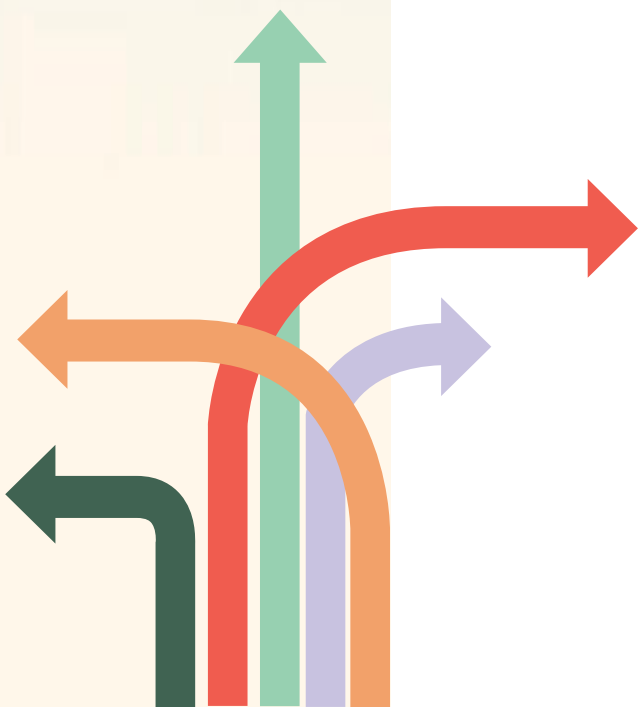


RELATÓRIO GERENCIAL DE MONITORAMENTO DO PDE 2024-2028 DO HUPAA

(Indicadores, metas e projetos locais)

Setembro/2025
(3º Trimestre)



ESTRUTURA DE GOVERNANÇA

Superintendente

Célio Fernando de Sousa Rodrigues

Gerente de Ensino e Pesquisa

Amauri da Silva Barros

Gerente de Atenção à Saúde

Elisângela Cristina Albuquerque de Souza

Gerente Administrativo

Anderson de Barros Dantas

ELABORAÇÃO

Chefe do Setor de Governança e Estratégia

Inêz Carneiro Barbosa

Chefe da Unidade de Gestão Estratégica, de Riscos e Controles Internos

Marcelo Nogueira de Freitas

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO GERAL	3
2. APRESENTAÇÃO	3
3. DESEMPENHO DO PDE	6
2.1 Situação Geral do PDE.....	6
2.2 Evolução do PDE	6
4. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES LOCAIS (RAI)	7
5. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DOS PROJETOS (RAP)	9
6. ANÁLISE CRÍTICA E RECOMENDAÇÕES	20
7. ANÁLISE DOS RESULTADOS	22
8. APRECIÇÃO PELO COLEGIADO EXECUTIVO	27

1. IDENTIFICAÇÃO GERAL

- Unidade hospitalar: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA-Ufal
- Responsável Técnico pelo Relatório: Marcelo Nogueira de Freitas
Chefe da Unidade de Gestão Estratégica, de Riscos e Controles Internos (UGERC)
E-mail: marcelo.freitas@ebserh.gov.br
- Data da Elaboração: 14/10/2025
- Periodicidade de referência: Trimestral
- Aprovado pelo Colegiado Executivo: 28/10/2025 - Ata Nº 39/2025, citada na Declaração-SEI (54712155) anexa ao Processo SEI nº 23540.010318/2024-72

2. APRESENTAÇÃO

Neste Relatório Gerencial de Monitoramento do Plano Diretor Estratégico (PDE 2024-2028) do Hupaa-Ufal será apresentado o monitoramento das metas anuais relacionadas aos indicadores para o alcance dos objetivos estratégicos e da visão, descritos no Mapa Estratégico (Figura 1) e no Painel de Contribuição Local (Quadro 1). Também será apresentado o monitoramento dos projetos locais para o “**período de 06/05/2024 a 30/09/2025**”, sob a coordenação dos gerentes de projetos e o apoio das respectivas equipes (participantes dos projetos), seguindo a Sistemática de Monitoramento do PDE.

Considerando-se o **acompanhamento geral do PDE**, será apresentado o desempenho geral do PDE e sua evolução (% planejado versus % executado) para o período em questão.

A fonte de informação referente a situação dos indicadores e dos sete projetos locais teve como base de coleta os dados preenchidos na planilha de indicador dos objetivos estratégicos e no cronograma dos projetos, compartilhados nas sete equipes (Assistência; Ensino; Pesquisa; Responsabilidade ambiental, social e governança; Desenvolvimento institucional; Sustentabilidade financeira; e Desenvolvimento do trabalhador) nos aplicativos Teams e Planner”, **até a data de 30/09/2025**, além do relatório “Visão geral do projeto” consultado no MS Project (Desktop) e o auxílio do editor de planilhas Excel para representações gráficas das metas anuais e resultados dos indicadores, status e evoluções do PDE e dos projetos.

O **acompanhamento dos projetos locais** considerará o status geral e o percentual de suas fases (% planejado e % executado) e os marcos dos projetos¹ (marcos atingidos, marcos atrasados e marcos a vencer).

Seguindo o Modelo de Comunicação e Calendário 2024-2028 do PDE, a Unidade de Gestão Estratégica, de Riscos e Controles Internos (Ugerc/Segov) encaminhará mensalmente através do Processo SEI nº 23540.010318/2024-72, o Relatório Gerencial de Monitoramento do PDE ao Colegiado Executivo do Hupaa para prévia análise e seguida aprovação na reunião da terceira terça-feira de cada mês, a partir de junho de 2024. O Colegiado Executivo, por meio da Superintendência encaminhará por e-mail os relatórios trimestrais (março-1ºtrim.; junho-2ºtrim.; setembro-3ºtrim.; e

¹ Marcos do projeto correspondem aos pontos de controle no cronograma do projeto com prazos agendados a serem atingidos. Referem-se também as principais entregas do projeto.

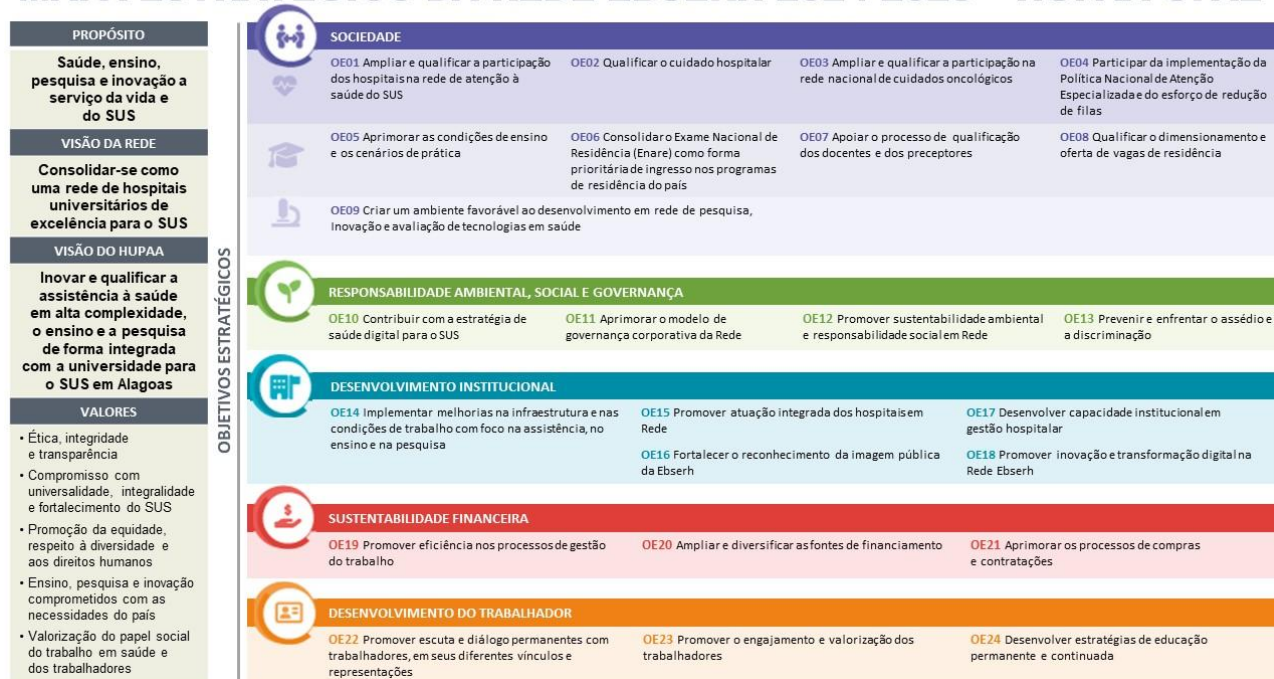
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA-UFAL

dezembro-4^otrim.) nos respectivos meses seguintes à Diretoria Vice-Presidência Executiva da Ebserh e à Reitoria da Ufal, assim como, sua publicação trimestral que deverá ser realizada pela Unidade de Comunicação Social – Regional 9 (UCS-R9/Hupaa) no Portal do Hupaa.

A revisão do Plano Diretor Estratégico (PDE 2024-2028) do Hupaa-Ufal – v.3, foi aprovada na 27^a Reunião do Colegiado Executivo do Hupaa-Ufal, realizada em 15/07/2025 e registrada no Processo - SEI nº 23540.007463/2024-76 (Declaração - SEI 51384161). A nova versão do PDE foi publicado no Boletim de Serviço Nº 59, de 18/07/2025 (Portaria - SEI Nº 252, pág. 7) e no Portal do Hupaa no endereço eletrônico <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hupaa-ufal/acesso-a-informacao/Acoes-e-Programas/programas-projetos-e-acoes>

Figura 1 – Mapa Estratégico da Rede Ebserh – Hupaa-Ufal – 2024-2028.

MAPA ESTRATÉGICO DA REDE EBSERH 2024-2028 – HUPAA-UFAL



Fonte: PDE 2024-2028 do Hupaa-Ufal/Ebserh.

Quadro 1 - Painel de Contribuição do Hupaa – Indicadores, metas e projetos locais.

Pilar/Tema Estratégico		Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas					Projeto Local		
				2024	2025	2026	2027	2028			
Sociedade	Assistência	OE01 - Ampliar e qualificar a participação dos hospitais na rede de atenção à saúde do SUS	1a	Tempo médio de dias para início de tratamento do paciente oncológico no Hupaa	54	60	58	56	54	1.01	Otimização do atendimento do paciente oncológico no Hupaa
	Ensino	OE05 - Aprimorar as condições de ensino e os cenários de prática	2a	Índice de satisfação do usuário vinculado ao ensino (Residentes, estudantes de graduação e do ensino técnico, docentes e preceptores)	50%	62%	63%	64%	65%	2.01	Integração entre ensino e assistência no Hupaa
		OE07 - Apoiar o processo de qualificação dos docentes e dos preceptores									
Pesquisa	OE09 - Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde	3a	Nível de satisfação dos pesquisadores	55%	65%	75%	80%	85%	3.01	Criação do Plano de Inovação tecnológica em Saúde do Hupaa	
Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	OE12 - Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede	4a	Percentual de ações ambientais implementadas	---	---	33%	66%	100%	4.01	Implementação do Programa de Gestão Ambiental no Hupaa	
		4b	Percentual de implementação do Programa de Educação em Gestão Ambiental	---	---	33%	66%	100%			
Desenvolvimento Institucional	OE14 - Implementar melhorias na infraestrutura e nas condições de trabalho com foco na assistência, no ensino e na pesquisa	5a	Índice de satisfação do usuário SUS e colaboradores com a infraestrutura física	60%	65%	67,5%	70%	72,5%	5.01	Melhoria da Satisfação do Usuário SUS e colaboradores relacionada à Infraestrutura Física	
Sustentabilidade Financeira	OE20 - Ampliar e diversificar as fontes de financiamento	6a	Percentual de apresentação da produção oncológica contratual no mês de competência	-	80%	85%	90%	95%	6.01	Implementação dos fluxos relacionados aos processos de contratualização, produção e faturamento da oncologia	
		6b	Percentual de aprovação da produção oncológica contratual no mês de competência	-	75%	80%	85%	90%			
Desenvolvimento do Trabalhador	OE23 - Promover o engajamento e valorização dos trabalhadores	7a	Número de intervenções (Ações) institucionais realizadas	2	10	10	10	4	7.01	Implementação de intervenções(ações) para melhorias no clima organizacional	

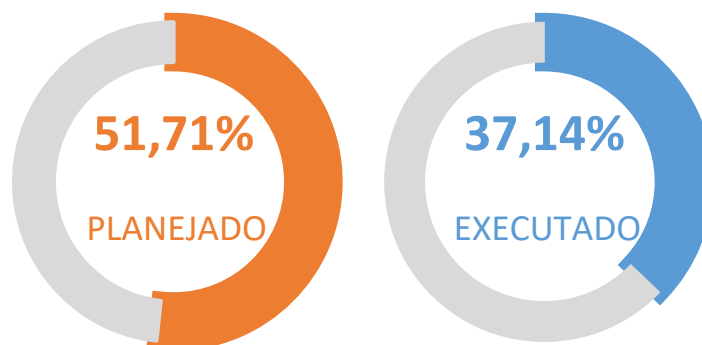
Fonte: PDE 2024-2028 do Hupaa-Ufal v.3/Ebserh.

3. DESEMPENHO DO PDE

2.1 Situação Geral do PDE

No gráfico da Figura 2, tem-se o desempenho geral do PDE (Percentual² planejado x executado) referente ao período até **setembro/2025**, com sua **execução em 37,14%**.

Figura 2 – Desempenho do PDE.

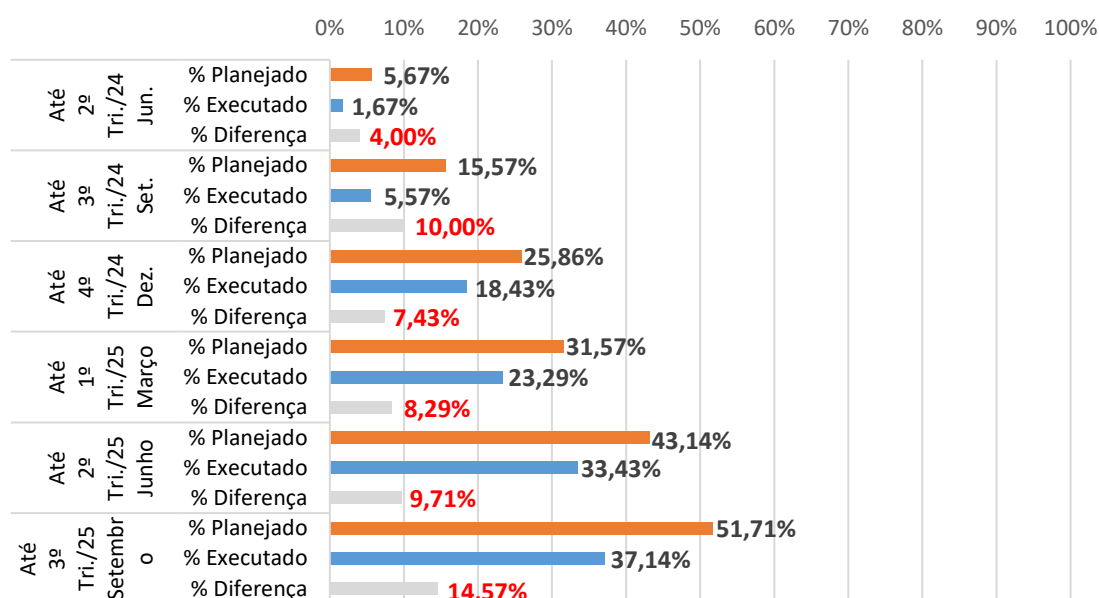


Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, setembro/2025.

2.2 Evolução do PDE

A figura 3 apresenta a evolução do PDE, comparando-se os percentuais planejado, executado e sua diferença por trimestre³ desde o início de sua execução.

Figura 3 – Desempenho trimestral do PDE.



Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, setembro/2025.

² Percentuais planejado e executado do PDE: considera-se a média simples dos percentuais dos projetos que compõem o PDE 2024-2028, avaliados no período.

³ O 1º trimestre/2024 não apresenta resultado do PDE, pois, sua execução teve início a partir de maio/2024.

4. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES LOCAIS (RAI)

Quadro 2 – Resultado dos Indicadores locais.

*Objetivo Estratégico	Indicador	Ano 2024		Ano 2025		Ano 2026		Ano 2027		Ano 2028		Evolução do Indicador em 2025	OBSERVAÇÃO	Período		Fonte:	
		Meta	Resultado anual	Meta	Resultado Anual (Parcial)	Meta	Resultado anual	Meta	Resultado anual	Meta	Resultado anual			Coleta	Análise		
OE01	1a - Tempo médio de dias para início de tratamento do paciente oncológico no Hupaa	54	64	60	62	58		56		54		Evolução positiva	Ano 2025 - Resultado parcial jan. a jul./2025;	Mensal	Atual	Atraso de aproximadamente 2 meses devido a necessidade revisão dos dados	UCON / STPC
OE05 OE07	2a - Índice de satisfação do usuário vinculado ao ensino (Residentes, estudantes de graduação e do ensino técnico, docentes e preceptores)	50%	61,02%	62%		63%		64%		65%			As metas anuais 2025 a 2028 deste indicador foram revistas pela gerente do projeto, visto que o resultado do indicador no ano de 2024 (61,02%) superou a meta de 50% no período, superando também a meta do ano de 2025 anteriormente estabelecida de 56% e agora atualizada para 62%.	Atual	Atual	Março do ano subsequente	SEGE
OE09	3a - Nível de satisfação dos pesquisadores	55%	76,19%	65%		75%		80%		85%			Indicador 3a: Ressalta-se que após levantamento do resultado do ano de 2024, a meta anual do ano de 2025 foi revisada de 60% para 65%. Explica-se a meta 2025 (65%) abaixo do resultado do ano de 2024 (76,19%), onde, segundo o SGPITS devido à mudança na metodologia a ser aplicada nas pesquisas de satisfação dos pesquisadores para os anos de 2025 a 2028.	Atual	Atual	Dezembro	SGPITS
OE12	4a - Percentual de ações ambientais implementadas	-		-		33%		66%		100%			Até o ano de 2028, tem como meta implementar 100% das ações ambientais, que corresponde a três ações, sendo: a) Gestão de resíduos de saúde; b) Manutenção sustentável; e c) Licenciamento ambiental.	Atual	Atual	A partir de abril de 2026	DLIH
	4b - Percentual de implementação do Programa de Educação em Gestão Ambiental	-		-		33%		66%		100%			Até o ano de 2028, tem como meta implementar 100% das ações de educação ambiental, que corresponde a três ações educativas: a) Treinamento do Programa de Gestão Ambiental (junho/2026); b) Campanha sobre descarte de resíduos (junho/2027); e c) Treinamento inclusão de critérios sustentáveis em contratações (maio/2028).	Atual	Atual	A partir de junho de 2026	DLIH
OE14	5a -Índice de satisfação do usuário SUS e colaboradores com a infraestrutura física	60%	60,35%	65%		67,5%		70%		72,5%			Este índice é composto do resultado de três indicadores: satisfação dos colaboradores (Pesquisa será aplicada pelo SIF/DLIH - resultado em dezembro); Satisfação dos usuários (Pesquisa aplicada pela Ebserh Sede e Ouvidoria - resultado em janeiro do ano subsequente); e Satisfação do ensino (Pesquisa aplicada pela Ebserh Sede na rede/Hospitais Ebserh - resultado em março do ano subsequente).	Atual	Atual	Março do ano subsequente	SIF
OE20	**6a - Percentual de apresentação da produção oncológica contratual no mês de competência	-		80%	66,61%	85%		90%		95%		Evolução positiva	Ano 2025 - Resultado parcial janeiro a julho/2025.	Atual	Atual	Entre fevereiro e março do ano subsequente.	UCON / STCOR
	**6b -Percentual de aprovação da produção oncológica contratual no mês de competência	-		75%	66,36%	80%		85%		90%		Evolução positiva	Ano 2025 - Resultado parcial janeiro a julho/2025.	Atual	Atual	Atraso na coleta dos dados é de aproximadamente 2 meses devido a disponibilidade no Sistema Tabwin/DataSUS	UCON / STCOR
OE23	***7a - Número de intervenções (Ações) institucionais realizadas	2	2	10	8	10		10		4		Evolução positiva	Indicador anual parcial (janeiro a setembro/2025) com 8 ações de intervenção para melhoria do clima organizacional realizadas, Sendo: Três avaliações de saúde mental em foco, mapeando & cuidando - Fev.(1), Mar.(1) e Mai.(1); Duas oficinas de inteligência emocional - Abr. (Turma 1) e Jun. (Turma 2). Três ações do "Café com a Gestão": Jul.(1), Ago.(1) e set.(1).	Atual	Atual	Dezembro	UDP

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh setembro/2025.

Legenda: Evolução do Indicador:

Status do indicador			
	Ainda não foi possível a coleta dos dados		
	$x \geq 100\%$	Atingido	Resultado atingiu ou superou os 100% da meta
	$50\% \leq x < 100\%$	Evolução positiva	Resultado do indicador maior ou igual a 50% e menor que 100% da meta
	$30\% \leq x < 50\%$	Evolução abaixo do esperado	Resultado do indicador maior ou igual a 30% e menor que 50% da meta
	$20\% \leq x < 30\%$	Situação crítica	Resultado do indicador maior ou igual a 20% e menor que 30% da meta
	$x < 20\%$	Não atingido	Resultado do indicador menor que 20% da meta

OBS.: No ano de 2025 os resultados apresentados dos indicadores são parciais, conforme especificado nos períodos de coleta e análise dos dados.

*Objetivo Estratégico → Estão descritos no Mapa Estratégico da Rede Ebserh - 2024-2028 - Hupaa-Ufal (Figura 1)

**Indicadores 6a e 6b → No ano de 2025, os novos indicadores 6a - Percentual de apresentação da produção oncológica contratual no mês de competência e 6b - Percentual de aprovação da produção oncológica contratual no mês de competência, assim com suas metas anuais, vieram substituir o “indicador 6a - Taxa de conformidade contratual da produção da oncologia” que no ano de 2024 teve resultado de 85,07%, com a meta estimada de 86%.







Justifica-se o não atingimento (Resultado parcial jan. a jul./2025) das metas dos indicadores 6a e 6b conforme informações repassadas pela chefia da UGPIA, na Competência de Produção de Julho houve um problema técnico nos sistemas da Secretaria Municipal de Saúde que não conseguiu processar os arquivos da Produção Ambulatorial do BPA-I e BPA-C, processando somente a Produção de APAC's. Com isso, não foram processadas nenhuma produção de consultas médicas, dentre elas as de consultas oncológicas. Ressalta-se, porém, que essa Produção Ambulatorial não processada de julho já foi reapresentada na competência de agosto, objetivando a mitigação dos riscos de perdas financeiras para o hospital. Além, disso, houve um processamento menor de APAC's de quimioterapia e Radioterapia na Competência de Julho, tendo em vista que a médica auditora da SMS, responsável por autorização das APAC's do HUPAA, ter tirado férias e não houve substituição dela, ocasionando um montante considerável de APAC's que ficaram represadas para serem autorizadas e após a autorização, posteriormente ao retorno da auditora, houve pouco tempo hábil para realizar o processamento de todas as no APAC Magnético. Ressalte-se, porém, que essas APAC's não processadas em julho já foram processadas em agosto, objetivando a minimização de perdas para o hospital. Vide processo: 23540.012020/2025-88.

*** Indicador 7a → No ano de 2024 foram realizadas duas ações: Oficinas de Inteligência Emocional (Final set./2024); e Ação Saúde Mental em Foco, Mapeando & Cuidando (Final nov./2024).

5. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DOS PROJETOS (RAP)

Foram planejados, inicialmente, sete projetos locais conforme os pilares/temas estratégicos: Sociedade (assistência); Sociedade (ensino); Sociedade (pesquisa); Responsabilidade ambiental, social e governança; Desenvolvimento institucional; Sustentabilidade financeira; e Desenvolvimento do trabalhador.

Escala status dos projetos locais/PDE, considerada pelo Hupaa:

Referência entre executado e planejado:	% Exec. < % Plan.	% Exec. < % Plan.	% Exec. < % Plan.	% Exec. < % Plan.	% Exec. = % Plan.	% Exec. > % Plan.
Escala:	Entre -100% ← -51%	Entre -50% ← -29%	Entre -28% ← -8%	Entre -7% ← -1%	Sem diferença 0%	Entre 1% → 100% (+)
Status / situação:	 Extremamente atrasado (Situação crítica) ou descontinuado	 Muito atrasado	 Atrasado	 Próximo ao planejado	 No prazo	 Adiantado ou concluído

Quadro 3 – Status dos projetos.

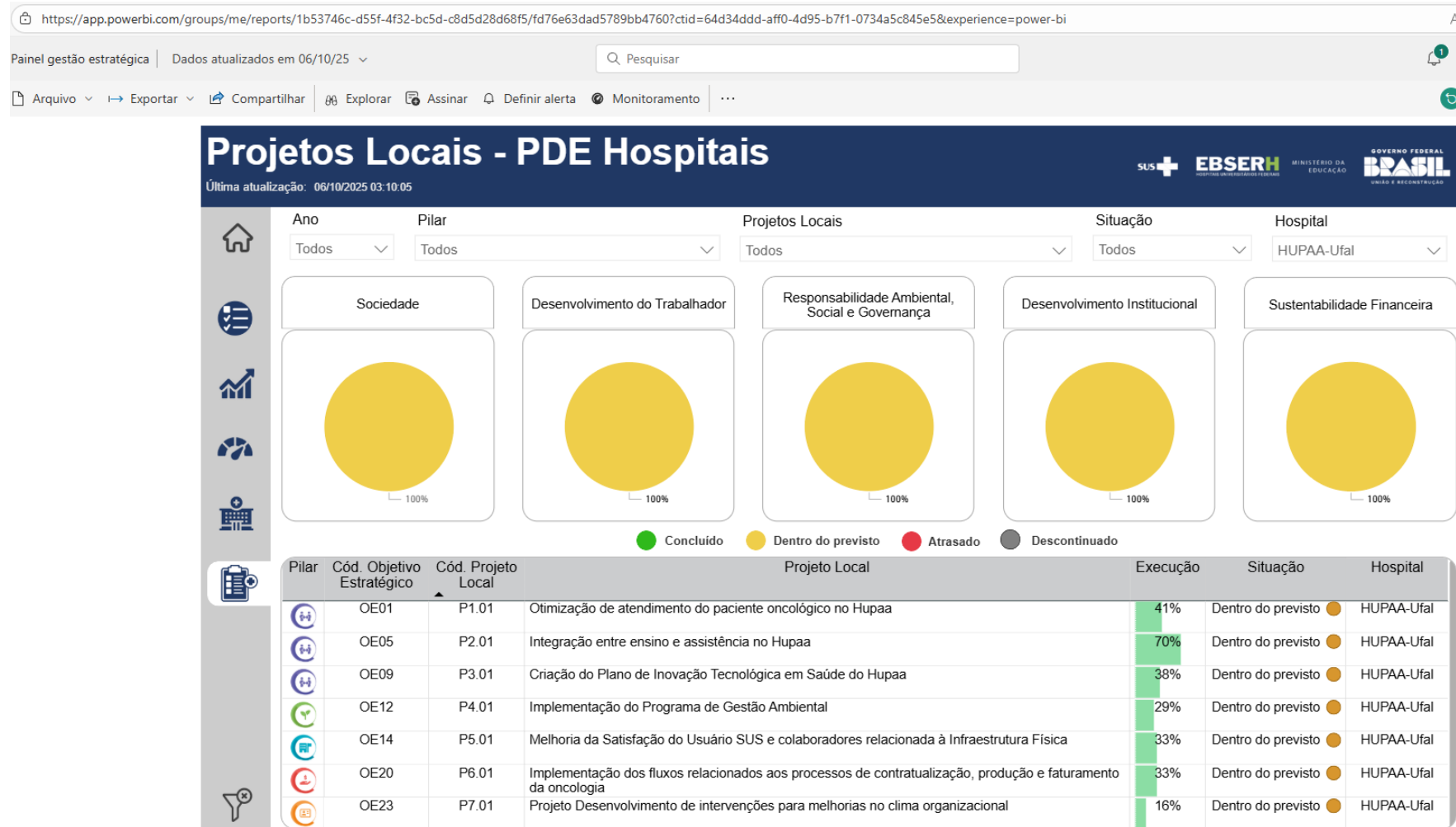
PILAR / Tema	OBJETIVO ESTRATEGICO	PROJETO	DATA PLANEJADA		DATA DE EXECUÇÃO		Gerente de projeto (Responsável)	DESEMPENHO		STATUS DE EXECUÇÃO		
			Início	Término	Início	Término		PLANEJADO	EXECUTADO			
Sociedade	Assistência	OE01 - Ampliar e qualificar a participação dos hospitais na rede de atenção à saúde do SUS	1.01 Otimização do atendimento do paciente oncológico no Hupaa	01/07/2024	22/06/2027	19/07/2024		Monik Kelly Santos Lima	73%	41%		Em andamento
	Ensino	OE05 - Aprimorar as condições de ensino e os cenários de prática	2.01 Integração entre ensino e assistência no Hupaa	06/05/2024	06/03/2029	06/05/2024		Monica Lopes de Assunção	94%	70%		Em andamento
	Pesquisa	OE09 - Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde	3.01 Criação do Plano de Inovação tecnológica em Saúde do Hupaa		01/07/2024	22/10/2027	01/07/2024		Caio Galvao Aragão	38%	38%	
Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	OE12 - Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede		4.01 Implementação do Programa de Gestão Ambiental no Hupaa	01/07/2024	29/06/2028	17/06/2024		Igor Duarte Rosa Lima	23%	29%		Em andamento
Desenvolvimento Institucional	OE14 - Implementar melhorias na infraestrutura e nas condições de trabalho com foco na assistência, no ensino e na pesquisa		5.01 Melhoria da Satisfação do Usuário SUS e colaboradores relacionada à Infraestrutura Física	03/06/2024	08/03/2028	03/06/2024		Allan Dênisson Soares Silva	74%	33%		Em andamento
Sustentabilidade Financeira	OE20 - Ampliar e diversificar as fontes de financiamento		6.01 Implementação dos fluxos relacionados aos processos de contratualização, produção e faturamento da oncologia	15/07/2024	11/02/2028	10/07/2024		Gustavo Barros Marsiglia	44%	33%		Em andamento
Desenvolvimento do Trabalhador	OE23 - Promover o engajamento e valorização dos trabalhadores		7.01 Implementação de intervenções (Ações) para melhorias no clima organizacional	25/06/2024	05/09/2028	23/10/2024		Malba Albuquerque Cavalcante Bulhões	16%	16%		Em andamento

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, setembro/2025.

Importante citar que a situação considerada no Painel Gestão Estratégica da Rede Ebserh (Figura 4) aos projetos é diferente do “Status” adotado internamente pelo Hupaa (Quadro 3), onde, na “escala status dos projetos locais do Hupaa” considera-se o percentual da execução do projeto em relação ao percentual planejado. **Todos os projetos estão “Em Andamento”.**

No Painel Gestão Estratégica da Rede Ebserh (Figura 4), os projetos locais do Hupaa apresentam situação “Dentro do previsto (Projeto está em progresso e dentro da linha de base)”.

Figura 4 - Painel de Gestão Estratégica da Rede Ebserh



Fonte: Painel Gestão Estratégica - Ebserh, setembro/2025. Coleta em 06/10/2025.

- *Fases dos projetos e os marcos*

Os marcos representam pontos de referência (controle) nos projetos, ou seja, as datas marco estimadas no cronograma do projeto a serem atingidas, possibilitando assim, a rápida visualização e comparação entre os prazos planejado e executado das entregas, principalmente das fases (Etapas) do projeto.

Entende-se que o “marco atrasado” sinaliza a principal pendência da fase/etapa do projeto (Quadros 4 a 10), onde, a fase/etapa só estará concluída quando do atingimento de todos os marcos (marco concluído) da respectiva fase.

Legenda:

% PLAN. = Percentual planejado da fase

% EXEC. = Percentual executado da fase

 MARCO A VENCER

 MARCO ATRASADO

 MARCO CONCLUÍDO

Quadro 4 – Fases e marcos do Projeto 1.01 (Assistência) – Otimização do atendimento do paciente oncológico no Hupaa.

(Continua)

FASE (ETAPAS) (MACROATIVIDADE)	% PLAN.	% EXEC.	Código da EAP	MARCOS	TÉRMINO AGENDADO	TÉRMINO REAL	STATUS
FASE 1 - Perfil assistencial	100%	88%	1.1.1.1.3	Relatório do perfil assistencial elaborado	29/08/2024		MARCO ATRASADO
			1.1.1.2.1.5	Fluxos de encaminhamento às subespecialidades oncológicas elaborado	02/10/2024	10/02/2025	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.1.2.2.6	Protocolo de acesso ao pronto atendimento oncológico publicado	18/12/2024	18/06/2025	MARCO CONCLUÍDO
FASE 2 - Sistema de Gerenciamento de Fila	100%	70%	1.1.2.2.3	Relatório de Implantação do Sistema de Gerenciamento de Fila elaborado	24/06/2025	08/08/2025	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.2.3.2.8	Painel de Indicadores da Oncologia elaborado	08/09/2025		MARCO ATRASADO
FASE 3 – Diagnóstico	76%	46%	1.1.3.1.3	Estudo para ampliação da capacidade operacional do laboratório realizado	07/02/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.3.2.2.6	Estudo para ampliação da capacidade operacional da imagem realizado	01/08/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.3.3.2.6	Estudo para ampliação da capacidade operacional da patologia realizado	14/11/2025		MARCO A VENCER
			1.1.3.3.3.3	Estudo para viabilidade de realização de imuno-histoquímica realizado	15/01/2026		MARCO A VENCER
FASE 4 – Atendimento	66%	30%	1.1.4.1.1.5	Estudo da demanda reprimida das especialidades clínicas e cirúrgicas realizado	09/09/2024	09/09/2024	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.4.2.2.3.7	Protocolo dos critérios de transferência dos pacientes internos publicado	06/11/2024		MARCO ATRASADO
			1.1.4.2.2.4.7	Protocolo dos critérios de transferência dos pacientes externos publicado	06/11/2024		MARCO ATRASADO
			1.1.4.2.3.3	Estudo de viabilidade para ampliação de leitos atualizado	12/08/2024	01/08/2024	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.4.3.1.1.7	Fluxo de realização de biópsia de mama mapeado	13/06/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.4.3.1.2.7	Fluxo de realização de biópsia de próstata mapeado	13/06/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.4.3.1.3.7	Fluxo de realização de biópsia de colo de útero mapeado	03/04/2026		MARCO A VENCER
			1.1.4.3.1.4.7	Fluxo de realização de biópsias de cólon e reto mapeado	03/04/2026		MARCO A VENCER

Quadro 4 – Fases e marcos do Projeto 1.01 (Assistência) – Otimização do atendimento do paciente oncológico no Hupaa.*(Conclusão)*

FASE (MACROATIVIDADE)	% PLAN.	% EXEC.	Código da EAP	MARCOS	TÉRMINO AGENDADO	TÉRMINO REAL	STATUS
FASE 4 – Atendimento <i>(Continuação)</i>			1.1.4.3.1.5.7	Fluxo de realização de biópsias da cavidade oral mapeado	05/04/2027		MARCO A VENCER
			1.1.4.3.1.6.7	Fluxo de realização de biópsias de câncer de pele mapeado	05/04/2027		MARCO A VENCER
			1.1.4.3.2.2.8	Fluxo de tratamento cirúrgico dos pacientes com câncer de mama mapeado	29/08/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.4.3.2.3.8	Fluxo de tratamento cirúrgico dos pacientes com câncer de próstata mapeado	29/08/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.4.3.2.4.8	Fluxo de tratamento cirúrgico dos pacientes com câncer de colo de útero mapeado	23/06/2026		MARCO A VENCER
			1.1.4.3.2.5.8	Fluxo de tratamento cirúrgico dos pacientes com câncer de cólon e reto mapeado	23/06/2026		MARCO A VENCER
			1.1.4.3.2.6.8	Fluxo de tratamento cirúrgico dos pacientes com câncer de cavidade oral mapeado	22/06/2027		MARCO A VENCER
			1.1.4.3.2.7.8	Fluxo de tratamento cirúrgico dos pacientes com câncer de pele mapeado	22/06/2027		MARCO A VENCER
			1.1.4.3.2.8.8	Fluxo para intercorrência cirúrgica do paciente oncológico mapeado	03/06/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.4.4.1.7	Protocolo de encaminhamento aos cuidados paliativos publicado	13/09/2024	20/03/2025	MARCO CONCLUÍDO
1.1.4.4.2.6	Estudo de ampliação da oferta do serviço de cuidados paliativos realizado	06/12/2024	30/12/2024	MARCO CONCLUÍDO			

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, setembro/2025.

Quadro 5 – Fases e marcos do Projeto 2.01 (Ensino) - Consolidação da política de ensino no Hupaa.

FASE (MACROATIVIDADE)	% Plan.	% Exec.	Código da EAP	MARCOS	TÉRMINO AGENDADO	TÉRMINO REAL	STATUS
FASE 1 - Identificação das fragilidades e fortalezas	100%	98%	1.1.1.1.3.4	Relatório de fragilidades e fortalezas do ensino técnico e de graduação no Hupaa elaborado	04/06/2024	16/06/2025	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.1.2.3.6	Relatório consolidado das fragilidades e fortalezas das residências elaborado	27/08/2024	19/09/2024	MARCO CONCLUÍDO
FASE 2 - Qualificação das fortalezas	100%	93%	1.1.2.1.4	Programa de Qualificação das Residências atualizado	27/11/2024	24/02/2025	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.2.2.2.14	Projetos de capacitação em novas tecnologias para os preceptores apresentados	12/03/2025		MARCO ATRASADO
FASE 3 - Implantação de melhorias	93%	59%	1.1.3.1.5	Relatório de melhorias dos espaços assistenciais voltados ao ensino elaborado	04/04/2025	24/07/2025	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.3.2.1.6	Capacitação em simulação realística realizada	04/06/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.3.2.2.6	Capacitação dos preceptores realizada	04/06/2025		MARCO ATRASADO
FASE 4 - Avaliação da satisfação do ensino no Hupaa	20%	20%	1.1.4.1.5	Relatório de avaliação da satisfação do usuário do ensino no Hupaa no ano de 2024 apresentado	25/03/2025	18/03/2025	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.4.2.5	Relatório de avaliação da satisfação do usuário do ensino no Hupaa no ano de 2025 apresentado	10/03/2026		MARCO A VENCER
			1.1.4.3.5	Relatório de avaliação da satisfação do usuário do ensino no Hupaa no ano de 2026 apresentado	02/03/2027		MARCO A VENCER
			1.1.4.4.5	Relatório de avaliação da satisfação do usuário do ensino no Hupaa no ano de 2027 apresentado	07/03/2028		MARCO A VENCER
			1.1.4.5.5	Relatório de avaliação da satisfação do usuário do ensino no Hupaa no ano de 2028 apresentado - Fim do projeto	06/03/2029		MARCO A VENCER

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, setembro/2025.

Quadro 6 - Fases e marcos do Projeto 3.01 (Pesquisa) - Criação do Plano de Inovação tecnológica em Saúde do Hupaa .

FASE (MACROATIVIDADE)	% Plan.	% Exec.	Código da EAP	MARCOS	TÉRMINO AGENDADO	TÉRMINO REAL	STATUS
FASE 1 - Diagnóstico de iniciativas de inovação em saúde	55%	54%	1.1.1.1.1.1.2.7	Levantamento dos projetos de inovação cadastrados no SGPITS dos anos de 2023 e 2024 realizado	28/11/2024	21/03/2025	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.1.1.1.1.3.13	Inventário de pesquisas inovadoras não cadastradas no Rede Pesquisa (formulários, visitas in loco) realizado	20/06/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.1.1.2.5	Relatório de mapeamento das demandas dos pesquisadores em inovação em saúde elaborado	19/02/2026		MARCO A VENCER
			1.1.1.3	Relatório do diagnóstico de iniciativas de inovação em saúde elaborado	19/10/2026		MARCO A VENCER
FASE 2 - Construção do Plano de Inovação Tecnológica em Saúde	0%	0%	1.1.2.1.2.5	Portaria da Comissão para implantação do Plano de Inovação Tecnológica em Saúde no Hupaa publicada	19/11/2026		MARCO A VENCER
			1.1.2.2.3	Documento do Plano de Inovação Tecnológica em Saúde construído	25/08/2027		MARCO A VENCER
FASE 3 - Divulgação do Plano de Inovação Tecnológica em Saúde	0%	0%	1.1.3.1.8	Plano de Inovação Tecnológica em Saúde aprovado pelo Colegiado Executivo	07/10/2027		MARCO A VENCER
			1.1.3.2.5	Plano de Inovação Tecnológica em Saúde divulgado	22/10/2027		MARCO A VENCER

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, setembro/2025.

Quadro 7 - Fases e marcos do Projeto 4.01 (Responsabilidade Ambiental, Social e Governança) - Implementação do Programa de Gestão Ambiental no Hupaa.

FASE (MACROATIVIDADE)	% Plan.	% Exec.	Código da EAP	MARCOS	TÉRMINO AGENDADO	TÉRMINO REAL	STATUS
FASE 1 - Pré-implantação do programa de gestão ambiental	100%	100%	1.1.1.1.4	Portaria da Comissão publicada	24/07/2024	12/07/2024	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.1.2.8	Relatório do diagnóstico elaborado	24/12/2024	01/10/2024	MARCO CONCLUÍDO
FASE 2 - Implantação do programa de gestão ambiental	18%	24%	1.1.2.1.8	Programa de Gestão Ambiental elaborado	11/11/2025	26/12/2024	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.2.2.5	Programa de Gestão Ambiental publicado	10/03/2026		MARCO A VENCER
			1.1.2.4.1.6	Plano de Monitoramento de Gestão Ambiental (Planilha) elaborado	12/05/2026		MARCO A VENCER
FASE 3 - Avaliação do programa de Gestão Ambiental	0%	0%	1.1.3.1.2.7	Relatório Anual de Avaliação de 2026 elaborado	26/04/2027		MARCO A VENCER
			1.1.3.1.3.3.6	Relatório Anual de Avaliação de 2026 publicado	16/06/2027		MARCO A VENCER
			1.1.3.2.2.4	Relatório Anual de Avaliação de 2027 e 2028 elaborado	24/05/2028		MARCO A VENCER
			1.1.3.2.3.4	Relatório Anual de Avaliação de 2027-2028 publicado	29/06/2028		MARCO A VENCER

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, setembro/2025.

Quadro 8 - Fases e marcos do Projeto 5.01 (Desenvolvimento Institucional) - Melhoria da Satisfação do Usuário SUS e colaboradores relacionada à Infraestrutura Física.

FASE (MACROATIVIDADE)	% Plan.	% Exec.	Código da EAP	MARCOS	TÉRMINO AGENDADO	TÉRMINO REAL	STATUS
FASE 1 - Implantação dos Planos de Manutenção Preventiva Predial	100%	100%	1.1.1.1.4	POP de manutenção predial publicado	01/08/2024	28/07/2025	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.1.2.4	Planos de inspeção predial cadastrados	13/12/2024	29/11/2024	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.1.3.8	Manutenção de equipamentos com cobertura de contrato vigente ou em contratação realizada	09/10/2024	09/10/2024	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.2.2.3	Contrato de serviços comuns de engenharia assinado	27/01/2026		MARCO A VENCER
FASE 2 - Implantação de novos contratos de manutenção e serviços comuns de engenharia	61%	4%	1.1.3.1.3	Avaliação do modelo de contratação atual realizada	28/05/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.3.2.3	Avaliação de resultados do projeto piloto da Ebserh realizada	10/07/2025		MARCO ATRASADO
FASE 3 - Elaboração de estudo técnico preliminar sobre o novo modelo de contratação de serviços de manutenção (Conforme Projeto Piloto da EBSEH)	81%	5%	1.1.3.3.4	Estudo técnico preliminar da nova contratação elaborado	17/11/2025		MARCO A VENCER
			1.1.4.1.4	Avaliação das pesquisas existentes realizada	29/07/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.4.2.4	Novos questionários desenvolvidos	13/11/2025		MARCO A VENCER
FASE 4 - Aperfeiçoamento e Aplicação de Pesquisas Internas sobre Infraestrutura	36%	2%	1.1.4.3.2.4	Resultados da pesquisa de satisfação da infraestrutura física 2026 divulgada (Referente ao ano 2025)	11/03/2026		MARCO A VENCER
			1.1.4.3.3.4	Resultados da pesquisa de satisfação da infraestrutura física 2027 divulgada (Referente ao ano 2026)	10/03/2027		MARCO A VENCER
			1.1.4.3.4.4	Resultados da pesquisa de satisfação da infraestrutura física 2028 divulgada (Referente ao ano 2027)	08/03/2028		MARCO A VENCER
FASE 5 - Desenvolvimento de ações de comunicação social e transparência voltadas à infraestrutura	100%	0%	1.1.5.1.5	Planejamento de ações desenvolvido	05/06/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.5.2.3	Produção de conteúdo base realizada	07/07/2025		MARCO ATRASADO
			1.1.5.3.5	Implementação e avaliação de Impacto realizada	19/09/2025		MARCO ATRASADO

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, setembro/2025.

Quadro 9 - Fases e marcos do Projeto 6.01 (Sustentabilidade Financeira) - Implementação dos fluxos relacionados aos processos de contratualização, produção e faturamento da oncologia.

FASE (MACROATIVIDADE)	% Plan.	% Exec.	Código da EAP	MARCOS	TÉRMINO AGENDADO	TÉRMINO REAL	STATUS
FASE 1 - Processos de Contratualização	100%	94%	1.1.1.6	Processos de contratualização redesenhado	20/02/2025		MARCO ATRASADO
FASE 2 - Processo de produção assistencial	64%	10%	1.1.2.5	Processos de produção assistencial da oncologia redesenhados	06/01/2026		MARCO A VENCER
FASE 3 - Processo de faturamento	0%	10%	1.1.3.5	Processos de faturamento da oncologia redesenhados	26/11/2026		MARCO A VENCER
FASE 4 - Implementação dos processos	0%	0%	1.1.4.1.4	Relatório de avaliação dos processos de contratualização elaborado	16/02/2027		MARCO A VENCER
			1.1.4.2.4	Relatório de avaliação dos processos de produção assistencial elaborado	25/05/2027		MARCO A VENCER
			1.1.4.3.4	Relatório de avaliação dos processos de faturamento elaborado	19/07/2027		MARCO A VENCER
FASE 5 - Avaliação	25%	25%	1.1.5.2.1.5	Relatório de análise consolidada (produção, apresentação, aprovação e glosas) do ano de 2024 apresentado	10/04/2025	12/08/2025	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.5.2.2.5	Relatório de análise consolidada (produção, apresentação, aprovação e glosas) do ano de 2025 apresentado	19/03/2026		MARCO A VENCER
			1.1.5.2.3.5	Relatório de análise consolidada (produção, apresentação, aprovação e glosas) do ano de 2026 apresentado	23/03/2027		MARCO A VENCER
			1.1.5.2.4.5	Relatório de análise consolidada (produção, apresentação, aprovação e glosas) do ano de 2027 apresentado	11/02/2028		MARCO A VENCER

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, setembro/2025.

Quadro 10 - Fases e marcos do Projeto 7.01 (Desenvolvimento do Trabalhador) - Implementação de intervenções (ações) para melhorias no clima organizacional.

FASE (MACROATIVIDADE)	% Plan.	% Exec.	Código da EAP	MARCOS	TÉRMINO AGENDADO	TÉRMINO REAL	STATUS
FASE 1 - Diagnóstico do clima organizacional	100%	100%	1.1.1.3.4	Relatório do diagnóstico do clima organizacional apresentado	12/09/2024	21/02/2025	MARCO CONCLUÍDO
FASE 2 - Planejamento das intervenções	46%	48%	1.1.2.1.4	Plano de intervenções 2025 a 2028 elaborado	02/10/2024	28/01/2025	MARCO CONCLUÍDO
FASE 3 - Implementação das intervenções	6%	6%	1.1.3.1.4	Relatório de avaliação de reação das intervenções do ano de 2024 elaborado	15/01/2025	15/01/2025	MARCO CONCLUÍDO
			1.1.3.2.4	Relatório de avaliação de reação das intervenções do ano de 2025 elaborado	05/11/2025		MARCO A VENCER
			1.1.3.3.4	Relatório de avaliação de reação das intervenções do ano de 2026 elaborado	11/11/2026		MARCO A VENCER
			1.1.3.4.4	Relatório de avaliação de reação das intervenções do ano de 2027 elaborado	10/11/2027		MARCO A VENCER
			1.1.3.5.4	Relatório de avaliação de reação das intervenções do ano de 2028 elaborado	21/07/2028		MARCO A VENCER
FASE 4 - Avaliação das intervenções	0%	0%	1.1.4.1.3	Relatório das avaliações de reação 2024 a 2028 consolidados	28/07/2028		MARCO A VENCER
			1.1.4.3.3	Relatório geral de impacto das intervenções apresentado - Fim do projeto	05/09/2028		MARCO A VENCER

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, setembro/2025.

6. ANÁLISE CRÍTICA E RECOMENDAÇÕES

- **Dificuldades operacionais:**

Aborda-se neste Relatório as principais dificuldades (Pontos de atenção) e ações corretivas apontadas em reunião com os gerentes de projeto e o gestor de portfólio dos projetos (UGERC) referente ao 4º Ciclo de Monitoramento e Avaliação 2025 do PDE 2024-2028 - agosto/2025 (Quadro 11). O 4º Ciclo foi realizado entre os dias 29/08/2025 e 08/09/2025.

Quadro 11 – Dificuldades e ações corretivas para execução dos projetos do PDE – 4º Ciclo.

Projeto	Dificuldades na execução	Ações corretivas
1.01	1. Dificuldade de cooperação de alguns participantes do projeto, impactando na execução das tarefas e entregas no prazo estimado.	1a. Foram definidas as Divisões como pontos focais das discussões junto as unidades executoras das tarefas do projeto; 1b. Foi solicitado apoio da GAS junto às unidades com maior dificuldade de execução das tarefas.
2.01	1a. Dificuldade com inúmeras atividades paralelas com as tarefas do Projeto; 1b. Sobreposição de agendas por demandas de última hora pela Sede; 1c. Número excessivo de reuniões; 2. Ambiente não propício ao desenvolvimento de trabalhos pela alta interrupção de pessoas;	1(a, b, c) - Execução das tarefas do projeto em casa. 2. Solicitação de outra sala dentro do Centro de Estudos.
3.01	1. Baixa adesão às pesquisas sobre as demandas para capacitação necessárias aos pesquisadores em inovação em saúde e outras demandas em inovação em saúde	1. Repensada a abordagem da tarefa, visto que não atingiu o objetivo proposto de aproximadamente 30% de participação dos pesquisadores.
4.01	Não existiram dificuldades na execução do projeto no período	-----
5.01	1. Demandas de atividades concorrentes com as tarefas do PDE, a exemplo de contratos de obras vigentes. 2. Limitações de informações a respeito dos contratos conforme o projeto piloto da Sede para serviços de manutenção.	1. Replanejamento da execução das tarefas atrasadas do projeto para os meses seguintes. 2. Contato com outras filiais na busca de mais informações sobre o projeto piloto da Sede para serviços de manutenção.
6.01	1. Centralização das informações nas unidades executoras, a exemplo do Cacon e UDI, uma vez que tanto os agendamentos de consultas e exames ainda permanecem centralizados nas unidades. 2. Dependência de outros atores (setores) para realização das tarefas do cronograma do projeto. (Ex.: Aprovações dos POPs do "processo do contrato interno de gestão" e do "processo de gerenciamento do contrato interno de gestão"). 3. Demanda de atividades paralelas as tarefas do Projeto (Relatórios).	1. Avanço na transição das atividades da UDI para a URI, restando apenas o colaborador para realizar a triagem na entrega de fichas. 2. Aguardando resposta da GAS. 3. Necessidade de replanejar a execução de algumas tarefas do projeto para o próximo ciclo.
7.01	1. Cancelamento da contratação de um Stand Up corporativo em virtude da falta de recursos financeiros anteriormente planejado.	1. A DAF tramitou processo 23540.013339/2025-21 para a DOF que por sua vez encaminhou para DGG, solicitando o uso dos recursos do ProSUS nas ações de capacitação. Até o momento aguardando posicionamento da DGC.

Fonte: Fichas de Monitoramento e Avaliação dos projetos do PDE 2024-2028 – 4º Ciclo de Monitoramento e Avaliação - ago./2025.

- **Oportunidades de melhoria:**

- ☒ *Necessidade de priorização no gerenciamento de alguns projetos pelos gerentes de projeto junto a equipe para execução das tarefas nos prazos planejados e atualizações periódicas dos cronogramas dos projetos;*
- ☒ *Necessidade de maior gerenciamento dos indicadores, considerando-se os períodos de coleta e análise. Aprofundar as análises dos resultados, mesmo que parciais, dos indicadores.*

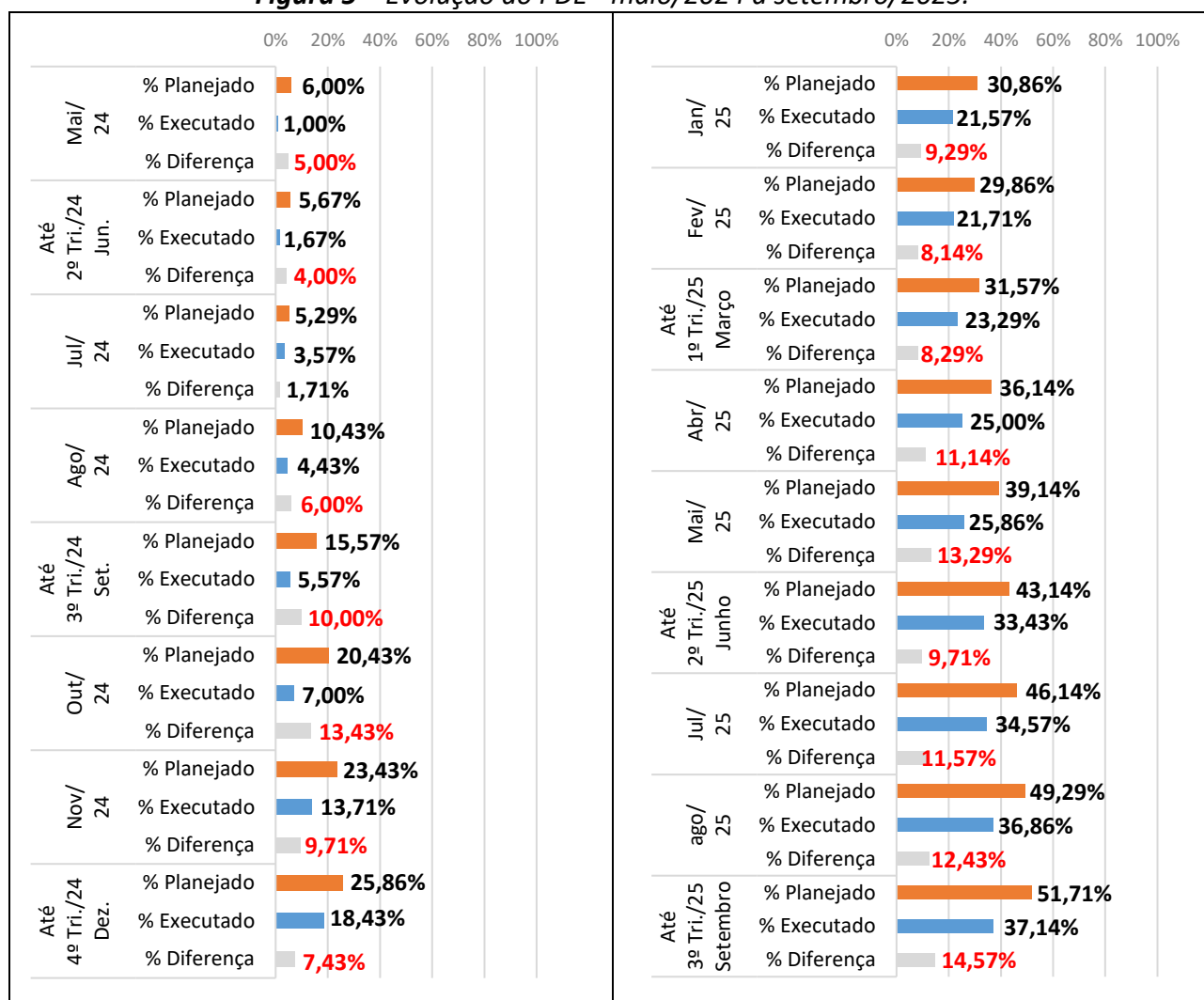
- **Recomendações**

Segundo Ofício - SEI nº 17/2025/SGPS/CEIC/VP-EBSERH (53589617) que trata do “Resultado da avaliação relacionada ao levantamento de práticas de Governança Corporativa, Responsabilidade Social e Sustentabilidade da Rede Ebserh”, especificamente no terceiro parágrafo, “solicita que seja incorporado — ou reformulado, no caso de projetos de escopo similar — ao portfólio de projetos do Plano Diretor Estratégico (PDE), um projeto com foco no atingimento da meta do Índice de Aderência às Práticas Ebserh – Ambiental, Social e Governança (IAPE-ASG)”.

7. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Percebe-se na evolução entre junho/2024 e setembro/2025 que a execução do PDE atingiu 37,14% (Figura 5) e, que a diferença entre os percentuais planejado e executado está em 14,57%. Justifica-se esta diferença, em parte, pelas dificuldades (Quadro 11) e pelas oportunidades de melhoria descritas na página anterior.

Figura 5 – Evolução do PDE - maio/2024 a setembro/2025.



Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, setembro/2025.

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA-UFAL

No 4º Ciclo de Monitoramento e Avaliação 2025 do PDE 2024-2028 - agosto/2025, foram apresentados, pelos gerentes de projeto, os seguintes avanços/resultados dos projetos, conforme descritos no quadro 12.

Quadro 12 – Análise dos resultados alcançados nos projetos.

(Continua)

Projeto	Resultados alcançados no projeto
1.01	<p>Ciclo 1 (fevereiro/2025): Levantamento dos dados de atendimento das patologias mais incidentes; redesenho dos processos dos cuidados paliativos, mapeamento da assistência ambulatorial em oncologia; Elaboração do fluxo de encaminhamento às subespecialidades oncológicas; e Atualização do estudo de viabilidade para ampliação de leitos.</p> <p>Ciclo 2 (abril/2025): Publicação do protocolo de encaminhamento aos cuidados paliativos no Portal do Hupaa e a capacitação dos profissionais da assistência no protocolo de acesso ao laboratório. Implantação do Kanban na enfermaria da Onco Hematologia e mapeamento do processo (Fluxo) atual de realização das biópsias, identificação das filas já gerenciadas para realização do exame de imagem;</p> <p>Ciclo 3 (junho/2025): publicação do protocolo de acesso ao pronto atendimento oncológico e realização da capacitação (profissionais da clínica oncológica, pronto atendimento e clínica cirúrgica); Levantamento e definição dos indicadores prioritários da oncologia (Atendimento por CID, Cirurgias e exames realizados, fila de espera para realização do exames diagnósticos, entre outros); Levantamento no AGHU do tempo médio de espera para realização do exames de imagem para pacientes internos; e início do mapeamento do processo (processo atual) de tratamento cirúrgico dos pacientes com câncer (CA) de mama.</p> <p>Ciclo 4 (agosto/2025): Início da realização do estudo para ampliação da capacidade operacional/instalada do serviço de diagnóstico por imagem, laboratório e patologia; Mapeamento e intervenção do processo de mastologia cirúrgica; mapeamento e intervenção do processo de urgência em cirurgia oncológica.</p>
2.01	<p>Ciclo 1 (fevereiro): Realização da revisão e elaboração de alguns POPs, assim como a revisão e disponibilização no site do Hupaa do Programa de Qualificação das Residências. Neste ciclo houve a emissão da Portaria do GT que vai avaliar as melhorias nos espaços físicos destinados aos estudantes, docentes, preceptores e residentes; assim como tivemos a análise dos dados da Pesquisa de Satisfação do Ensino e apresentação dos seus resultados ao Colegiado Executivo.</p> <p>Ciclo 2 (abril): Elaboração e validação dos POPs referentes a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboração - Assinatura da folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos; - Revisão - Fluxo para submissão de propostas de novas residências com cenário de prática no Hupaa; - Revisão - Fornecimento de refeição para acadêmicos da Ufal em estágio obrigatório de 12 horas; - Elaboração do projeto de capacitação para docentes e preceptores de uso da ferramenta Genially; <p>Ciclo 3 (junho/2025): Elaboração dos relatórios de fragilidade e fortaleza dos programas de residência e da pesquisa de satisfação dos estudantes e docentes; Submissão ao NEP do curso de capacitação para uso da ferramenta Genially; Início das melhorias na sala que abrigará provisoriamente o espaço de simulação; Validação e aprovação dos POPs "Assinatura da folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos;" e "Fluxo para submissão de propostas de novas residências com cenário de prática no Hupaa"; Realizado mapeamento dos espaços físicos utilizados pelos residentes para repouso e atividades de ensino nos andares e suas melhorias infraestrutura física, mobiliário, higienização, entre outras.</p> <p>Ciclo 4 (agosto/2025): Implantação da sala de simulação realística; Elaboração do relatório de melhorias dos espaços assistenciais voltados ao ensino; Aprovação pelo NEP do projeto do uso de ferramentas de novas tecnologias para o ensino (Genially).</p>

Quadro 12 – Análise dos resultados alcançados nos projetos.*(Continuação)*

Projeto	Resultados alcançados no projeto
3.01	<p>Ciclo 1 (fevereiro): Como benefício já obtido com o Projeto, evidencia-se a separação das pesquisas de desenvolvimento tecnológico, das acadêmicas. Conseguiu-se mensurar adequadamente a produção da inovação, inclusive com identificação dos setores e prazos associados.</p> <p>Ciclo 2 (abril): O Projeto avançou com os debates sobre as pesquisas de satisfação realizadas anteriormente e deu início à implementação da nova abordagem para a pesquisa de satisfação acadêmica e de desenvolvimento tecnológico do setor;</p> <p>Ciclo 3 (junho/2025): O projeto avançou com o início das seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apresentações dos cases e conceitos de inovação em saúde para os setores e unidades do HUPAA; - Inventário das pesquisas de desenvolvimento tecnológico em saúde não cadastradas no sistema do HUPAA; - Levantamento das demandas de capacitação e outras demandas relativas à inovação, entre os pesquisadores e docentes; - Aplicação da pesquisa de satisfação dos pesquisadores no Rede Pesquisa da Ebserh. <p>Ciclo 4 (agosto/2025): Continuação da Etapa 1 e início da Etapa 2 da pesquisa de satisfação dos pesquisadores, dentre as três etapas:</p> <p>Etapa 1 - processo de credenciamento do pesquisador;</p> <p>Etapa 2 - cadastramento/execução do projeto de pesquisa;</p> <p>Etapa 3 - conclusão da pesquisa desenvolvida.</p> <p>Análise das respostas das chefias do grupo 1, dentre os 4 grupos para a realização do inventário de pesquisas inovadoras não cadastradas no Rede Pesquisa.</p>
4.01	<p>Ciclo 1 (fevereiro): Entrega do diagnóstico ambiental; e Entrega do Programa de Gestão Ambiental.</p> <p>Ciclo 2 (abril): Considerando-se que o projeto se encontra com "status dentro do previsto" e com várias tarefas do cronograma adiantadas, a principal atividade executada dentro do período deste Ciclo foi o encaminhamento do Programa de Gestão Ambiental à DLIH para que esta solicitasse a inclusão como ponto de pauta para apreciação pelo Colegiado Executivo;</p> <p>Ciclo 3 (junho/2025): Considerando-se que o projeto se encontra com "status dentro do previsto" e com várias tarefas do cronograma adiantadas, a principal atividade executada dentro do período deste Ciclo foi a reunião sobre o Relatório de Desempenho Ambiental realizado no âmbito dos hospitais universitários da Ebserh junto ao Colegiado Executivo e a marcação de reunião junto a Comissão de Gestão Ambiental do Hospital para que se procedesse com análise e execução das atividades do Projeto.</p> <p>Ciclo 4 (agosto/2025): Considerando-se que o projeto se encontra com "status dentro do previsto" e com várias tarefas do cronograma adiantadas, as principais atividades executadas neste Ciclo foram: a reunião sobre as ações executadas e dificuldades encontradas na execução do projeto junto ao Colegiado Executivo; e a marcação de reunião junto a Comissão de Gestão Ambiental do Hospital para que se procedesse com análise e execução das atividades do Projeto.</p>
5.01	<p>Ciclo 1 (fevereiro): Mapeamento de procedimentos operacionais e planos de manutenção existentes, subsidiando o POP de manutenção geral e a nova contratação de manutenção.</p> <p>Ciclo 2 (abril): Início do planejamento do novo contrato de serviços comuns de engenharia;</p> <p>Ciclo 3 (junho/2025): Conclusão da revisão do Plano de Manutenção Predial e submissão para aprovação da Comissão de Gestão Documental.</p> <p>Ciclo 4 (agosto/2025): Análise e publicação do POP de Manutenção e Operação Predial; Levantamento das medições dos resultados disponíveis no contrato atual de manutenção; e Coleta de informações com a Sede e filiais sobre os contratos pilotos de manutenção.</p>

Quadro 12 – Análise dos resultados alcançados nos projetos.**(Conclusão)**

Projeto	Resultados alcançados no projeto
6.01	<p>Ciclo 1 (fevereiro): Redesenho dos processos de contratualização (Negociação interna, negociação externa e de implantação e gestão do contrato interno)</p> <p>Ciclo 2 (abril): Durante os meses de março e abril 2025, o projeto não apresentou avanços significativos. Um dos fatores para isto se deve ao fato da Unidade de Regulação Interna (URI) passar por uma reestruturação, inclusive com a mudança na chefia. Ressalta-se que as atividades relacionadas aos meses em questão, em sua maioria, são atividades da URI. Outro fator importante é que, atualmente, os agendamentos são feitos diretamente pela Unidade de Oncologia. Com a abertura do Pronto Atendimento Oncológico 24 horas, não foi possível reunião com a Unidade de Oncologia para melhor entendimento dos fluxos de marcação para oncologia;</p> <p>Ciclo 3 (junho/2025): Elaboração do relatório da produção, aprovação e glosa referente ao ano de 2024. Elaboração, análise e apresentação do POP do processo de admissão do paciente ao Colex.</p> <p>Ciclo 4 (agosto/2025): Levantamento das normas vigentes dos processos: de sintetização da produção; de recebimento da produção; de análise da produção; de solicitação de informações complementares da produção; e de lançamento da produção nos sistemas de envio; e Apresentação do relatório da produção, aprovação e glosa referente ao ano de 2024 à Superintendência (Colegiado Executivo).</p>
7.01	<p>Ciclo 1 (fevereiro): Foi feita a análise dos resultados da pesquisa de Clima Organizacional, tendo como produto a confecção dos relatórios de dados, levantamento das demandas e, conseqüentemente foi apresentado o Relatório de Diagnósticos do Clima Organizacional para o Colegiado Executivo.</p> <p>Ciclo 2 (abril): Realização das atividades propostas (2 Avaliações de saúde mental, 1 oficina de inteligência emocional) com a adesão e avaliação positiva dos envolvidos, a partir das respostas das avaliações de reação; com a pesquisa de clima organizacional foram levantadas demandas de intervenção viáveis de serem executadas pela Comissão, a exemplo da demanda comunicação com a gestão, sendo possível intervir com a atividade "Café com a Gestão";</p> <p>Ciclo 3 (junho/2025): Realização de duas ações propostas (1 Avaliação de saúde mental em foco, mapeando & cuidando e 1 Oficina de inteligência emocional - Turma 2) com a adesão e avaliação positiva dos envolvidos, a partir das respostas das avaliações de reação). Disponibilização do recurso do AOC para execução de uma ação (Palestra Felicidade como Fator de Produtividade na Vida e no Trabalho), prevista para outubro/2025.</p> <p>Ciclo 4 (agosto/2025): Foram realizadas duas ações intituladas "Café com a Gestão", sendo uma na Unidade da Criança e do Adolescente (UCA) juntamente com a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e uma na Unidade de Oncologia (UONC), respectivamente nos meses de julho e agosto/2025. Registra-se boa participação dos colaboradores durante a realização do "Café com a Gestão, proporcionando uma maior aproximação entre a Governança e os trabalhadores. Ainda no mês de agosto/2025 está sendo discutida a intervenção da psicologia organizacional a partir dos dados apresentados nas três edições (fevereiro, março e maio/2025) da ação "Avaliação de saúde mental em foco, mapeando & cuidando".</p>

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, agosto/2025.

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA-UFAL

Abaixo estão descritos os macroproblemas (Quadro 13), confrontados pelos avanços apresentados (Quadro 12 - Análise dos resultados alcançados nos projetos) juntamente com os resultados dos indicadores locais no ano de 2024 e resultados parciais do ano de 2025 (Item 3, pág. 7).

Quadro 13 - Macroproblemas, Causa raiz e proposta de Solução

Continua

	Descrição do Macroproblema	Causa Raiz do Macroproblema	Proposta de Solução
Sociedade (Assistência)	Longa fila de espera (exames, consultas, internações etc.)	Falta de priorização do perfil assistencial de alta complexidade do Hupaa	Otimização do atendimento do paciente oncológico no Hupaa, visando reduzir o tempo médio para início do tratamento.
Sociedade (Ensino)	Desalinhamento entre as ações da assistência e ensino	Ausência de ações de ensino voltadas à integração efetiva entre o ensino e a assistência	Ampliação do número de procedimentos voltados a normatização das ações de ensino na instituição, ampliação dos fóruns de discussão no âmbito hospitalar das atividades de ensino com participação da governança, universidade e instituições conveniadas e maior alinhamento da assistência nas atividades acadêmicas.
Sociedade (Pesquisa)	Falta de cultura institucional de pesquisa e inovação	Falta de incentivo e valorização por parte da empresa para a execução de atividades de pesquisa e inovação	Criação do Plano de Inovação Tecnológica em Saúde do Hupaa, definindo ações estratégicas no intuito de fortalecer a integração das atividades de ensino, pesquisa e inovação na instituição; capacitando potenciais pesquisadores em inovação em saúde, dentre os colaboradores, docentes e discentes, em atividades desta natureza e melhorando a qualidade do serviço ofertado aos atuais pesquisadores.
Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	Fragilidade da gestão ambiental	Falta de Programa de Gestão Ambiental	Implementação do Programa de Gestão Ambiental, com o objetivo de estruturar o Programa de acordo com a Política Ambiental da Rede Ebserh, consistindo nas seguintes ações: Programa de educação ambiental, gestão de resíduos sólidos de saúde, manutenção sustentável e licenciamento ambiental.
Desenvolvimento Institucional	Infraestrutura física deficiente	Baixa percepção da qualidade dos serviços relacionados à infraestrutura hospitalar	Melhoria da Satisfação do Usuário SUS e colaboradores relacionada à Infraestrutura Física
Sustentabilidade Financeira	Desalinhamento entre o que é contratualizado, produzido e faturado	Ausência de fluxos relacionados aos processos de contratualização, produção e faturamento	Implementação dos fluxos relacionados aos processos de contratualização, produção e faturamento da oncologia, visando aumentar a conformidade contratual (Contratualização) e a aprovação da produção, buscando ainda a redução de subnotificações e de glosas.
Desenvolvimento do Trabalhador	Fragilidade de ações institucionais que promovam melhoria do clima organizacional	Ausência de institucionalização de ações prioritárias que promovam melhorias de clima organizacional	Desenvolvimento de intervenções (Ações) para melhorias no clima organizacional, a exemplo de rodas de conversa, oficinas, café com a gestão e palestras, entre outras.

Fonte: PDE 2024-2028 do Hupaa-Ufal v. 03, aprovado pelo Colex em julho/2025.

No mês de setembro/2025 foi dada continuidade nas apresentações semanais por projeto, pelo(a) gerente de projeto, conforme cronograma abaixo (Quadro 14). Esta iniciativa, com período definido, tem como objetivo aproximar o acompanhamento dos projetos locais do PDE pelo Colegiado Executivo junto aos gerentes de projeto, auxiliando estes na superação das dificuldades de execução dos projetos.

Quadro 14 – Cronograma de apresentação semanal dos projetos locais do PDE 2024-2028.

DATA DA APRESENTAÇÃO	PROJETO		Ata -SEI nº
26/08/2025	4.01	Implementação do Programa de Gestão Ambiental	32ª
09/09/2025	1.01	Otimização de atendimento do paciente oncológico no Hupaa	34ª
09/09/2025	2.01	Integração entre ensino e assistência no Hupaa	34ª
23/09/2025	6.01	Implementação dos fluxos relacionados aos processos de contratualização, produção e faturamento da oncologia	35ª
30/09/2025	7.01	Implementação de intervenções (Ações) para melhorias no clima organizacional	36ª
Reagendada para 07/10/2025	3.01	Criação do Plano de Inovação tecnológica em Saúde do Hupaa	37ª
Reagendada para 20/10/2025	5.01	Melhoria da Satisfação do Usuário SUS e colaboradores relacionada à Infraestrutura Física	38ª

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, atualização set./2025.

8. APRECIÇÃO PELO COLEGIADO EXECUTIVO

O presente relatório foi apreciado na reunião do Colegiado Executivo realizada em 28/10/2025, com os seguintes encaminhamentos.

- Realizar um momento(reunião/encontro) entre os gerentes de projeto para apresentação dos projetos para analisar possível interação entre os projetos;
- Enviar e-mail pela Superintendência do Hupaa informando da aprovação do Relatório Gerencial de Monitoramento do PDE2024-2028 - setembro/2025 (3º Trimestre) à Reitoria da Ufal e à Diretoria Vice-Presidência Executiva da Ebserh (Coordenadoria de Estratégia e Inovação Corporativa da Ebserh);
- Publicar o Relatório Gerencial de Monitoramento do PDE 2024-2028 - setembro/2025 (3º Trimestre) no Portal do Hupaa pela Unidade de Comunicação Social– Regional 9 (UCS-R9/Hupaa) no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hupaa-ufal/aceso-a-informacao/Acoes-e-Programas/programas-projetos-e-acoes>