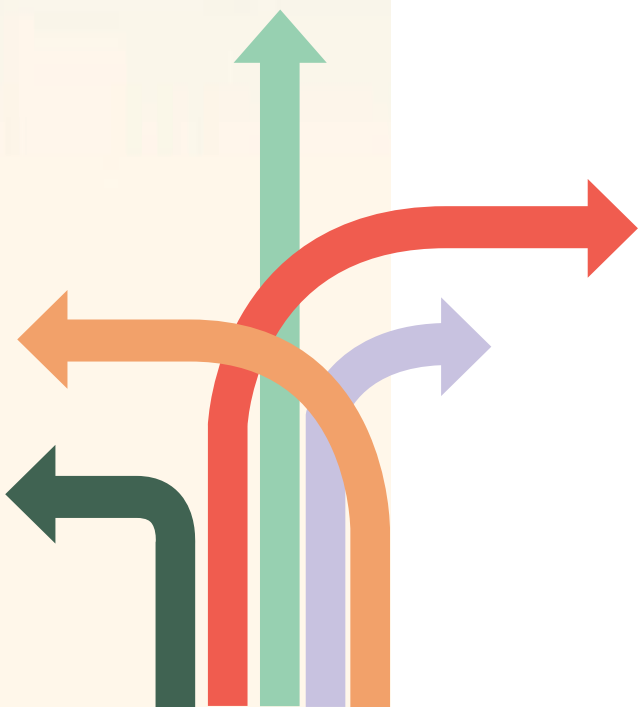


RELATÓRIO GERENCIAL DE MONITORAMENTO DO PDE 2024-2028 DO HUPAA

(Indicadores, metas e projetos locais)

Setembro/2024



ESTRUTURA DE GOVERNANÇA

Superintendente

Célio Fernando de Sousa Rodrigues

Gerente de Ensino e Pesquisa

Eurico de Barros Lôbo Filho

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. APRESENTAÇÃO	3
2. DESEMPENHO DO PDE	6
2.1 Situação Geral do PDE	6
2.2 Evolução do PDE	6
3. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES LOCAIS (RAI)	7
4. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DOS PROJETOS (RAP)	12
5. DIFICULDADES E OPORTUNIDADES DE MELHORIAS	21
6. ANÁLISE FINAL	22

1. APRESENTAÇÃO

Neste Relatório Gerencial de Monitoramento do Plano Diretor Estratégico (PDE 2024-2028) do Hupaa-Ufal será apresentado o monitoramento das metas 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 apresentada a execução dos projetos locais para o “período de 06/05/2024 a 30/09/2024”, sob a coordenação dos gerentes de projetos e o apoio das respectivas equipes, seguindo a Sistemática de Monitoramento do PDE.

Considerando o **acompanhamento geral do PDE**, este será apresentado segundo o status geral do PDE e sua evolução (% planejado e % executado) para o período delineado no 1º parágrafo.

A fonte de informação referente a situação dos indicadores e dos sete projetos teve como base os dados preenchidos na planilha de indicador dos objetivos estratégicos e no cronograma de controle dos projetos, compartilhados nas sete equipes (Assistência; Ensino; Pesquisa; Responsabilidade ambiental, social e governança; Desenvolvimento institucional; Sustentabilidade financeira; e Desenvolvimento do trabalhador) no aplicativo Teams e no software de gestão de projetos “Project For The Web”, até a data de 30/09/2024, 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 dos indicadores, status e evoluções do PDE e dos projetos.

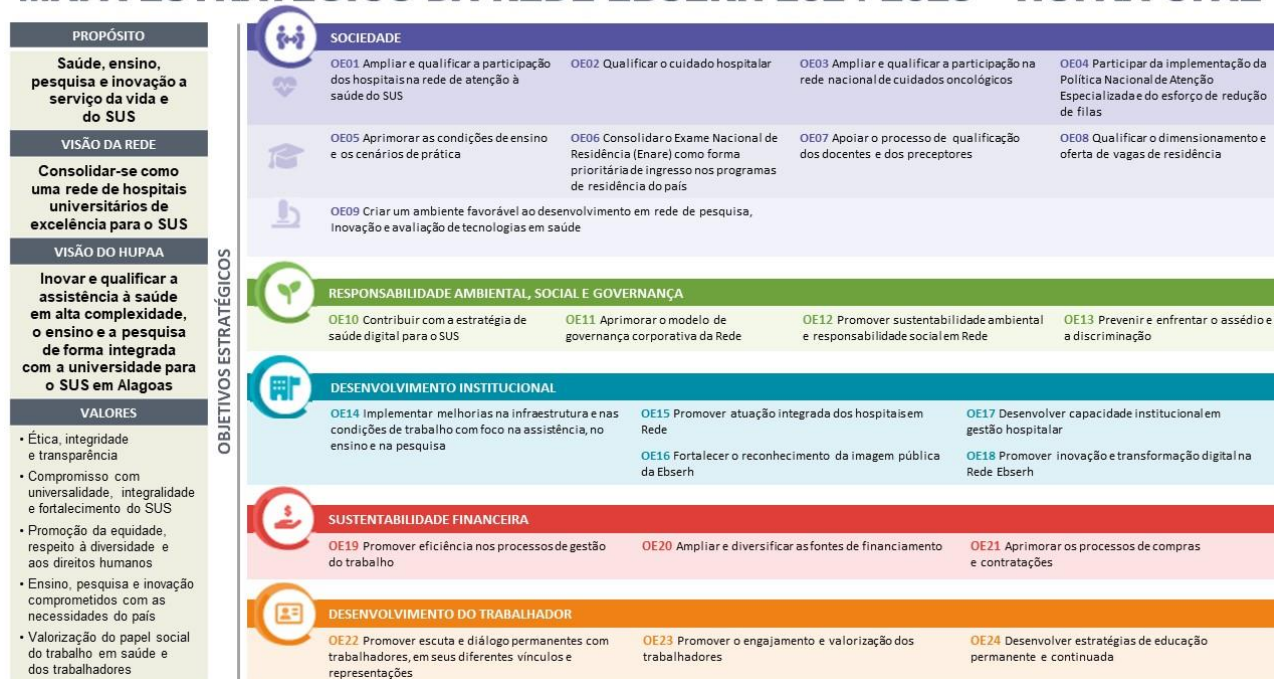
O **acompanhamento dos projetos locais** considerará o status geral e o percentual de suas fases (% planejado e % executado) e os marcos dos projetos¹ (marcos atingidos, marcos atrasados e marcos a vencer).

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, Processo SEI n. 23540.010318/2024-72, o Relatório Gerencial de Monitoramento do PDE ao Colegiado Executivo do Hupaa para previa 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 os relatórios trimestrais (março-1ºtrim.; junho-2ºtrim.; setembro-3ºtrim.; e dezembro-4ºtrim.) 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.

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.

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

MAPA ESTRATÉGICO DA REDE EBSE RH 2024-2028 – HUPAA-UFAL



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

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

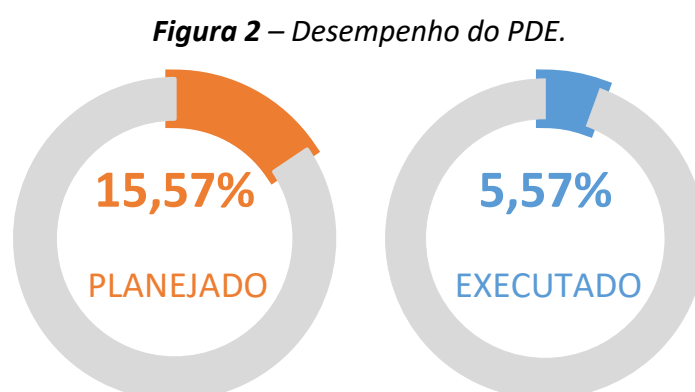
Pilar/Tema Estratégico	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas					Projeto Local			
			2024	2025	2026	2027	2028				
Sociedade	Assistência	Ampliar e qualificar a participação dos hospitais na rede de atenção à saúde do SUS	1a	Tempo médio de dias para início de tratamento do paciente oncológico no Hupaa	54	52	50	48	46	1.01	Otimização do atendimento do paciente oncológico no Hupaa
	Ensino	Aprimorar as condições de ensino e os cenários de prática	2a	Índice de satisfação do usuário vinculado ao ensino	50%	56%	62%	75%	80%	2.01	Consolidação da política de ensino no Hupaa
		Apoiar o processo de qualificação dos docentes e dos preceptores									
Pesquisa	Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde	3a	Nível de satisfação dos pesquisadores	55%	60%	65%	70%	75%	3.01	Criação da Política de Inovação em Saúde do Hupaa	
Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede	4a	Percentual de ações ambientais cumpridas	---	---	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	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%	60%	62,5 %	67,5%	70%	5.01	Melhoria da Satisfação do Usuário SUS e colaboradores relacionada à Infraestrutura Física	
Sustentabilidade Financeira	Ampliar e diversificar as fontes de financiamento	6a	Taxa de conformidade contratual da oncologia	86%	88%	90%	92%	95%	6.01	Implementação dos fluxos relacionados aos processos de contratualização, produção e faturamento da oncologia	
		6b	Percentual de aprovação da produção da oncologia dentro do mês de competência	52%	59%	66%	73%	80%			
Desenvolvimento do Trabalhador	Promover o engajamento e valorização dos trabalhadores	7a	Número de intervenções (Ações) institucionais realizadas	2	6	8	10	10	7.01	Implementação de intervenções para melhorias no clima organizacional	

Fonte: PDE 2024-2028 do Hupaa-Ufal v.01/Ebserh.

2. DESEMPENHO DO PDE

2.1 Situação Geral do PDE

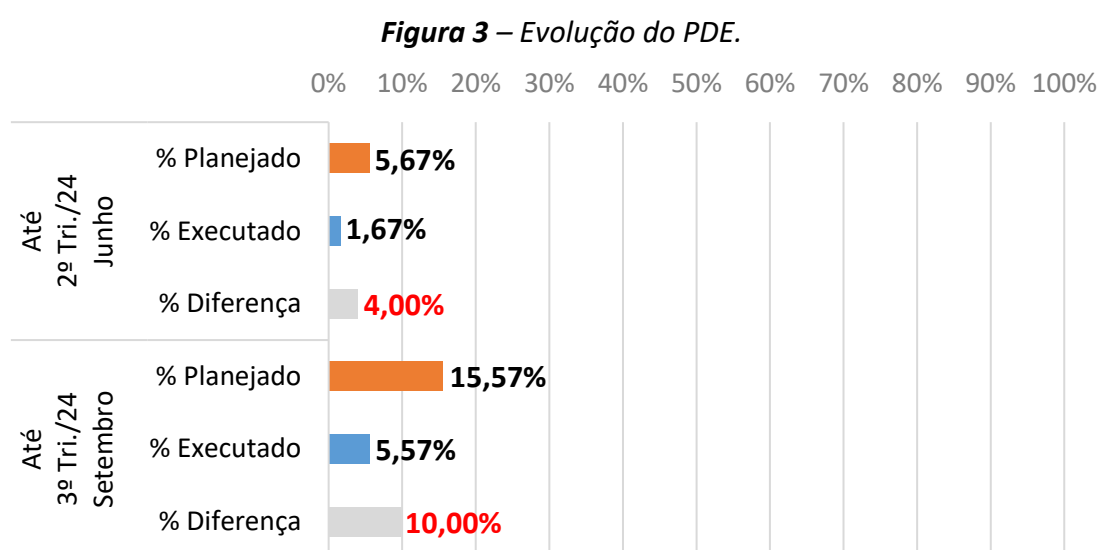
No gráfico a seguir (Figura 2), tem-se o desempenho geral do PDE (Percentual² planejado x executado) referente ao período até **setembro/2024**, onde sua **execução atingiu 5,57%**.



Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, set./2024.

2.2 Evolução do PDE

A figura 3 apresenta a evolução do PDE considerando os percentuais entre planejado, executado e sua diferença nos dois primeiros trimestres do PDE 2024-2028.



Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, set./2024.

² Percentual planejado x executado do PDE, considera-se a média simples dos percentuais planejado e executado dos projetos avaliados no período.

3. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES LOCAIS (RAI)

Indicador 1a – Tempo médio de dias para início de tratamento do paciente oncológico no Hupaa

O indicador “**Tempo médio de dias para início de tratamento do paciente oncológico no Hupaa**”, tem meta estabelecida de até 46 dias em média até o ano de 2028, com limite aceitável de até 50 dias. Este indicador e meta estão relacionados ao objetivo estratégico do Pilar Sociedade no âmbito da assistência. Para o ano de 2024 a meta estabelecida foi de 54 dias, sendo o resultado apresentado de 56,48 dias no mês de setembro.

O Indicador tem periodicidade de “análise anual”, com a análise do ano/2024 prevista para janeiro/2025.

Figura 4 – indicador 1a - Tempo médio de dias para início de tratamento do paciente oncológico no Hupaa.



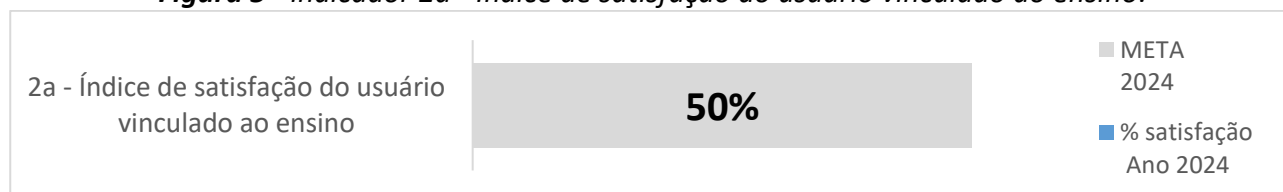
Fonte: Unidade de Oncologia – UONC/STPC, set./2024.

Indicador 2a – Índice de satisfação do usuário vinculado ao ensino

O indicador “**Índice de satisfação do usuário vinculado ao ensino**” no Hupaa tem meta estabelecida de 80% de satisfação até o ano de 2028, com limite mínimo aceitável de 65% de satisfação no período. Este indicador e meta estão relacionados ao objetivo estratégico do Pilar Sociedade no âmbito do ensino.

O Indicador tem periodicidades de “coleta” semestral e de “análise” anual, **iniciando a partir de dezembro/2024**, não sendo apresentado nenhum resultado e avaliação neste relatório, visualizando-se somente a meta anual (Figura 5).

Figura 5 - indicador 2a - Índice de satisfação do usuário vinculado ao ensino.



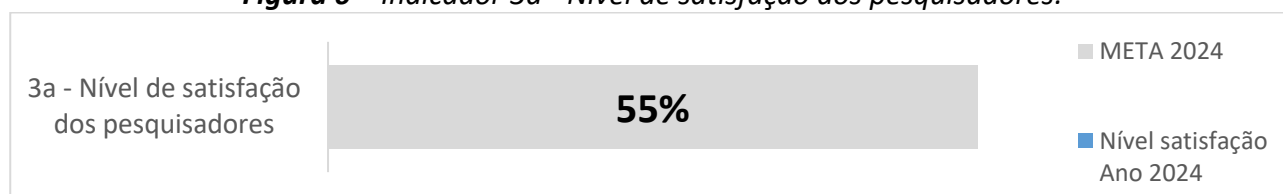
Fonte: Setor de Gestão do Ensino - SEGE/GEP, set./2024.

Indicador 3a – Nível de satisfação dos pesquisadores

O indicador “**Nível de satisfação dos pesquisadores**” tem meta estabelecida de 75% de satisfação dos pesquisadores até o ano de 2028, com limite mínimo aceitável de 70% de satisfação no período. Este indicador e meta estão relacionados ao objetivo estratégico do Pilar Sociedade no âmbito da pesquisa.

O Indicador tem periodicidades de “coleta” e “análise” anual, onde serão **iniciadas a partir de novembro/2024**, não sendo apresentado nenhum resultado e avaliação neste relatório, visualizando-se somente a meta anual (Figura 6).

Figura 6 – Indicador 3a - Nível de satisfação dos pesquisadores.



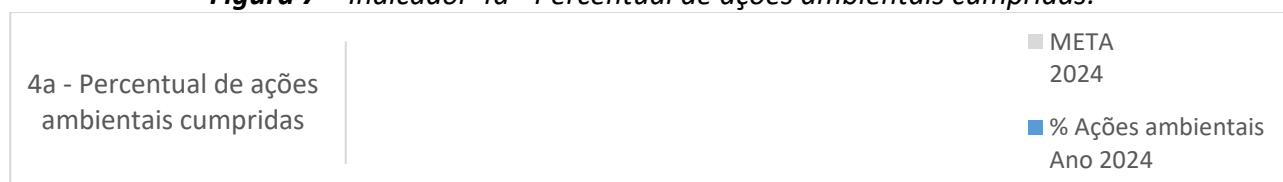
Fonte: Setor de Gestão do Ensino - SGPITS/GEP, set./2024.

Indicador 4a – Percentual de ações ambientais cumpridas

O indicador “**Percentual de ações ambientais cumpridas**” tem como meta atingir 100% das ações ambientais definidas até o ano de 2028 (Três ações: 1 - Gestão de resíduos de saúde; 2 - Manutenção sustentável; e 3 - Licenciamento ambiental), com limite mínimo aceitável de 66% (Duas ações) no período. Este indicador e meta estão relacionados ao objetivo estratégico do Pilar Responsabilidade Ambiental, Social e Governança.

O Indicador tem “periodicidade de análise anual”, a ser **iniciada em abril/2026**, não sendo apresentada meta, nem resultado e nem avaliação para o período deste relatório (Figura 7).

Figura 7 – Indicador 4a - Percentual de ações ambientais cumpridas.



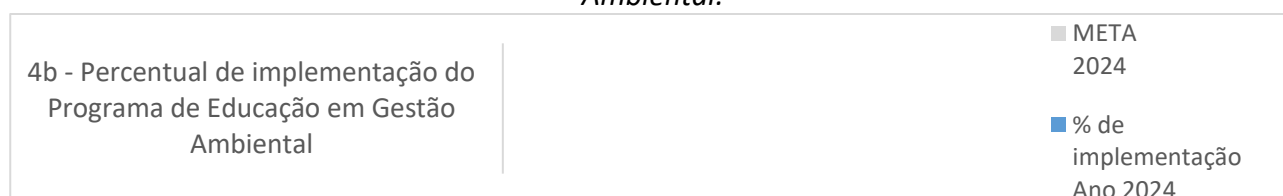
Fonte: Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar - DLIH/GAD, set./2024.

Indicador 4b – Percentual de implementação do Programa de Educação em Gestão Ambiental

O indicador “**Percentual de implementação do Programa de Educação em Gestão Ambiental**” tem como meta atingir 100% das ações de educação ambiental até o ano de 2028 (Três ações educativas: 1 – Treinamento do Programa de Gestão Ambiental (junho/2026); 2 – Campanha sobre descarte de resíduos (junho/2027); e 3 – Treinamento inclusão de critérios sustentáveis em contratações (maio/2028)), com limite mínimo aceitável de 66% no período (Duas ações). Este indicador e meta estão relacionados ao objetivo estratégico do Pilar Responsabilidade Ambiental, Social e Governança.

O Indicador tem “periodicidade de análise anual”, a ser **iniciada a partir de junho/2026**, não sendo apresentada meta, nem resultado e nem avaliação para o período deste relatório (Figura 8).

Figura 8 – Indicador 4b - Percentual de implementação do Programa de Educação em Gestão Ambiental.



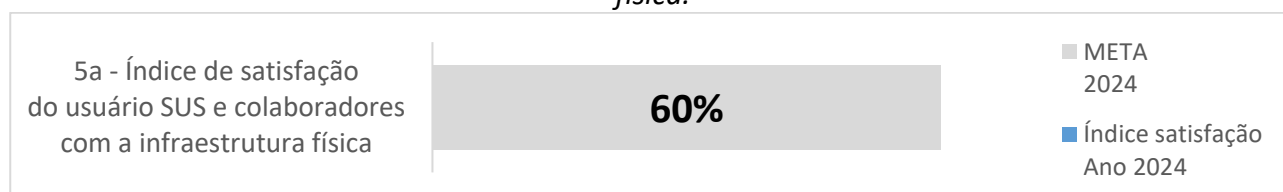
Fonte: Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar - DLIH/GAD, set./2024.

Indicador 5a – Índice de satisfação do usuário SUS e colaboradores com a infraestrutura física

O indicador “**Índice de satisfação do usuário SUS e colaboradores com a infraestrutura física**” tem como meta estimada atingir 70% de satisfação até o ano de 2028, com limite mínimo aceitável de 65% de satisfação no período. Este indicador e meta estão relacionados ao objetivo estratégico do Pilar Desenvolvimento Institucional.

O Indicador tem periodicidades de “coleta” e “análise” anual, com sua **primeira análise, resultado do ano 2024, a partir de fevereiro/2025**, não sendo apresentado nenhum resultado e avaliação neste relatório, visualizando-se somente a meta anual (Figura 9).

Figura 9 – Indicador 5a - Índice de satisfação do usuário SUS e colaboradores com a infraestrutura física.



Fonte: Setor de Infraestrutura Física – SIF/DLIH/GAD, set./2024.

Indicador 6a – Taxa de conformidade contratual da Oncologia

O indicador **“Taxa de conformidade contratual da Oncologia”** tem como meta estimada atingir 95% de conformidade até o ano de 2028; com limite mínimo aceitável de 90%. Este indicador e meta estão relacionados ao objetivo estratégico do Pilar Sustentabilidade financeira.

O Indicador tem periodicidades de “coleta” e “análise” anual, **com sua primeira análise do resultado do ano 2024 a ser realizada em janeiro/2025**, não sendo apresentado nenhum resultado e avaliação neste relatório, visualizando-se somente a meta anual (Figura 10).

Figura 10 – Indicador 3a - Taxa de conformidade contratual da Oncologia.



Fonte: Setor de Contratualização e Regulação – STCOR/SUP, set./2024.

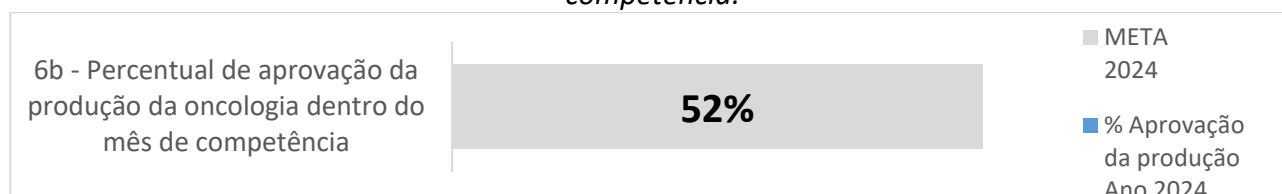
Indicador 6b - Percentual de aprovação da produção da oncologia dentro do mês de competência

O indicador **“Percentual de aprovação da produção da oncologia dentro do mês de competência”** tem como meta estimada atingir 80% de aprovação até o ano de 2028; com limite mínimo aceitável de 75%. Este indicador e meta estão relacionados ao objetivo estratégico do Pilar Sustentabilidade financeira.

O Indicador tem periodicidades de “coleta” e “análise” anual, **com sua primeira análise do resultado do ano 2024 a ser realizada em janeiro/2025** (Figura 11).

OBS.: Este indicador está em fase de discussão com o Setor de Contratualização e Regulação (STCOR) para atualização das metas anuais locais, onde fará parte da versão 2 do documento do PDE 2024-2028.

Figura 11 – Indicador 6b - Percentual de aprovação da produção da oncologia dentro do mês de competência.



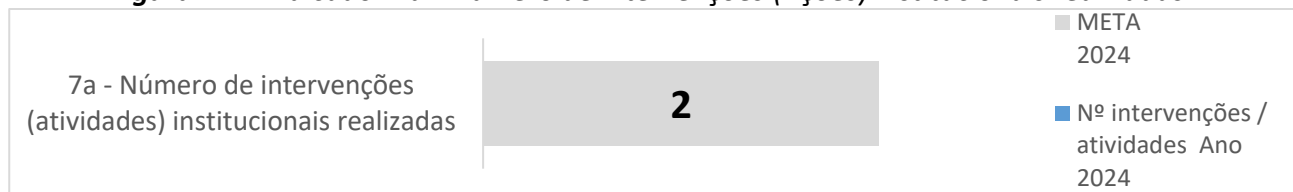
Fonte: Setor de Contratualização e Regulação – STCOR/SUP, set./2024.

Indicador 7a - Número de intervenções (Ações) institucionais realizadas

O indicador “**Número de intervenções (Ações) institucionais realizadas**”, tem como meta estimada realizar 36 intervenções (ações) de melhorias para o clima organizacional (Rodas de conversa, oficinas, café com a gestão e palestras) até o ano de 2028; com limite mínimo aceitável de 30 atividades. Este indicador e meta estão relacionados ao objetivo estratégico do Pilar Desenvolvimento do Trabalhador.

O Indicador tem periodicidades de “coleta” e “análise” anual, **com sua primeira análise de resultado em dezembro de 2024**, não sendo apresentado nenhum resultado e avaliação neste relatório, visualizando-se somente a meta anual (Figura 12).

Figura 12 – Indicador 7a - Número de intervenções (Ações) institucionais realizadas.









Fonte: Divisão de Gestão de Pessoas – DIVGP/GAD, set./2024.

4. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DOS PROJETOS (RAP)

Foram planejados, inicialmente, sete projetos locais conforme os temas estratégicos: assistência; ensino; pesquisa; responsabilidade ambiental, social e governança; desenvolvimento institucional, sustentabilidade financeira; e desenvolvimento do trabalhador.

O comparativo entre os percentuais planejado e executado dos projetos, alinhado com a escala status dos projetos é apresentado no Quadro 2 e se refere ao período avaliado até **setembro/2024**.

Escala status dos projetos/PDE:

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)	 Muito atrasado	 Atrasado	 Próximo ao planejado (Dentro da margem)	 No prazo	 Adiantado

Quadro 2 – Status dos projetos.

PILAR / Tema		PROJETO		DATA PLANEJADA		DATA DE EXECUÇÃO		Responsável	DESEMPENHO		STATUS
				Início	Término	Início	Término		PLANEJADO	EXECUTADO	
Sociedade	Assistência	1.01	Otimização do atendimento do paciente oncológico no Hupaa	01/07/2024	15/01/2026	19/07/2024		Monik Kelly Santos Lima	31%	8%	
	Ensino	2.01	Consolidação da política de ensino no Hupaa	06/05/2024	07/12/2028	06/05/2024		Monica Lopes de Assunção	25%	12%	
	Pesquisa	3.01	Criação da Política de Inovação em Saúde do Hupaa	01/07/2024	22/10/2027	01/07/2024		Caio Galvao Aragão	9%	1%	
Responsabilidade Ambiental, Social e Governança		4.01	Implementação do Programa de Gestão Ambiental no Hupaa	01/07/2024	29/06/2028	17/06/2024		Igor Duarte Rosa Lima	5%	7%	
Desenvolvimento Institucional		5.01	Melhoria da Satisfação do Usuário SUS e colaboradores relacionada à Infraestrutura Física	03/06/2024	19/12/2028	03/06/2024		Allan Dênisson Soares Silva	17%	1%	
Sustentabilidade Financeira		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	17%	10%	
Desenvolvimento do Trabalhador		7.01	Implementação de intervenções para melhorias no clima organizacional ³	25/06/2024	28/11/2028	Não iniciado		Malba Albuquerque Cavalcante Bulhões	5%	0%	

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, set./2024.

³ Projeto 3.01 - Criação da Política de Inovação em Saúde do Hupaa, em 18/09/2024 houve a substituição da gerente de projeto Laísa Malta de Messias Nogueira por Malba Albuquerque, conforme Declaração - SEI 42554707 apresentada no Processo SEI nº 23540.010318/2024-72

- *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 do projeto.

No cronograma dos projetos no aplicativo Project For The Web as datas dos marcos variam de acordo com o andamento das tarefas (datas de início e término real de execução), entretanto, para buscar cumprir com os prazos planejados inicialmente dos cronogramas dos projetos do Hupaa e finalização do PDE para dez./2028, nossas referências dos marcos são as datas de início e término planejadas/agendadas inicialmente, conforme apresentadas nos quadros 3 a 9.

Legenda:

% PLAN. = Percentual planejado da fase

% EXEC. = Percentual executado da fase

-  MARCO A VENCER
-  MARCO ATRASADO
-  MARCO CONCLUÍDO

Quadro 3 – Fases e marcos do Projeto 1.01 (Assistência) – Otimização do atendimento do paciente oncológico no Hupaa.

FASE (MACROATIVIDADE)	% PLAN.	% EXEC.	Código da EAP	MARCOS	TÉRMINO AGENDADO	TÉRMINO REAL	STATUS
FASE 1 - Perfil assistencial	47%	31%	1.1.3	Relatório do perfil assistencial elaborado	29/08/2024		MARCO ATRASADO
			1.2.1.5	Fluxos de encaminhamento às subespecialidades oncológicas elaborado	02/10/2024		MARCO A VENCER
			1.2.2.9	Protocolo de acesso ao pronto atendimento oncológico publicado	18/12/2024		MARCO A VENCER
FASE 2 - Sistema de Gerenciamento de Fila	0%	0%	2.2.3	Relatório de Implantação do Sistema de Gerenciamento de Fila elaborado	24/06/2025		MARCO A VENCER
			2.3.2.8	Painel de Indicadores da Oncologia elaborado	08/09/2025		MARCO A VENCER
FASE 3 – Diagnóstico	5%	4%	3.1.3	Estudo para ampliação da capacidade operacional do laboratório realizado	07/02/2025		MARCO A VENCER
			3.2.2.6	Estudo para ampliação da capacidade operacional da imagem realizado	01/08/2025		MARCO A VENCER
			3.3.2.6	Estudo para ampliação da capacidade operacional da patologia realizado	14/11/2025		MARCO A VENCER
			3.3.3.3	Estudo para viabilidade de realização de imuno-histoquímica realizado	15/01/2026		MARCO A VENCER
FASE 4 – Atendimento	49%	4%	4.1.1.5	Estudo da demanda reprimida das especialidades clínicas e cirúrgicas realizado	09/09/2024		MARCO ATRASADO
			4.2.3.4	Redesenho dos processos internos e externos de transferência dos pacientes elaborado	23/09/2024		MARCO ATRASADO
			4.2.5.3	Estudo de viabilidade para ampliação de leitos atualizado	12/08/2024	01/08/2024	MARCO CONCLUÍDO
			4.3.1.7	Fluxo de realização de biópsia mapeado	21/10/2024		MARCO A VENCER
			4.3.2.2.7	Fluxo de tratamento cirúrgico dos pacientes oncológicos mapeado	30/09/2024		MARCO ATRASADO
			4.3.2.3.8	Fluxo para intercorrência cirúrgica do paciente oncológico mapeado	16/12/2024		MARCO A VENCER
			4.4.1.7	Protocolo de encaminhamento aos cuidados paliativos publicado	13/09/2024		MARCO ATRASADO
			4.4.2.6	Estudo de ampliação da oferta do serviço de cuidados paliativos realizado	06/12/2024		MARCO A VENCER

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, set./2024.

Quadro 4 – 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%	79%	1.1.3.4	Relatório de fragilidades e fortalezas do ensino técnico e de graduação no Hupaa elaborado	04/06/2024		MARCO ATRASADO
			1.2.3.6	Relatório consolidado das fragilidades e fortalezas das residências elaborado	27/08/2024		MARCO ATRASADO
FASE 2 - Qualificação das fortalezas	31%	14%	2.1.4	Programa de Qualificação das Residências atualizado	27/11/2024		MARCO A VENCER
			2.2.2.14	Projetos de capacitação em novas tecnologias para os preceptores apresentados	12/03/2025		MARCO A VENCER
FASE 3 - Formulação da Política de Ensino	78%	9%	3.1.6	Política de Ensino aprovada pelo Colegiado Executivo	25/10/2024		MARCO A VENCER
			3.2.3	Política de Ensino divulgada	19/11/2024		MARCO A VENCER
FASE 4 - Implantação de melhorias	0%	0%	4.1.5	Relatório de melhorias dos espaços assistenciais voltados ao ensino elaborado	04/04/2025		MARCO A VENCER
			4.2.1.6	Capacitação em simulação realística realizada	04/06/2025		MARCO A VENCER
			4.2.2.6	Capacitação dos preceptores realizada	04/06/2025		MARCO A VENCER
FASE 5 - Avaliação da implementação da Política de Ensino	0%	0%	5.1.5	Relatório de avaliação da satisfação do usuário do ensino no Hupaa no ano de 2024 elaborado	07/03/2025		MARCO A VENCER
			5.2.5	Relatório de avaliação da satisfação do usuário do ensino no Hupaa no ano de 2025 elaborado	06/03/2026		MARCO A VENCER
			5.3.5	Relatório de avaliação da satisfação do usuário do ensino no Hupaa no ano de 2026 elaborado	26/02/2027		MARCO A VENCER
			5.4.5	Relatório de avaliação da satisfação do usuário do ensino no Hupaa no ano de 2027 elaborado	03/03/2028		MARCO A VENCER
			5.5.5	Relatório de avaliação da satisfação do usuário do ensino no Hupaa no ano de 2028 elaborado	07/12/2028		MARCO A VENCER

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, set./2024.

Quadro 5 - Fases e marcos do Projeto 3.01 (Pesquisa) - Criação da Política de Inovação 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	13%	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		MARCO A VENCER
			1.1.1.1.3.13	Inventário de pesquisas inovadoras não cadastradas no Rede Pesquisa (formulários, visitas in loco) realizado	20/06/2025		MARCO A VENCER
			1.1.2.5	Relatório de mapeamento das demandas dos pesquisadores em inovação em saúde elaborado	19/02/2026		MARCO A VENCER
			1.3	Relatório do diagnóstico de iniciativas de inovação em saúde elaborado	19/10/2026		MARCO A VENCER
FASE 2 - Construção da Política de Inovação em Saúde	0%	0%	2.1.2.5	Portaria da Comissão para implantação da Política de Inovação Tecnológica em Saúde no Hupaa publicada	19/11/2026		MARCO A VENCER
			2.2.3	Documento da Política de Inovação em Saúde construído	25/08/2027		MARCO A VENCER
FASE 3 - Divulgação da Política de Inovação em Saúde	0%	0%	3.1.8	Política de Inovação em Saúde aprovada pelo Colegiado Executivo	07/10/2027		MARCO A VENCER
			3.2.5	Política de Inovação em Saúde divulgada	22/10/2027		MARCO A VENCER

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, set./2024.

Quadro 6 - 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	57%	65%	1.1.4	Portaria da Comissão publicada	24/07/2024	12/07/2024	MARCO CONCLUÍDO
			1.2.8	Relatório do diagnóstico elaborado	24/12/2024		MARCO A VENCER
FASE 2 - Implantação do programa de gestão ambiental	0%	0%	2.1.8	Programa de Gestão Ambiental elaborado	11/11/2025		MARCO A VENCER
			2.2.5	Programa de Gestão Ambiental publicado	10/03/2026		MARCO A VENCER
			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%	3.1.2.7	Relatório Anual de Avaliação de 2026 elaborado	26/04/2027		MARCO A VENCER
			3.1.3.3.6	Relatório Anual de Avaliação de 2026 publicado	16/06/2027		MARCO A VENCER
			3.2.2.4	Relatório Anual de Avaliação de 2027 e 2028 elaborado	24/05/2028		MARCO A VENCER
			3.2.3.4	Relatório Anual de Avaliação de 2027-2028 publicado	29/06/2028		MARCO A VENCER

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, set./2024.

Quadro 7 - 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	71%	3%	1.1.4	POP de manutenção predial publicado	01/08/2024		MARCO ATRASADO
			1.2.4	Planos de inspeção predial cadastrados	13/12/2024		MARCO A VENCER
			1.3.8	Manutenção de equipamentos com cobertura de contrato vigente ou em contratação realizada	09/10/2024		MARCO A VENCER
			1.4.3	Manutenção de equipamentos sem cobertura de contrato vigente realizada	09/06/2025		MARCO A VENCER
FASE 2 - Implantação de Novos Contratos de Manutenção e Serviços Comuns de Engenharia	0%	0%	2.1.3	Contrato de manutenção de sistemas de climatização assinado	26/05/2025		MARCO A VENCER
			2.2.3	Contrato de serviços comuns de engenharia - elétrica assinado	09/10/2025		MARCO A VENCER
FASE 3 - Elaboração de Estudo Técnico Preliminar sobre o Novo Modelo de Contratação de Serviços de Manutenção (Conforme Projeto Piloto da EBSERH)	0%	0%	3.1.3	Avaliação do modelo de contratação atual realizada	28/05/2025		MARCO A VENCER
			3.2.3	Avaliação de resultados do projeto piloto da Ebserh realizada	10/07/2025		MARCO A VENCER
			3.3.4	Estudo técnico preliminar da nova contratação elaborado	17/11/2025		MARCO A VENCER
FASE 4 - Aperfeiçoamento e Aplicação de Pesquisas Internas sobre Infraestrutura	0%	0%	4.1.4	Avaliação das pesquisas existentes realizada	26/06/2026		MARCO A VENCER
			4.2.4	Novos questionários desenvolvidos	21/10/2026		MARCO A VENCER
			4.3.4	Pesquisas definitivas implantadas	19/12/2028		MARCO A VENCER
FASE 5 - Desenvolvimento de Ações de Comunicação Social e Transparência voltadas à Infraestrutura	0%	0%	5.1.6	Planejamento de ações desenvolvido	14/03/2025		MARCO A VENCER
			5.2.3	Produção de conteúdo realizada	11/04/2025		MARCO A VENCER
			5.3.5	Implementação e Avaliação de Impacto realizada	29/08/2025		MARCO A VENCER

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, set./2024.

Quadro 8 - 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	65%	37%	1.6	Processos de contratualização redesenhado	20/02/2025		MARCO A VENCER
FASE 2 - Processo de produção assistencial	0%	0%	2.5	Processos de produção assistencial da oncologia redesenhados	06/01/2026		MARCO A VENCER
FASE 3 - Processo de faturamento	0%	0%	3.5	Processos de faturamento da oncologia redesenhados	26/11/2026		MARCO A VENCER
FASE 4 - Implementação dos processos	0%	0%	4.1.4	Relatório de avaliação dos processos de contratualização elaborado	16/02/2027		MARCO A VENCER
			4.2.4	Relatório de avaliação dos processos de produção assistencial elaborado	25/05/2027		MARCO A VENCER
			4.3.4	Relatório de avaliação dos processos de faturamento elaborado	19/07/2027		MARCO A VENCER
FASE 5 - Avaliação	0%	0%	5.2.1.5	Relatório de análise consolidada (produção, apresentação, aprovação e glosas) do ano de 2024 apresentado	10/04/2025		MARCO A VENCER
			5.2.2.5	Relatório de análise consolidada (produção, apresentação, aprovação e glosas) do ano de 2025 apresentado	19/03/2026		MARCO A VENCER
			5.2.3.5	Relatório de análise consolidada (produção, apresentação, aprovação e glosas) do ano de 2026 apresentado	23/03/2027		MARCO A VENCER
			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, set./2024.

Quadro 9 - 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%	0%	1.3.4	Relatório do diagnóstico do clima organizacional apresentado	12/09/2024		MARCO ATRASADO
FASE 2 - Planejamento das intervenções	9%	0%	2.1.4	Plano de intervenções 2024 a 2028 elaborado	02/10/2024		MARCO A VENCER
FASE 3 - Implementação das intervenções	0%	0%	3.1.4	Relatório de avaliação de reação das intervenções do ano de 2024 elaborado	15/01/2025		MARCO A VENCER
			3.2.4	Relatório de avaliação de reação das intervenções do ano de 2025 elaborado	05/11/2025		MARCO A VENCER
			3.3.4	Relatório de avaliação de reação das intervenções do ano de 2026 elaborado	11/11/2026		MARCO A VENCER
			3.4.4	Relatório de avaliação de reação das intervenções do ano de 2027 elaborado	10/11/2027		MARCO A VENCER
			3.5.4	Relatório de avaliação de reação das intervenções do ano de 2028 elaborado	20/09/2028		MARCO A VENCER
FASE 4 - Avaliação das intervenções	0%	0%	4.1.3	Relatório das avaliações de reação 2024 a 2028 consolidados	10/10/2028		MARCO A VENCER
			4.3.3	Relatório geral de impacto das intervenções apresentado	28/11/2028		MARCO A VENCER

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, set./2024.

5. DIFICULDADES E OPORTUNIDADES DE MELHORIAS

• **Dificuldades observadas na execução dos projetos:**

- ☒ *O acúmulo de atividades, ou seja, observam-se atividades que exigem atenção dos profissionais que também estão envolvidos nos projetos do PDE;*
- ☒ *Mudanças de gestores de projeto, impactando no ritmo de execução de alguns projetos, visto que o novo gestor precisa se apropriar do planejamento do projeto e sua forma de geri-lo.*
- ☒ *Para o Projeto 1.01 - Otimização do atendimento do paciente oncológico no Hupaa, foi percebida como principal dificuldade a inexistência de módulo de oncologia no AGHU para coleta de dados referentes a assistência e que são necessários nas etapas previstas do projeto. Por não termos relatórios disponíveis e com informações padronizadas, onde, boa parte das coletas de dados realizadas pelos serviços precisou ser feita de forma manual;*
- ☒ *Para o Projeto 4.01 - Implementação do Programa de Gestão Ambiental no Hupaa, as maiores dificuldades apontadas até o momento estão relacionadas à baixa disponibilidade de informações e documentos de referência na rede Ebserh e até mesmo fora da rede.*

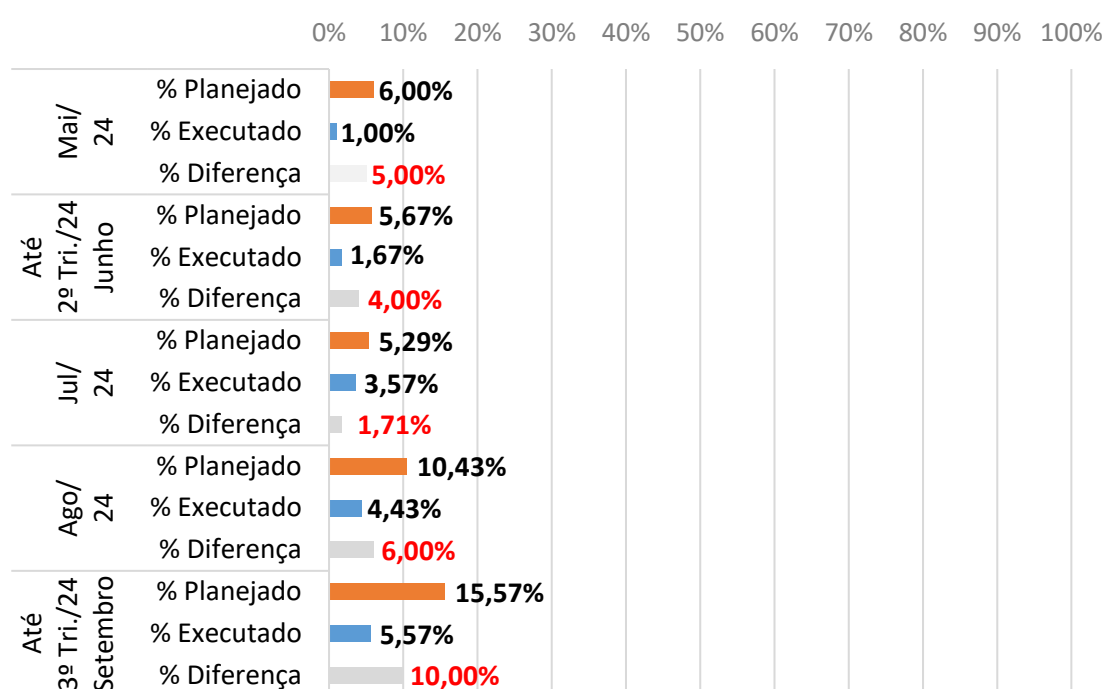
• **Oportunidade de melhoria:**

- ☒ *Necessidade de os gerentes de projeto utilizarem na Ficha de Projeto a aba “relatório de eventos” para registrar e gerenciar os eventos do projeto, principalmente as tarefas atrasadas e as razões dos atrasos. Importante orientar continuamente os membros das equipes que atualizem, no prazo de monitoramento, as datas de início e término real das tarefas no cronograma no Teams e justifiquem os atrasos e providências tomadas em relação as tarefas atrasadas, auxiliando os gerentes de projeto com informações para a gestão do projeto e o registro dos eventos do projeto.*
- ☒ *Necessidade de priorização no gerenciamento dos projetos pelos gerentes de projeto juntamente a sua equipe para execução das tarefas nos prazos planejados, atualização dos cronogramas dos projetos, além da necessidade de maior gerenciamento dos indicadores.*

6. ANÁLISE FINAL

Considerando-se o período de maio a setembro/2024 sobre a execução do PDE 2024-2028 do Hupaa-Ufal, observa-se uma pequena evolução na sua execução, de 1% (maio) para 5,57% (setembro), porém, num ritmo menor que o planejado de 6% para 15,57% nos respectivos meses, conseqüentemente, ampliando a diferença entre os percentuais planejado e executado de 5% (maio) para 10% (setembro) (Figura 13). Esta diferença de 10% justifica-se devido a dificuldades e oportunidades de melhorias citadas no item anterior.

Figura 13 – Evolução do PDE - período até setembro/2024.



Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, set./2024.

No mês de maio somente o “Projeto 2.01 – Ensino” estava em execução; a partir de junho outros dois projetos foram iniciados (Projetos 5.01 – Desenvolvimento institucional e 7.01 – Desenvolvimento do trabalhador) e; a partir de julho tiveram início quatro projetos referente aos temas (1.01 – Assistência; 3.01 – Pesquisa; 4.01 – Responsabilidade ambiental, social e governança; e 6.01 – Sustentabilidade financeira) conforme apresentados no Quadro 2, pág. 13.

No mês de setembro/2024 houve a continuidade das ações de: a) reuniões para apresentação/discussão dos projetos no Colegiado Executivo; b) reuniões de monitoramento dos projetos, e c) divulgação do Mapa Estratégico da Rede Ebserh, conforme detalhado a seguir:

a) Reuniões para apresentação dos projetos ao Colegiado Executivo

Conforme reunião do Colegiado Executivo, realizada em 25/06/2024, que teve como ponto de pauta a apresentação do Relatório Gerencial de Monitoramento do PDE 2024-2028 do Hupaa-Ufal – maio/2024 pela Unidade de Gestão Estratégica, de Riscos e Controles Internos (Ugerc/Segov), o Colegiado Executivo, na ocasião, deliberou pela necessidade de definir um cronograma de apresentação dos projetos do PDE com o objetivo de conhecer detalhadamente os projetos propostos, suas estratégias de atuação e em que a alta gestão será demandada para melhor auxiliar os gerentes de projeto na execução dos projetos. As apresentações dos projetos, seguem o cronograma abaixo:

As declarações-SEI de apresentação dos projetos ao Colex estão disponíveis no Processo nº 23540.011248/2024-70

Quadro 10 – Cronograma de apresentação dos projetos do PDE ao Colegiado Executivo.

Data agendada	Pilar/Tema estratégico	Projeto	Gerente de Projeto	Situação / data
02/07/2024	Sustentabilidade Financeira	6.01 - Implementação dos fluxos relacionados aos processos de contratualização, produção e faturamento da oncologia	Gustavo Barros Marsiglia	Realizada 03/07/2024
09/07/2024	Desenvolvimento Institucional	5.01 - Melhoria da Satisfação do Usuário SUS e colaboradores relacionada à Infraestrutura Física	Daniel Luís Gomes Araujo	Realizada 09/07/2024
16/07/2024	Sociedade (Assistência)	1.01 - Otimização do atendimento do paciente oncológico no Hupaa	Monik Kelly Santos Lima	Realizada 16/07/2024
23/07/2024	Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	4.01 - Implementação do Programa de Gestão Ambiental no Hupaa	Allan Dênisson Soares Silva	Realizada 03/09/2024
30/07/2024	Sociedade (Ensino)	2.01 - Consolidação da política de ensino no Hupaa	Monica Lopes de Assunção	Realizada 30/07/2024
06/08/2024	Desenvolvimento do Trabalhador	7.01 - Implementação de intervenções para melhorias no clima organizacional	Laísa Malta de Messias Nogueira	Realizada 18/09/2024
13/08/2024	Sociedade (Pesquisa)	3.01 - Criação da Política de Inovação em Saúde do Hupaa	Caio Galvao Aragão	Realizada 13/08/2024

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal, junho/2024, atualizado em 18/09/2024.

b) Reuniões de monitoramento dos projetos (Quadro 11).

Quadro 11 - Reunião de apresentação dos projetos.

DATA	DESCRIÇÃO DA REUNIÃO
05/09/2024	11h às 12h – Reunião de monitoramento dos indicadores 6a (Taxa de conformidade contratual da oncologia) e 6b (Percentual de aprovação da produção da oncologia dentro do mês de competência) e do “Projeto 6.01 (Sustentabilidade Financeira) – Implementação dos fluxos relacionados aos processos de contratualização, produção e faturamento da oncologia. A discussão dos indicadores teve como foco a necessidade de ajustes das metas anuais do indicador 6b, as quais na época foram calculadas considerando todos os serviços do Hupaa, mas que deveria ter sido somente em cima da aprovação da produção da oncologia, entendendo que o resultado do indicador fosse diretamente impactado com a implementação das melhorias nos fluxos dos processos propostos no escopo do projeto.
05/09/2024	14h às 14h30 - Reunião de monitoramento do “Projeto 2.01 (Ensino) – Consolidação da Política de Ensino no Hupaa, com a gerente do projeto Monica Lopes de Assunção, sobre a atualização das datas de início e término real das tarefas realizadas no cronograma do projeto no Teams.
24/09/2024	14h30 às 15h - Reunião de acompanhamento do Projeto 7.01 (Desenvolvimento do Trabalhador) - Implementação de intervenções (Ações) para melhoria do clima organizacional” junto a nova gerente do projeto Malba Albuquerque Cavalcante Bulhões. Onde foi discutido sobre o andamento do projeto: as metas anuais do “indicador número de intervenções (ações) institucionais realizadas”; as entregas do projeto; e a sistemática de monitoramento do cronograma do projeto no Teams e na Plataforma online.

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, set./2024.

c) Divulgação do Mapa Estratégico 2024-2028 – Hupaa-Ufal/Ebserh

Em continuação à divulgação do Mapa Estratégico 2024-2028, foi afixado no Hall principal do Hupaa, inicialmente, um banner com as diretrizes do PDE 2024-2028 Hupaa-Ufal e da Rede Ebserh, conforme figura 14.

Figura 14 – Mapa Estratégico 2024-2028 – Hall principal do Hupaa.

Fonte: Ugerc/Segov/Hupaa-Ufal/Ebserh, set./2024.

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA-UFAL

Para o mês de outubro/2024 está prevista a impressão de mais oito banners do Mapa Estratégico 2024-2028, que serão fixados na entrada principal aos ambulatórios, entrada do almoxarifado e nos andares das clínicas (2º, 3º, 4º, 5º e 6º andar).

OBS.: Posteriormente, após ajustes de algumas metas anuais dos indicadores locais dos objetivos estratégicos, serão impressos mais banners com o Portfólio de projetos para divulgação junto à comunidade que frequenta Hospital.