n^\circ \text{ de respostas favoráveis} / \text{total de respostas}) \times 100$</i>
Termos	
Metodologia de coleta e compilação	<i>Aplicação anual de um questionário, tabulação de dados, para comparação de resultados.</i>
Fonte*	<i>Formulários de pesquisa</i>
Unidade de Medida*	<i>Percentual (%)</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: Líder de ação Validação dos dados: Grupo Pessoas/PDE Análise do indicador: Grupo Pessoas/PDE</i>
Validação	<i>O Grupo Pessoas irá fazer a validação através da conferência entre relatório emitido e evidências de realização das ações apresentadas.</i>
Periodicidade da coleta*	<i>A coleta de dados é realizada semestral, com compilação do indicador anual.</i>
Periodicidade da análise	<i>Anual</i>
Metas*	
Meta 2021	
Meta 2022	<i>X+20%</i>
Meta 2023	<i>X+30%</i>
Parâmetros*	<i>O parâmetro (x) será estabelecido a partir do resultado da primeira pesquisa, a ser realizada em 2021.</i>
Limitações e vieses	<i>A ausência de recurso financeiro inviabilizará a realização, tendo em vista a atual indisponibilidade de recursos humanos e especialidade técnica para elaboração da referida pesquisa.</i>
Referências	

6.2 Fichas dos Projetos Locais

Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Reestruturação da linha de cuidados a saúde da criança do HUAB		1.01		
Objetivo do projeto	Informações do projeto			
<i>Reestruturar, alinhar e elevar a resolutividade dos serviços que compõe a linha de atenção à saúde da criança. Ampliar a utilização de leitos pediátricos no HUAB, bem como de ambulatórios pediátricos e demais esferas assistenciais que compõe a linha de cuidados.</i>	■Área Responsável: Gerência de Atenção à Saúde			
	■Gerente do Projeto: Quênia Camille Soares Martins			
	■Chefia imediata: Flávia Andreia Soares Pereira			
	■Áreas envolvidas: Unidade de atenção à Saúde da Criança, Unidade Interna de Regulação, Divisão médica, Divisão de Enfermagem, Divisão de Gestão do Cuidado			
	■Início: 02/2021			
	■Fim: 12/2023			
Escopo	Indicadores			
<i>Promover a redefinição do perfil assistencial pediátrico do HUAB, bem como otimizar sua inserção nas RAS. Ampliar a utilização de leitos operacionais pediátricos. Evidenciar melhor aproveitamento da capacidade instalada para atendimento a crianças portadoras de afecções de baixo e médio risco ou crônicas que requeiram internamento pediátrico.</i>	<i>Taxa de ocupação de leitos operacionais pediátricos</i>			
	<i>Número de vagas de consultas ambulatoriais</i>			
	Custo estimado			
	Principais riscos			
	<i>Falta de profissionais pediatras</i>	Prob.	Imp.	Grau
		3	3	9
	<i>Estrutura física insuficiente para ampliar as atividades</i>	2	3	6
	Cronograma de marcos			
Macroatividade	Entregável	Data		
<i>Definição do escopo de atendimentos na linha de cuidados a saúde da criança</i>	<i>Escopo mapeado, definido, homologado pelo Colegiado Executivo</i>	<i>Junho/21</i>		
<i>Elaboração de diretriz da linha de cuidados a saúde da criança</i>	<i>Diretriz publicada em boletim de serviços do HUAB</i>	<i>Dezembro/21</i>		
<i>Reorganização do atendimento ambulatorial no âmbito da saúde da criança</i>	<i>Implantação “piloto”</i>	<i>Setembro/21</i>		
	<i>Documento com a estratégia, processos e programação para o alcance do incremento da oferta de vagas de consultas ambulatoriais</i>	<i>Dezembro/21</i>		
<i>Estratégias de Visibilidade, Comunicação das Ações e Acompanhamento dos resultados</i>	<i>Capacitações, Relatórios de Monitoramento e Encaminhamentos</i>	<i>Junho/22</i>		

Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Integração Ensino – Serviço		1.02		
Objetivo do projeto	Informações do projeto			
<i>Qualificar o campo de prática no HUAB por meio do fortalecimento da integração ensino - serviço e da preceptoria.</i>	■Área Responsável: Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP)			
	■Gerente do Projeto: Deborah Dinorah de Sá de Mororó			
	■Chefia imediata: Simone Pedrosa Lima			
	■Áreas envolvidas: GEP; GAS, GA			
	■Início: janeiro / 2021			
	■Fim: julho / 2023			
Escopo	Indicadores			
<i>Criar mecanismo de integração docente assistencial; Fortalecer a integração entre a academia e o serviço; qualificar a atividade de preceptoria.</i>	% de Estudantes da Graduação, Docentes e Residentes Satisfeitos			
	% de Profissionais Assistenciais com Evidências de Preceptoria			
	Custo estimado			
	Principais riscos	Prob.	Imp.	Grau
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
Comissão de Integração FACISA/EMCM/UFRN/HUAB	<i>Portaria de Criação</i>	<i>Fevereiro/21</i>		
Gestão dos programas de residências em saúde no HUAB	<i>Relatórios de Avaliação das Residências e Encaminhamentos / Recomendações</i>	<i>Periódico até dezembro/23</i>		
Educação Permanente para as boas práticas de preceptoria	<i>Curso realizado</i>	<i>Abril/21</i>		
Acompanhamento dos profissionais quanto as evidências de atividades de preceptoria em serviço	<i>Certificação dos preceptores</i>	<i>Periódico até dezembro/23</i>		

Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Articulação de saberes na pesquisa com foco na inovação tecnológica- HUAB/UFRN/IFRN		1.03			
Objetivo do projeto		Informações do projeto			
<i>Incrementar o número de projetos de pesquisas que tem o HUAB como cenário.</i>		■Área Responsável: Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica			
		■Gerente do Projeto: Wilton Rodrigues Medeiros			
		■Chefia imediata: Simone Pedrosa Lima			
		■Áreas envolvidas: Setor de Gestão do Ensino (SGE), Setor de Estão de Processos e Tecnologia da Informação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e Instituto Federal do Rio Grande do Norte (IFRN).			
		■Início: janeiro / 2021			
		■Fim: dezembro / 2023			
Escopo		Indicadores			
<i>Estimular a integração entre as instituições com potencial para alavancar a produção científica no HUAB. Aumentar a parceria do Grupo de Pesquisa do HUAB com outros grupos intra-UFRN e IFRN. Fomentar a formação de pesquisadores na área de Pesquisa Clínica. Estimular por meio das parcerias a produção em inovação tecnológica, inclusive de pactuação de fluxos de registro e autoria.</i>		<i>Taxa anual de projetos de pesquisa registrados no Sistema de Informação Gerencial-Pesquisa</i>			
		Custo estimado			
		Principais riscos	Prob.	Imp.	Grau
Cronograma de marcos					
Macroatividade	Entregável	Data			
<i>Criação de uma Comissão interinstitucional para tratar da articulação</i>	<i>Portaria publicada</i>	<i>Julho/21</i>			
<i>Fórum Anual de Pesquisa (Apresentação de experiências exitosas de parcerias)</i>	<i>Evento Realizado</i>	<i>Abril/22</i>			
<i>Programa de Educação Permanente em Pesquisa Clínica</i>	<i>Capacitação realizada com o mínimo de 20 h de treinamento</i>	<i>Setembro/21</i>			
<i>Estabelecimento de fluxos para registro de inovação tecnológica</i>	<i>Fluxos estabelecidos em documentos</i>	<i>Janeiro/22</i>			
<i>Monitoramento de Editais de Pesquisa e Eventos</i>	<i>Manter um radar de oportunidades</i>	<i>Março/22</i>			

Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Projeto Sustentabilidade Econômica Financeira		2.01		
Objetivo do projeto	Informações do projeto			
<i>Estabelecer mecanismos de controle que permitam ao HUAB manter o financiamento dos gastos com custeio através de suas receitas próprias (contratualização) minimizando a dependência de financiamento por outras fontes de recursos.</i>	■Área Responsável: Gerência Administrativa			
	■Gerente do Projeto: Claudio Bezerra Dantas			
	■Chefia imediata: Severino Clemente da Silva Filho			
	■Áreas envolvidas: Superintendência e Gerências			
	■Início: jan/2021			
	■Fim: dez/2023			
Escopo	Indicadores			
<i>Desenvolver um projeto de sustentabilidade econômico-financeira para equilíbrio orçamentário do HUAB por meio do diagnóstico e monitoramento de ações de Comissões Assessoras, bem como a criação de planos de ação específicos visando a conformidade gradativa do hospital às diretrizes definidas pela Ebserh até 2023.</i>	<i>Taxa de cobertura do Custeio do Hospital pela sua Receita própria</i>			
	<i>% de Incremento na Receita SUS do HUAB</i>			
	Custo estimado			
	Principais riscos			
	<i>Contingenciamento orçamentário</i>	Prob. 2	Imp. 3	Grau 6
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
<i>Monitoramento da Produção Assistencial</i>	<i>Relatórios de Performance e Ações de Realinhamento</i>	<i>Quadrimestral até agosto 2023</i>		
<i>Habilitação / Credenciamento de Serviços implantados</i>	<i>Serviços Habilitados / Credenciados</i>	<i>Dezembro 2022</i>		
<i>Implantação de Novos Serviços</i>	<i>Novos Serviços em funcionamento</i>	<i>Julho 2023</i>		
<i>Identificação de Oportunidades de Incentivos SUS</i>	<i>Encaminhamentos de Incentivos passíveis de obtenção</i>	<i>Dezembro 2021</i>		
<i>Controle de Custos e Monitoramento de Gastos</i>	<i>Indicativo de oportunidades de redução de custos / gastos</i>	<i>Dezembro 2021</i>		

Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Monitoramento e Avaliação no encadeamento das diretrizes gerenciais		3.01		
Objetivo do projeto	Informações do projeto			
<i>Implantar sistemática de controles internos e gerenciamento de riscos</i>	■Área Responsável: Superintendência			
	■Gerente do Projeto: Carlla Cilene Alves Dantas Petrônio			
	■Chefia imediata: Maria Claudia Medeiros Dantas de Rubim Costa			
	■Áreas envolvidas: Todas			
	■Início: jan/2021			
■Fim: dez/2023				
Escopo	Indicadores			
<i>Fomentar / Apoiar o Mapeamento de Processos Finalísticos e de Apoio; Avaliar Riscos dos processos críticos / elegíveis; estabelecer metodologia de gerenciamento de riscos e controles internos (Envolver Comissão de Controles Internos)</i>	% de processos mapeados com monitoramento e avaliação de riscos implementados			
Custo estimado				
Principais riscos				
	Prob.	Imp.	Grau	
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
<i>Priorização dos Processos Mapeados</i>	<i>Processos mapeados priorizados</i>	<i>Julho/2021</i>		
<i>Avaliação de Riscos dos Processos Mapeados</i>	<i>Processos com indicativos de Pontos de Controle</i>	<i>Setembro/2021</i>		
<i>Definição e Implantação do modelo de monitoramento</i>	<i>Projeto "Piloto"</i>	<i>Dezembro/2021</i>		
	<i>Metodologia de verificação da aderência</i>	<i>Dezembro/2021</i>		
	<i>Cronograma de verificação da conformidade dos processos mapeados</i>	<i>Dezembro/2021</i>		

Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Gestão de processos e inovação tecnológica		4.01		
Objetivo do projeto	Informações do projeto			
Implementar estratégias de gestão por processos e inovação tecnológica no HUAB.	■Área Responsável: SGPTI			
	■Gerente do Projeto: Elson Vinicius Paulo da Silva			
	■Chefia imediata: Maria Claudia Medeiros Dantas de Rubim Costa			
	■Áreas envolvidas: Superintendência, GEP, GAS e GA			
	■Início: jan/2021			
	■Fim: dez/2023			
Escopo	Indicadores			
Este projeto visa implementar uma estratégia de gestão de processos e inovação tecnológica no HUAB através da criação de um Grupo de Trabalho que implemente e dissemine uma metodologia de gestão processos, capacite as chefias e lideranças, realize o mapeamento dos processos mais prioritários e promova a integração entre as áreas de negócio e a tecnologia da informação e comunicação	Taxa de processos mapeados (TPM)			
	Custo estimado			
	Principais riscos			
		Prob.	Imp.	Grau
	Inexperiência em Gestão de Processos	2	3	6
	Falta de recursos para capacitação	3	1	3
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
Formação do Grupo de Trabalho de Processos e Inovação Tecnológica	Portaria de nomeação	Mar/2021		
Definição da metodologia de gestão de processos	Manual / Guia de gestão de processos	Ago/2021		
Identificação dos processos de apoio e finalísticos	Lista de processos identificados	Set/2021		
Sensibilização e Engajamento dos atores envolvidos	PDTIC	Dez/2021		
Mapeamento de processos	Processos mapeados	Set/2023		

Ficha de Projeto do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Comunicação efetiva		5.01				
Objetivo do projeto	Informações do projeto					
<i>Planejar e implementar ações de favorecimento da comunicação institucional.</i>	■Área Responsável: Divisão de Gestão de Pessoas					
	■Gerente do Projeto: Jéssica Cristiane Mendes da Silva Freitas					
	■Chefia imediata: Siderlan Carlos					
	■Áreas envolvidas: Superintendência e Gerências					
	■Início: jan/2021					
■Fim: dez/2023						
Escopo	Indicadores					
<i>Atuar em parceria com empresa contratada para realização de diagnóstico; atuar junto as equipes da instituição na realização de ações para melhoria contínua da comunicação.</i>	<i>Percentual de respostas favoráveis da pesquisa</i>					
	<i>Percentual de estratégias de comunicação implementadas</i>					
Custo estimado						
R\$20.000,00						
Principais riscos						
<i>Inviabilidade financeira de execução da pesquisa</i>				Prob.	Imp.	Grau
<i>Baixa adesão das equipes as atividades propostas</i>				3	3	9
				2	3	6
Cronograma de marcos						
Macroatividade	Entregável			Data		
<i>Aplicação de instrumento avaliativo</i>	<i>Avaliação realizada</i>			<i>dez/21</i>		
<i>Fortalecimento das Unidades de Produção</i>	<i>Formalização, cumprimento de regimento, reuniões sistemáticas e resolutivas</i>			<i>jun/22</i>		
<i>Fortalecimento e ampliação de colegiado ampliado</i>	<i>Reuniões sistemáticas, resolutivas, com representação e participação dos colaboradores</i>			<i>jun/22</i>		
<i>Promoção de ações de desenvolvimento de habilidades gerenciais</i>	<i>Gestores capacitados</i>			<i>dez/22</i>		
<i>Implementação do Núcleo de Educação Permanente</i>	<i>NEP implementado</i>			<i>jun/23</i>		
<i>Implementação de projeto de Tutoria para novos empregados</i>	<i>Tutoria implementado</i>			<i>dez/23</i>		
<i>Realização de atividades que promovam a horizontalidade das relações hierárquicas</i>	<i>Relações fortalecidas</i>			<i>jun/23</i>		
<i>Instituição e fortalecimento de ferramentas formais de comunicação</i>	<i>Ferramentas eficazes</i>			<i>dez/23</i>		