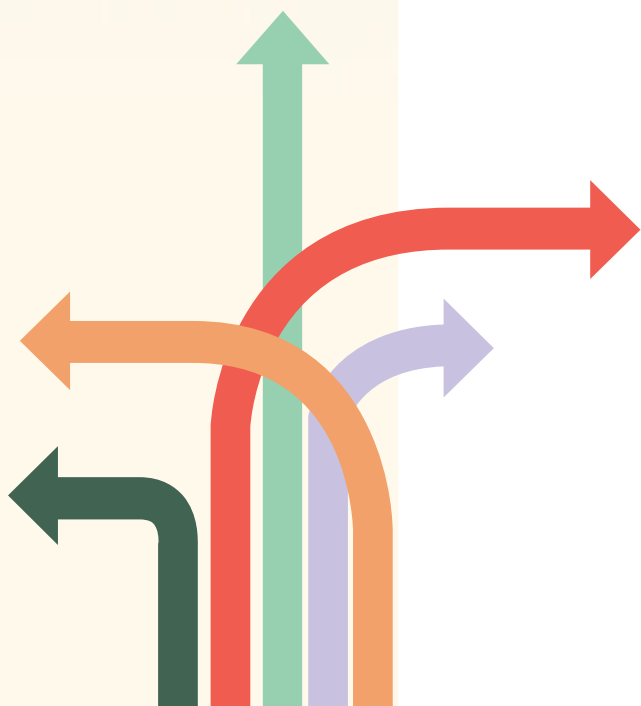




# Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Maternidade Climério de Oliveira da  
Universidade Federal da Bahia - MCO-UFBA





**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH**

Presidente

**Ademar Arthur Chioro Reis**

Vice-Presidente

**Daniel Gomes Monteiro Beltrami**

Superintendente

**Sinaide Santos Cerqueira Coelho**

Gerente Administrativo

**Lindinalva Alves da Silva**

Gerente de Atenção à Saúde

**Roberta Karina da Silva Vieira**

Gerente de Ensino e Pesquisa

**Carlos Augusto Santos de Menezes**

Chefe do Setor de Governança e Estratégia

**Natalícia Batista Bueno**

Este Plano Diretor Estratégico foi aprovado na Reunião Extraordinária 01/2024 do Colegiado Executivo da Maternidade Climério de Oliveira da Universidade Federal da Bahia (MCO-UFBA) realizada em 29 de abril de 2024, constante no processo SEI 23535.002020/2024-68 e disponível no endereço <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/mco-ufba/governanca/gestao-estrategica/planejamento-estrategico>

VERSÕES APROVADAS	PROCESSO SEI
1ª versão - 29/04/2024	Documento SEI nº 38659725 – Processo 23535.002020/2024-68



Colaboraram ativamente nas diversas fases de elaboração deste planejamento estratégico, assim como na elaboração e na revisão deste documento, os membros do Grupo de Trabalho de Coordenação do Desdobramento da Estratégia na MCO-UFBA, composto pelos seguintes profissionais, em ordem alfabética:

Alana Mayara Cerqueira Santos  
Barbara De Oliveira R. Castro  
Carolina The Macedo  
Cristiana M. F. Centurião

Daniela Augusto Rebouças  
Leila Maria Ribeiro Brito  
Lidiane Borges de Jesus  
Manuela Bulhosa Silva

Natalícia Batista Bueno  
Patrícia Carneiro Barbosa

Colaboraram ativamente durante as oficinas para construção deste Plano Diretor Estratégico, os seguintes profissionais, em ordem alfabética:

Adriana Bruno  
Alan Gabriel Rocha Gomes  
Aline Manta da Silva  
Andréa A.P. Cidade  
Arleon S.S. de Medeiros  
Caren Adachi Mascarenhas  
Carine de Souza Jatobá  
Carla Aline Pereira Francisco  
Carla Steinberg  
Carlos Augusto S. de Menezes  
Claudia Margaret Smith  
Daniel Salvador Filho  
Daniele da Cruz Ribeiro  
Ednaldo Ferreira Marques  
Eduardo José Farias Borges dos Reis  
Emanuela de Almeida Oliveira  
Eric Cardoso Santos  
Fanny Enchenberg Barral  
Fernanda S. da Silva da Costa  
Soreano  
Flavia Bastos de Moraes Rego

Helena Gomes de Carvalho  
Ieda Maria dos Santos Medeiros  
Ilan Santana dos Santos  
Isabela Maria Queiroz M. A. Goes  
Jacielma de Oliveira Freire  
Jarbas Raimundo Carahy Lopes Jr.  
Jéssica Emília Sobral Reis  
Josaildes Antunes Ribeiro  
Larissa Celeste Araújo Paiva  
Leila Ambros Costa  
Leilane Barros Ribeiro  
Leonildo Severino da Silva  
Lindinalva Alves da Silva  
Lorena Pastor Ramos  
Luciana Ribeiro Cunha  
Ludimila Santos Pereira  
Magno Batista Porto de Azevedo  
Manoel Dias de Oliveira Neto  
Mara Lúcia de Paula  
Marcel Carlos Alves da Cunha  
Maria Lucia Ribeiro Rocha  
Natalícia Santos

Nilton Alves dos Santos  
Nubia de Araujo Paiva  
Patricia Franco Brandão  
Patricia Ribeiro de Oliveira  
Paulo Rilson Almeida da Silva  
Paulo Roberto Aziz Yokoshiro  
Pedro Fernandes Abadde  
Rita Maria Bandeira Negrão  
Roberta Karina da Silva Vieira  
Robson Campinho T. Cruz  
Rozeli da Silva Oliveira  
Sabrina Oliveira de Carvalho  
Sara Peixoto de Almeida  
Sinaide Santos Cerqueira Coelho  
Tales Dimileto A. da Paz Queiroz  
Tatiana Ribeiro Maciel  
Thiago Luís Cardoso Nascimento  
Thiallan Nery Faustino  
Vanessa dos Santos Borges  
Vanessa F. L. de Sousa  
Vanessa Pereira da Silva



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>5</b>
1.1	O Plano Diretor Estratégico .....	5
<b>2</b>	<b>CONTEXTO.....</b>	<b>9</b>
2.1	A MCO-UFBA inserida no Contexto Local.....	9
2.2	Histórico da Estratégia da MCO-UFBA.....	11
<b>3</b>	<b>ANÁLISE SITUACIONAL.....</b>	<b>12</b>
3.1	O Plano Diretor Estratégico Anterior.....	12
3.2	Percepções dos Envolvidos.....	17
3.3	Desempenho do Contrato SUS .....	18
3.4	Avaliação da Qualidade da Rede Ebserh .....	19
3.5	Acordo Organizativo de Compromissos .....	21
3.6	Principais achados e recomendações.....	27
3.7	Painel de Contribuição da Rede Ebserh.....	29
<b>4</b>	<b>ESTRATÉGIA DA MCO-UFBA .....</b>	<b>35</b>
4.1	Declaração de Visão da MCO-UFBA .....	35
4.2	Macroproblemas .....	36
4.3	Painel de Contribuição da MCO-UFBA .....	37
<b>5</b>	<b>MONITORAMENTO .....</b>	<b>41</b>
5.1	Modelo de Gestão do PDE.....	41
5.2	Modelo de Comunicação.....	42
5.3	Calendário.....	44
<b>6</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>45</b>
6.1	Fichas dos Indicadores Locais.....	46
6.2	Fichas do Projetos Locais.....	51
6.3	Estrutura Analítica dos Projetos .....	59

## **1 APRESENTAÇÃO**

### **1.1 O Plano Diretor Estratégico**

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

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

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

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

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

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

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

**Figura 1**  
**Mapa Estratégico da Ebserh**



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

Nesse contexto, a MCO-UFBA realizou o desdobramento da estratégia conforme o Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh, instituído pela Portaria SEI nº 3, de 06 de fevereiro de 2024, no âmbito do Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh (Figura 2), sob a condução do Colegiado Executivo e do Setor de Governança e Estratégia, contando com a participação de 130 pessoas, entre gestores, colaboradores, docentes e estudantes.

**Figura 2**  
**Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh**



\* Antigo Contrato de Objetivos

O processo de elaboração do PDE 2024-2028 teve início em fevereiro de 2024 com a criação de um Grupo de Trabalho (GT) para a coordenação do Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh na MCO-UFBA, composto por colaboradores estratégicos, sendo estes representantes da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), Gerência Atenção à Saúde (GAS), Gerência Administrativa (GAD), e da Superintendência (SUP).

A chefia do Setor de Governança e Estratégia, uma das representantes da Superintendência, atuou como coordenadora dos trabalhos, levando os assuntos referentes à elaboração do PDE 2024-2028 para ciência e/ou deliberações sempre que necessário nas reuniões do Colegiado Executivo.

O GT passou a se encontrar regularmente com o intuito de planejar as atividades a serem desenvolvidas, conforme previsto no Guia de Desdobramento da Estratégia. Seguindo as orientações do Guia foi iniciada a fase 1 – Direcionamento Estratégico, composta por três etapas: análise situacional, definição da visão e identificação dos macroproblemas.

Desta forma, a primeira entrega solicitada ao GT foi a realização de uma análise situacional (apresentada na seção 3 deste documento). O objetivo desta etapa foi entender o cenário atual da MCO-UFBA e fornecer subsídios para as próximas etapas, por meio de análise do PDE anterior, da percepção dos envolvidos (docentes, discentes, reitor da universidade, gestor do SUS), do desempenho do contrato SUS, do Acordo Organizativo de Compromisso (antigo Contrato de Objetivos), do relatório do AvaQualis e do Plano Permanente de Providências da Auditoria.

Para a concretização da segunda etapa foi realizada a oficina de definição da Visão da MCO-UFBA, com a participação dos membros do Colex e de representantes do GT. A Visão produto da oficina foi validada pelo Reitor da UFBA e ajustada conforme sugestão de membros do Sistema Universitário de Saúde da UFBA (Siunis-UFBA). A Visão aprovada está apresentada na seção 4.1.

A última etapa da fase 1 foi a identificação de macroproblemas. Para isto, foi realizada uma oficina, com duração de 8h, que contou com a participação de 49 profissionais dos diversos níveis hierárquicos e vínculos, e de todas as gerências e da superintendência, bem como representantes discentes, docentes e o Vice-diretor da Faculdade de Medicina da Bahia. Nesta oportunidade, foram discutidos problemas estratégicos, ou seja, que têm escopo e impacto amplos, complexos e que envolvem várias questões que podem estar relacionadas a diversas áreas da maternidade.

A oficina de identificação dos macroproblemas foi estruturada de forma a identificar os problemas relacionados a sete dimensões, inseridas no contexto dos temas estratégicos: Assistência; Ensino; Pesquisa; Responsabilidade Ambiental, Social e Governança; Desenvolvimento Institucional; Sustentabilidade Financeira e Desenvolvimento do Trabalhador. Os participantes foram organizados em subgrupos diversificados, criando um ambiente participativo.

A oficina proporcionou uma ampla discussão, com contribuições de todos os participantes em cada um dos temas. Cada contribuição foi então agrupada por núcleo de sentido e um consolidado dos problemas levantados foi priorizado. Após as dinâmicas de identificação de macroproblemas, foi priorizado um macroproblema para cada tema estratégico.

Em seguida, os participantes foram separados em novos subgrupos (desta vez mais especializados em cada tema) e foi atribuído um tema para cada subgrupo para análise das causas raízes dos macroproblemas anteriormente identificados, utilizando a ferramenta dos 5 por quês. Ao final do dia de oficina, cada macroproblema com sua causa raiz identificada foi apresentada ao grande grupo.

Com a conclusão da fase 1, foi iniciada a fase 2 – Planejamento de indicadores e projetos. Logo, foram formadas equipes especializadas para cada um dos temas visando o aprofundamento técnico na composição das soluções para os macroproblemas priorizados. Assim, iniciou-se a realização de oficinas para a construção do portfólio de indicadores, metas e projetos da MCO-UFBA.

Cumprindo esclarecer que durante as primeiras oficinas os macroproblemas e suas causas raízes foram rediscutidos pelas equipes de especialistas, verificando a viabilidade de solução no âmbito da MCO-UFBA no horizonte do PDE 2024-2028 e a pertinências quanto ao direcionamento estratégico da empresa apresentado no Mapa Estratégico, Plano de Negócios da Rede Ebserh e Acordo Organizativo de Compromissos (AOC). Diante deste contexto, houve o refinamento dos macroproblemas e causas raízes a serem trabalhados, com destaque para o de ensino que foi ajustado e o macroproblema de assistência que foi desdobrado em dois, ambos sem perder a essência do que foi discutido na oficina. Desta forma, foram trabalhadas nas oficinas 8 macroproblemas com suas causas raízes (listados na seção 4.2).

Nesta fase foram realizadas 25 oficinas, contando com a participação de um total de 81 pessoas. O resultado de cerca de 50 horas de oficinas foi o desenvolvimento de 21 indicadores de desempenho capazes de apoiar o monitoramento da resolução dos macroproblemas e o alcance dos objetivos da maternidade por meio de metas anuais para cada indicador. Além disso, foram elaborados 8 projetos e suas entregas que contribuirão para superação dos macroproblemas prioritizados, bem como para o alcance da estratégia da Rede Ebserh. Tais projetos subsidiarão o alcance dos resultados estipulados nas metas anuais dos indicadores do portfólio da MCO-UFBA.

O portfólio de indicadores, metas e projetos da MCO-UFBA, está apresentado no Painel de Contribuição na seção 4.3.

## **2 CONTEXTO**

### **2.1 A MCO-UFBA inserida no Contexto Local**

A Maternidade Climério de Oliveira (MCO) é a unidade docente-assistencial de Obstetrícia, Neonatologia e Saúde Perinatal da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Configurou-se como maternidade em 1909 e foi inaugurada em 30 de outubro de 1910. Em 1968, a instituição foi incorporada à UFBA por meio do Decreto nº 62.241/1968, vinculada a Faculdade de Medicina da Bahia (FAMEB), conforme resolução do Conselho Universitário. Atualmente, é unidade estruturante do Complexo de Saúde da UFBA e filiada, desde 2013, à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), estatal fundada para gerir os Hospitais Universitários Federais e administrar recursos do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf). Está inserida na Rede de Atenção à Saúde (RAS) como unidade de prestação de serviços conveniada à Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP.

Desde 2005 é certificada como Hospital de Ensino nas áreas de Obstetrícia e Neonatologia, através da Portaria Interministerial nº 115/GM de 18 de janeiro de 2006 e recertificada em novembro de 2008, através da Portaria Interministerial nº 1170/GM de 26 de junho de 2009. Tem como finalidade precípua a formação e qualificação de recursos humanos para o SUS, garantindo em suas dependências espaço para atividades práticas de graduação, residência e especialização nas áreas de medicina, enfermagem, serviço social, psicologia, farmácia, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e nutrição, além de campo de estágios para cursos de nível técnico como técnico em enfermagem, técnico de laboratório e técnico em segurança do trabalho.

Possui nove programas de residência em saúde, sendo oito residências médicas e uma uniprofissional. Os programas de residência são: Ginecologia e Obstetrícia; Pediatria; Neonatologia; Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia; Genética Médica; Medicina do Trabalho; Radiologia; Medicina de Família; e Residência em Enfermagem Obstétrica. Está em tramitação a aprovação do Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia da MCO/EEUFBA, junto às instâncias acadêmicas da UFBA.



Atualmente estão vigentes as seguintes atividades de extensão: "*A Enfermagem frente à mulher no período gravídico puerperal: conhecer para melhor cuidar*"; e "*Educação em Saúde Materno-Infantil: ações de sala de espera para apoio, incentivo e proteção do aleitamento materno*". As mesmas são conduzidas por docentes dos cursos de Enfermagem e de Fonoaudiologia, respectivamente, da Universidade Federal da Bahia.

Com o objetivo de auxiliar no desenvolvimento de pesquisa básica e clínica de caráter multidisciplinar e multiprofissional dentro da instituição contamos o Núcleo de Pesquisa e Inovação (NUPI/MCO-UFBA) dando suporte aos pesquisadores, docentes e discentes em trabalhos científicos.

A MCO-UFBA foi pioneira no desenvolvimento de pesquisas na área de Saúde Reprodutiva e, na década de 70, obteve reconhecimento nacional pelas pesquisas na área de Fisiologia, o que fez com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) instalasse na unidade o Centro de Pesquisa e Assistência em Reprodução Humana da América Latina.

Atualmente possui linhas de pesquisa nas áreas de Neonatologia (malformações congênitas; doenças metabólicas e infecciosas; crescimento e neuro-desenvolvimento em prematuros extremos) e Obstetrícia (doença trofoblástica gestacional; infecções perinatais; doença hemolítica perinatal; pré-natal de população em condições de vulnerabilidade social; medicina fetal; perdas gestacionais recorrentes; diabetes mellitus na gestação; hipertensão na gestação; acompanhamento perinatal do homem trans).

Considerado hospital de médio porte, tipo específico de média complexidade, integra a Rede Cegonha desde a sua implantação em 2011, sendo a maternidade de referência em pré-natal de alto risco para as Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família dos Distritos Sanitários do Centro Histórico, Barra/Rio Vermelho e duas unidades do Distrito Sanitário de Brotas. Recebe pacientes da Região Metropolitana de Salvador e do interior do estado via Central Estadual de Regulação.

É credenciada à Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Cuidado Amigo da Mulher (IHAC/CAM), participa da Estratégia Qualineo e possui Banco de Leite Humano (BLH), o primeiro da Região Metropolitana de Salvador. Inaugurou em 2017 a primeira Casa da Gestante, Bebê e Puérpera de Salvador, habilitada em 2020, com capacidade para acolhimento de 10 usuárias, entre gestantes, puérperas com recém-nascidos e puérperas sem recém-nascidos. Essa é uma unidade de cuidado peri-hospitalar que acolhe, orienta, cuida e acompanha pacientes que demandam atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade, mas não exigem vigilância constante em ambiente hospitalar.

Oferece assistência multiprofissional ambulatorial e hospitalar em Neonatologia, Obstetrícia, Endocrinologia, Medicina Fetal, Psiquiatria, Cardiologia, Genética Médica, Hematologia, Infectologia, Clínica Médica, Oftalmologia, Planejamento Familiar, Enfermagem, Educação física, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Serviço Social, Psicologia, Nutrição e Farmácia, além dos Serviços Auxiliares de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT). Conta com Emergência Obstétrica 24h com ACCR, Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCO) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCA).

A Maternidade apoia e desenvolve projetos como Método Canguru, Follow-Up e de Assistência a mulheres vítimas de violência sexual, com habilitação para assistência ao aborto previsto em lei. Oferece ainda atendimento especializado para grupos populacionais específicos ou em situação de vulnerabilidade social, como o Manjedoura (situação de rua), Amada (usuárias de drogas), Transgesta (pré natal do homem trans), Atenas (assistência ambulatorial a mulheres em situação de abortamento), Apoiar (atenção ao aborto previsto em lei); é referência para mola hidatiforme, perdas gestacionais de repetição e cuidados paliativos perinatais.

## **2.2 Histórico da Estratégia da MCO-UFBA**

No ano de 2015, a Maternidade Climério de Oliveira iniciou a definição de sua estratégia por meio da elaboração do Plano Diretor Estratégico (PDE), instrumento construído com base na metodologia desenvolvida em parceria com o Hospital Sírio-Libanês. Esse Plano possibilitou padronizar a forma de identificar os desafios de gestão e criar estratégias para transpô-los, apresentando-se como um avanço na gestão da estratégia.

Nesse contexto, foi firmado um convênio entre a Ebserh e o Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês (IEP), que resultou em visitas e discussões entre a equipe técnica do referido instituto e o corpo funcional, docente-assistencial e administrativo da Maternidade para análise situacional. A metodologia utilizada considerou a utilização de ferramentas do planejamento estratégico, bem como aquelas dos “Modelos de Referência” do IEP, nos quais são trabalhadas as melhores práticas de mercado nas áreas de gestão hospitalar, gestão da clínica, humanização da saúde, hotelaria hospitalar, compras hospitalares, administração econômico-financeira, gestão de obras e engenharia clínica. Desta forma, com o apoio da ferramenta Matriz SWOT, foram priorizados 4 Macroproblemas. Foram, então, propostas ações e atividades, embasadas por literatura pertinente para consolidação da presente proposta de intervenção, a partir da ferramenta 5W3H. A metodologia escolhida para a elaboração do Plano Diretor Estratégico contou com a participação ativa dos integrantes nas atividades, encontrando as respostas para seus problemas, por meio de seus próprios conhecimentos e de sua interação com a realidade. O plano encerrou-se em dezembro de 2017.

A partir de 2018, foi iniciada a elaboração do novo Plano Diretor Estratégico da Maternidade, de forma participativa, alinhado ao modelo de Gestão Democrático adotado pela Superintendência. A atividade contou com a participação de 576 funcionários, por meio de oficinas e votação em links na intranet, onde tiveram a oportunidade de elaborar e escolher as diretrizes estratégicas da instituição. Os colaboradores atuaram também na identificação dos pontos fortes, fracos, ameaças e oportunidades em relação aos cenários interno e externo à MCO-UFBA, o que resultou na elaboração de um plano de ações estratégicas.

Em outubro de 2019, no 1º Encontro de Estratégia e Inovação da Rede Ebserh, foi anunciado pela Coordenadoria de Estratégia e Inovação Tecnológica que seria elaborado um Guia, para desdobramento da Estratégia da Ebserh em Rede. Dessa forma, a Empresa passou a ter uma Estratégia única, onde cada HUF da rede busca colaborar com o alcance das metas coletivas.

Nesse contexto, a MCO-UFBA realizou o desdobramento da estratégia de forma integrada e participativa, com a colaboração de 64 pessoas, entre gestores, colaboradores e estudantes. Na ocasião foi criada uma Comissão para Coordenação do Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh, composta pelas lideranças das Gerências de Ensino e Pesquisa, Atenção à Saúde, Administrativa, e pelas chefias do Setor de Gestão de Pessoas e da Unidade de Planejamento, com respectivos suplentes. A Comissão passou a se encontrar e realizar as deliberações, semanalmente, na reunião do Colegiado Executivo.

Foram realizadas doze oficinas, com grupos de trabalho heterogêneos, incluindo diversas categorias profissionais e docentes, um total de 52 pessoas. Na primeira etapa aconteceram 7 oficinas para a identificação dos macroproblemas, suas causas raízes, bem como soluções propostas. Na etapa seguinte ocorreram mais 5 oficinas para a elaboração de indicadores estratégicos, metas e projetos.

Como produto das oficinas foi elaborado o PDE 2021-2023 da Maternidade Climério de Oliveira, apresentado na seção 3.1.

A implementação da nova metodologia no ciclo 2021-2023 apresentou melhorias significativas no processo de planejamento e execução do Plano Diretor Estratégico da MCO-UFBA. Por meio da criação, monitoramento e avaliação dos projetos e indicadores locais foi perceptível o avanço da maternidade ao realizar a gestão estratégica.

No processo de elaboração do PDE 2024-2028, em campos gerais foi empregada a mesma metodologia do PDE anterior, aplicando as lições aprendidas e considerando o Guia de Desdobramento da Estratégia atualizado disponibilizado pela Administração Central.

### **3 ANÁLISE SITUACIONAL**

---

#### **3.1 O Plano Diretor Estratégico Anterior**

A construção do PDE 2021-2023 da MCO-UFBA teve como subsídio o Mapa Estratégico da Rede Ebserh vigente no mesmo período, considerando os 5 (cinco) pilares da estratégia: sociedade; sustentabilidade; governança; processos e tecnologia; pessoas. O pilar sociedade é subdividido em 3 temas: assistência, ensino e pesquisa. Desta forma, foi desenvolvido um projeto para cada tema, totalizando 7 (sete) projetos que fomentaram o atingimento das metas de 13 indicadores, com o objetivo de monitorar a resolução dos macroproblemas priorizados.

Houve monitoramentos contínuos dos projetos e indicadores junto ao Colex da MCO-UFBA. Os documentos foram analisados quanto ao alinhamento à estratégia e conformidade metodológica, detectando oportunidades de melhorias nos projetos e ações a serem realizadas para que as metas definidas fossem cumpridas. Dessa forma, houve a construção da versão 2 em março de 2023, e a versão 3 do PDE da MCO-UFBA em outubro de 2023, ambos aprovados pelo Colex dessa maternidade.

A figura abaixo mostra o Painel de Contribuição da versão 3 do PDE da MCO-UFBA, onde constam os indicadores e metas dos projetos e qual valor foi aferido para cada indicador, nos anos de 2021 a 2023.

**Figura 3**  
Painel de Contribuição da Maternidade Climério de Oliveira - 2021-2023

Pilar	Objetivo Estratégico	Indicador Estratégico	Metas						Projeto Prioritário			
			2021 (Plan.)	2021 (Exec.)	2022 (Plan.)	2022 (Exec.)	2023 (Plan.)	2023 (Exec.)				
Sociedade	Assistência	1a	Taxa de adesão pelos profissionais de saúde aos protocolos assistenciais	30%	18,9%	50%	42%	70%	43%	P101	Implantação de melhorias para a qualidade assistencial.	
		1b	Taxa de realização de PIT STOP nas Unidades assistenciais da MCO.	40%	55%	60%	47%	70%	65%			
	Ensino	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente	1c	Percentual de preceptores e professores que participaram da Sessão Clínica Multidisciplinar.	25%	26%	40%	51%	50%	44,5%	P102	Fortalecimento do campo de prática.
			1d	Taxa de ocupação dos programas de residência.	50%	94,4%	100%	100%	100%	100%		
			1e	Número absoluto de trabalhos científicos realizados no ano vigente.	15	9	25	25	35	17		
	Pesquisa		1f	Número absoluto de projetos de pesquisa aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), no ano vigente.	12	12	15	15	20	10	P103	Incentivo à produção científica da MCO.
2a			Percentual de Custeio Suportado pela Receita SUS.	70%	69,8%	77%	76,4%	85%	52,9%			
Sustentabilidade	Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede	2b	Percentual de adesão ao Plano de Aplicação de Recursos (Contrato de Objetivos).	20%	14,3%	15%	48,2%	10%	16,6%	P201	Implantação de metodologia de monitoramento das receitas e despesas da MCO.	
Governança		3a	Percentual de efetividade da comunicação entre lideranças e equipes.	77%	77%	77%	75%	85%	72%	P301	Fortalecimento da comunicação institucional.	
Processos e Tecnologia	Otimizar a operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas	4a	Percentual de ampliação do uso dos módulos do AGHU.	70%	88%	85%	92%	100%	100%	P401	Ampliação do uso do prontuário eletrônico do paciente e implantação do método de gestão por processos.	
		4b	Percentual de Processos Priorizados Implantados.	0%	0%	33%	0%	100%	100%			
Pessoas	Valorizar, capacitar e reter os talentos	5a	Percentual de adesão às atividades de integração.	50%	34,1%	60%	41%	70%	66%	P501	Implantação do programa de valorização do colaborador.	
		5b	Percentual de satisfação dos funcionários.	60%	76,6%	70%	61%	85%	75%			

Apesar de algumas metas não terem sido cumpridas, como apresentado acima, e dos percalços encontrados no decorrer dos projetos, ocorreram ganhos organizacionais para a Maternidade em todos os projetos. Os ganhos e lições aprendidas de cada projeto são apresentados nos parágrafos que seguem.

O projeto do tema **Assistência**, visou melhorar a qualidade assistencial através da instituição de protocolos e integração multiprofissional das equipes. O projeto não permitiu alcançar as metas propostas para os 3 anos, porém, com ele foi possível aprimorar o *Pit Stop* nas unidades, melhorar o alinhamento, a comunicação e a integração entre as equipes. As lições aprendidas foram a necessidade de utilizar indicadores precisos e objetivos e a constatação de que correlacionar as metas institucionais ao plano de trabalho dos colaboradores impulsiona resultados.

O projeto do tema **Ensino**, “Fortalecimento do Campo de Prática”, resultou em incentivar as sessões clínicas, em envolvimento multiprofissional e na participação em eventos científicos. As lições aprendidas foram como o aumento da participação em sessões clínicas integrou comunidade acadêmica e assistencial, como as metas institucionais no GDC de preceptores incentivaram a sua participação e como essa adesão afetou a motivação de alguns preceptores.

O projeto do tema **Pesquisa** ambicionava o incentivo à produção científica na MCO-UFBA. Não atingiu as metas no último ano, mas logrou êxito em estruturar o NUPI, com suporte integral à pesquisa, aumento de sessões científicas, cursos, bolsas de pesquisa, documentos orientativos e novos grupos de pesquisa.

O projeto do pilar **Sustentabilidade** pretendia a implantação de metodologia de monitoramento das receitas e despesas na maternidade. Apesar de não ter cumprido as metas estabelecidas para os dois últimos anos, conquistou a implementação da cultura de planejamento e noção de custos. As lições aprendidas foram que o planejamento depende de ações de conscientização e estímulo para integração de todos e que conhecer os custos reais proporciona um planejamento mais apropriado e seguro.

O projeto do pilar **Governança** aspirava o fortalecimento da comunicação institucional. Não cumpriu as metas de 2022 e 2023, porém obteve o reconhecimento da Comunicação como estratégica para auxiliar nos objetivos institucionais, no uso de ferramentas para apoiar a gestão e na percepção da necessidade de revisar os relacionamentos entre lideranças e equipes. As lições aprendidas foram uma necessidade de uma melhor estrutura para a Comunicação e de investir nos veículos de comunicação interna e na forma de realização da comunicação com determinados públicos internos.

O projeto do pilar **Processos e Tecnologia** buscava a ampliação do uso do prontuário eletrônico do paciente e implantação do método de gestão por processos. Com isso, os benefícios foram o uso do prontuário eletrônico para padronizar processos e a implantação de gestão por processos. As lições aprendidas foram que a participação crucial da Governança na solução de impedimentos e na sensibilização da comunidade para cumprimento de prazos, especialmente em projetos associados ao PDE.

O projeto do pilar **Pessoas** procurou implantar o programa de valorização do colaborador. Conseguiu criar e implementar o projeto Talentos Compartilhados, que proporcionou a criação do Espaço do Cuidado que traz momentos de reflexão e bem-estar aos colaboradores da Maternidade. A aplicação da pesquisa de clima 2022/2023, permitiu uma compreensão do clima organizacional da MCO-UFBA, gerando um plano de ações para intervir sobre ele, na tentativa de torná-lo mais favorável. A lição aprendida foi sobre a importância do envolvimento de vários atores para a efetiva execução do projeto.

O percentual de execução global dos projetos do PDE 2021-2023 ficou em 97%. O percentual de execução descrições dos problemas enfrentados e recomendações para melhoria futura relativas a cada projeto são apresentados na tabela abaixo.

**Tabela 1**  
**Conclusão de Ações e Iniciativas do PDE anterior**

<b>Projeto do PDE</b>	<b>% de conclusão</b>	<b>Descrição dos problemas e de suas causas</b>	<b>Recomendações para melhoria futura</b>
Implantação de melhorias para a qualidade assistencial	87%	Dificuldade de acesso aos protocolos assistenciais atualizados e não realização de capacitação da equipe assistencial nos protocolos de hipertensão, diabetes e boas práticas de assistência ao parto.	Maior utilização dos Pit stop, utilizar a intranet para divulgação de protocolos clínicos e indicadores com acesso mais fácil e intuitivo e adequar os instrumentos de auditoria clínica dos protocolos, tornando-os mais objetivos e voltados para resultados.
Fortalecimento do campo de prática	100%	Inexistência de carga horária reservada para preceptores participarem das sessões clínicas.	Criar mecanismos para a participação da comunidade assistencial nas sessões clínicas de forma regular, além de incentivar a participação no acolhimento e integração de residentes e graduandos como premissa das atividades multiprofissionais.
Incentivo à produção científica da MCO	100%	Dificuldade em contabilizar os produtos gerados do projeto de pesquisa realizado na instituição após a finalização dele, pois não existe ainda uma ferramenta eficaz de cobrança e consulta da elaboração/apresentação/publicação destes produtos.	Priorizar a estruturação da pesquisa com recursos e infraestrutura, enfatizar a participação da MCO-UFBA em editais para fomentos de Centros de Pesquisas da Ebserh sede, buscar indicadores precisos e expandir consultoria do NUPI para outros hospitais universitários.

Implantação de metodologia de monitoramento das receitas e despesas da MCO.	99%	O novo contrato com o Gestor SUS local ainda se encontra em negociação. As demais entregas, como contrato interno de gestão, são consequências da formalização do contrato, portanto tornaram-se impossibilitadas de serem realizadas, o que impactou para não cumprimento da meta: Percentual do custeio suportado pela Receita SUS.	Finalizar a negociação do contrato de maneira vantajosa para a MCO-UFBA. Estudar os custos do hospital para definir com precisão se o tipo mais apropriado de contrato a ser pactuado futuramente seja o parcial ou global.
Fortalecimento da comunicação institucional.	100%	O baixo engajamento e apoio das lideranças, assim como o formato de divulgação/aplicação da pesquisa realizada refletiram no baixo número de respostas a pesquisa de efetividade de comunicação.	Melhorar a comunicação das chefias e equipes investindo em: reuniões periódicas, repasse de alta gestão, encontros com lideranças, roda de conversa, feedback e presença no trabalho e fortalecer canais como e-mail, MS Teams, SEI e murais.
Ampliação do uso do prontuário eletrônico do paciente e implantação do método de gestão por processos.	100%	O amadurecimento do escritório de processos mostrou necessidade de ajustes nas atividades e documentações utilizados, gerando algum retrabalho e demandando mais tempo. A meta foi atingida no final da vigência do PDE 2021-2023.	Acompanhar as evoluções do AGHU para o prontuário eletrônico, se adaptando aos processos padronizados para rede Ebserh. Dar continuidade a Gestão Por Processos no âmbito da MCO-UFBA buscando a maior disseminação possível do ciclo para as equipes e controle efetivo.
Implantação do programa de valorização do colaborador.	99%	A restrição de tempo foi a principal dificuldade para a conclusão do projeto (pendente a entrega do projeto programa de integração)	Ampliar o Espaço do Cuidado, com edital para Talentos Compartilhados, implementar ações para pontos críticos da Pesquisa de Clima e implantar um Programa de Integração atrativo e aderente as expectativas da gestão e dos novos colaboradores.

Além das lições aprendidas com o desenvolvimento de cada projeto, pode-se citar pontos importantes a respeito da metodologia empregada na construção e monitoramento da estratégia da maternidade:

- Deve haver alinhamento entre ação, indicador, meta pactuada e aplicabilidade.
- É crucial identificar indicadores que ofereçam uma relação custo-benefício vantajosa, servindo como referência para o alinhamento estratégico dos processos em todas as áreas.
- É essencial estabelecer metas que sejam ao mesmo tempo desafiadoras e alcançáveis, focadas especificamente no atual ciclo de 5 anos. Estas metas devem ser estrategicamente projetadas para posicionar a MCO-UFBA de maneira significativa no cenário pós-PDE, abordando e resolvendo eficazmente os macroproblemas prioritizados.
- O monitoramento contínuo do PDE é crucial para manter os responsáveis engajados e permitir ajustes ágeis caso desvios dos planos ocorram, garantindo assim a execução alinhada aos objetivos. Para possibilitar um monitoramento mais eficaz, devem ser utilizados modelos de relatório mais simplificados.
- É essencial que os gerentes de projeto priorizem em suas agendas o monitoramento e a atualização contínua dos documentos do projeto, assegurando a gestão eficaz e a integridade das informações.
- É necessário o desenvolvimento de estratégias de comunicação mais efetivas para engajar todos os níveis organizacionais no progresso do PDE, superando a atual desconexão significativa entre as equipes quanto aos objetivos delineados.
- As reuniões regulares entre as chefias das áreas e seus gerentes devem focar também nos indicadores do PDE, promovendo alinhamento entre os objetivos estratégicos, táticos e operacionais.

### **3.2 Percepções dos Envolvidos**

A fim de reunir a maior quantidade de informações possíveis e obter uma ampla percepção do cenário atual e expectativas de melhorias dos diferentes públicos da maternidade quanto ao ensino, pesquisa e assistência, várias fontes foram utilizadas: Pesquisa de Satisfação do Usuário SUS, painéis de dados da ouvidoria disponíveis na CGU, relatórios institucionais produzidos pela Ouvidoria da MCO-UFBA para a SESAB, Pesquisa de Satisfação do Residente de 2023 da rede Ebserh, pesquisa de satisfação dos pesquisadores e docentes realizada pela GEP da MCO-UFBA em 2024, bem como a pesquisa sobre o exercício da preceptorial para residências de 2023. A percepção da UFBA foi obtida após reunião com o Siunis-UFBA, conforme solicitação do reitor.

Assim, foram recebidas contribuições da faculdade de medicina, das escolas de enfermagem e nutrição, instituto de psicologia e faculdade de fonoaudiologia.

Dentre todas as fontes pesquisadas, assim como no PDE anterior, foi quase unanimidade a importância de investimentos na melhoria da infraestrutura física e tecnológica nas mais diversas áreas da instituição. Outras questões recorrentes foram:

- sentimento de não valorização dos preceptores em comparação com os docentes;
- falta de ferramentas e incentivos para pesquisa;
- necessidade de melhor inserção dos alunos na prática assistencial;
- necessidade de melhorar a comunicação multiprofissional, assim como a integração multiáreas, Universidade e ensino e serviço;
- Melhorar os processos de trabalho; e
- Promover educação continuada, capacitação e parcerias com outras instituições de ensino.

Além disso, os usuários SUS relataram dificuldade de marcação de consulta presencial (agenda cheia) e dificuldade na marcação por telefone.

As expectativas da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) foram colhidas por meio de aplicação de questionário, sendo apresentado que desejam uma maior integração da maternidade com o Sistema Estadual de Regulação, através do funcionamento do Núcleo Interno de Regulação 24 horas e devolutivas à Central Estadual de Regulação em tempo hábil, aumentando o atendimento às demandas por meio do Sistema de Regulação de Urgência e Emergência (SUREM). Foi ressaltado o cenário atual bastante favorável de alinhamentos entre as esferas federal e estadual do SUS, além da sugestão de oferta de mestrado profissionalizante para melhor qualificar a equipe da maternidade. Os indicadores mais importantes para monitoramento do gestor local do SUS foram: indicadores de produtividade, taxa de infecção hospitalar, taxa de mortalidade materna e perinatal, índice de giro de leito, tempo médio de permanência, além do número de pacientes regulados via Central Estadual de Regulação (CER).

### **3.3 Desempenho do Contrato SUS**

A instituição estabelece um contrato com o Gestor Local SUS, a Secretaria do Estado da Bahia (SESAB) datado de 2017 e que está em vias de renovação.

Atualmente, a maternidade atende com porta aberta, acolhendo usuários em situação de urgência/emergência e via regulação do estado e do ambulatório próprio.

A produção hospitalar em 2023 foi de 4691 AIH devidamente faturadas e uma taxa de ocupação média de 77,22%. A taxa de glosas ficou em torno de 4,96% e ocorreram por motivo de rejeição ou bloqueios do Sistema de Internação Hospitalar (SIH). As AIH glosadas foram reapresentadas e sem prejuízo para a instituição.

Para avaliação da maternidade são monitorados 53 indicadores de qualidade distribuídos com pontuação variando entre 1 e 6 pontos, cuja soma máxima é de 100 pontos ou 100% de alcance

das metas pactuadas. Dentre os indicadores de qualidade, 23 são indicadores avaliados através de visita in loco, totalizando 47 pontos e 30 indicadores são pontuados através de análise documental enviados para a SESAB no início de cada mês referente ao mês de competência avaliado, correspondendo aos restantes 53 pontos.

Durante o ano de 2023 houve apenas uma (1) visita in loco realizado pelo gestor SUS e os 23 indicadores tiveram suas pontuações dadas integralmente, representando 47 pontos. A pontuação ficou acima de 80% significando que de acordo com a tabela de desempenho, estaríamos acima da meta contratual de 80% em todos os meses e, portanto, não haveria perda do orçamento previsto em contrato para as metas de qualidade.

Pensando no retorno à visita in loco, faz-se necessário atenção especial para os seguintes indicadores que tinham sua pontuação retirada com certa frequência e que foram evidenciados na visita de simulação realizada pelos membros da CEAAC:

- Descarte de resíduo comum nas lixeiras para resíduo infectante;
- Incentivar o treinamento e capacitação dos funcionários frente ao acidente biológico;
- Alta responsável multidisciplinar não evidenciada no prontuário;
- Uso inadequado do DML;
- Expurgo inadequado; e
- Falta de pulseira de identificação do paciente.

No que tange às metas ambulatoriais, estas foram cumpridas, de acordo com a Programação Físico Orçamentária (PFO). No monitoramento da produção ambulatorial feito pelo Setor de Contratualização (STCOR) da MCO-UFBA, observa-se que existe uma oscilação do volume de produção ao longo do ano, e que as metas contratuais referentes ao contrato vigente estão sendo atendidas. Deverá ser empenhado um acréscimo significativo para alguns subgrupos de procedimentos, no que se refere à produtividade ambulatorial quando as metas do novo contrato passarem a vigorar.

A elaboração deste PDE coincide com o momento de renovação contratual com a SESAB no qual os percentuais e metas quantitativas e qualitativas estão sendo renegociadas pelas lideranças, e analisadas pela Gestão, pela Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC) e pelo STCOR a fim de corresponder a produtividade real da instituição.

Os principais pontos de desafio provenientes da renovação contratual consistem na própria renovação do contrato com o Gestor local, no cumprimento mensal das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e na formalização dos contratos internos de gestão entre a MCO-UFBA e os setores envolvidos no processo de contratualização a fim de garantir a responsabilização de todos no alcance das metas propostas, resultando no alinhamento com toda comunidade da maternidade.

### **3.4 Avaliação da Qualidade da Rede Ebserh**

Maternidade Climério de Oliveira da Universidade Federal da Bahia – MCO-UFBA

O resultado da Autoavaliação Interna da Qualidade (AVAQualis), 4ª edição, ocorrida no período de 01 de novembro a 18 de dezembro de 2023 na Maternidade Climério de Oliveira apresentou recomendações, das quais destacam-se:

- Incentivar que as áreas, além de elaborarem e tramitarem a validação dos seus documentos normativos, promovam capacitações locais/setoriais para divulgar o conhecimento entre os próprios colaboradores daquele setor; e
- Instituir o painel de gestão à vista em todas as unidades do hospital, em conformidade com o Programa de Gestão à Vista.

Ressalta-se que até o momento de elaboração deste PDE não havia sido obtida uma resposta oficial do Serviço de Gestão da Qualidade acerca do relatório da Autoavaliação Interna da Qualidade. Contudo, o destaque acima baseou-se nos números apresentados no Relatório elaborado por esta maternidade, no qual, em relação aos percentuais de conformidade dos requisitos essenciais por Grupo de processos, Categorias e Subcategorias foi o seguinte:

- Os grupos de processos que obtiveram menor alcance de conformidade foram os PROCESSO PRIMÁRIOS, tanto DA JORNADA DO ENSINO E EXTENSÃO (40%), quanto os DA JORNADA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE (54%).

Figura 4

**4ª AUTOAVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE - 2023**

Tipo de processo	Todos os requisitos	Requisitos essenciais
A - PROCESSOS GERENCIAIS	66%	74%
B - PROCESSOS PRIMÁRIOS - JORNADA DO ENSINO E EXTENSÃO	53%	40%
C - PROCESSOS DE SUPORTE À JORNADA DO ENSINO E EXTENSÃO	77%	100%
D - PROCESSOS PRIMÁRIOS - JORNADA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE	53%	54%
E - PROCESSOS DE SUPORTE À JORNADA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE	65%	89%
F - PROCESSOS PRIMÁRIOS - JORNADA DA PESQUISA E INOVAÇÃO	100%	
G - PROCESSOS DE SUPORTE À JORNADA DA PESQUISA E INOVAÇÃO	0%	
H - PROCESSOS DE SUPORTE TRANSVERSAIS AOS PROCESSOS PRIMÁRIOS	79%	84%
I - PROCESSOS DE SUPORTE À ORGANIZAÇÃO	60%	68%

**FONTE:** Relatório\_4ª\_AVAQualis\_MCO\_UFBA\_2023 enviado 18-12-23 (Anexo ao Relatório – SEI nº 19/2023/STGQ/SUP/MCO-UFBA-EBSERH, Processo SEI nº23535.015271/2023-21)

Em um maior detalhamento, na Jornada do Ensino e Extensão destacamos o Treinamento em Serviço dentro da Prática de Ensino como a subcategoria com 100% de RE não conformes. Já na Jornada da Assistência à Saúde que segue o percurso habitual do paciente em uma organização de saúde onde este é admitido, passa por avaliações e identificações diagnósticas, recebe o tratamento necessário e sai da instituição; as subcategorias que apresentaram maior fragilidade nos seus processos essenciais foram: a admissão e a saída do paciente, com 50% e 29% de RE conformes, respectivamente.

Na rede Ebserh, os processos primários são os de assistência à saúde e os processos do ensino e extensão, pesquisa e inovação. Os resultados identificados nesta AVAQualis podem ser atribuídos a múltiplos fatores e, demonstram a necessidade e oportunidade de melhoria em processos que agregam valor direto para os usuários dos serviços prestados nesta maternidade. São processos primários, aqueles que estão ligados à essência de funcionamento do hospital, e que beneficiam imediatamente aos usuários.

Portanto, fragilidades em processos primários no que se refere a treinamentos do corpo discente podem repercutir na formação destes, tanto nos aspectos técnico, quanto nos conhecimentos transversais à assistência podendo favorecer a profissionais com formações distantes das práticas saúde mais seguras para o paciente. Já fragilidades nos processos da admissão do paciente, podem dificultar diagnósticos e tratamentos mais assertivos; assim como, na saída do paciente da instituição, podem comprometer o seguimento deste na rede de atenção à saúde.

### 3.5 Acordo Organizativo de Compromissos

O Acordo Organizativo de Compromissos (antigo Contrato de Objetivos) versa sobre a pactuação entre o MCO-UFBA e a Administração Central da Ebserh sede para o planejamento de aplicação de créditos orçamentários, conforme as necessidades apresentadas e priorização, com base em critérios estabelecidos pelas áreas técnicas, visando ao atendimento às melhores práticas de Gestão, Ensino, Pesquisa e Assistência hospitalar de qualidade. Ademais, nessa pactuação são definidos objetivos, metas e resultados esperados em cada HUF.

As informações de execução do Contratos de Objetivos e dos Planos de Aplicação de Créditos Orçamentários, pactuados para o exercício de 2023 entre a Administração Central da Ebserh e a MCO-UFBA são apresentados abaixo.

**Tabela 2**  
**Contrato de Objetivos e Plano de Aplicação de Crédito Orçamentários - 2023**

<b>Descrição</b>	<b>Meta</b>	<b>Resultado</b>	<b>Breve comentário sobre o alcance da meta</b>
Taxa de ocupação hospitalar	75,00%	75%	Se observou uma curva de melhora para o indicador taxa de ocupação no comparativo dos últimos anos, com a ressalva que foi vivenciada a pandemia de Covid-19 nos anos de 2020 a 2022, além do retorno do funcionamento da maternidade na unidade Nazaré, com ocupação gradual dos leitos por conta de reformas e adequações estruturais nas enfermarias ainda em curso à época.

Tempo médio de permanência cirúrgico	2,6 dias	3,32	Considera-se o perfil de pacientes classificados como internamento clínico, que são os recém-nascidos das unidades de terapia intensiva e convencional neonatal, como bebês de longa permanência e gestantes de alto risco, além da dificuldade na rede de atenção à saúde para drenagem dos pacientes com perfil pediátrico, como motivo principal para o não atingimento da meta. Com relação aos pacientes cirúrgicos, o maior volume é das cirurgias cesarianas, que têm previsão protocolar de alta com 72h após o procedimento, superior à meta estabelecida.
Tempo médio de permanência clínico	8,5 dias	9,52	
% de respostas válidas de residentes que responderam à pesquisa de satisfação dos residentes em relação ao total de residentes da instituição	65,00%	<b>PSR-2023</b> 38,2% <b>Real</b> 42,6%	O número total de residentes registrados pela Ouvidoria –EBSERH foi de 136 com lista divergente do totalizado pela SGE/GEP/MCO-UFBA de 122 com adesão total de 42,6%. Também contribui o fato de o residente aderir à avaliação feita pelo HUPES e não avaliar a MCO-UFBA.
Enviar em tempo oportuno (definido pela CGC/DEPAS) os registros do Censo Hospitalar Diário.	353 dias	98%	Meta atingida.
<b>% de cobertura orçamentária proveniente da Contratualização SUS e de outras receitas próprias do HUF.</b>	<b>80%-90%</b>	71%	É importante destacar que em 2023 houve aumento de teto para custear as operações da MCO-UFBA de aproximadamente 52%, desse percentual 75% foram custeados por fontes complementares e 25% da receita própria.
Tempo médio de capacitação por empregado	20h	20,96 hs	Foram 1.315 trabalhadores capacitados, em 34 eventos dentre eles: Uso da Plataforma: Banco de Preços, Gestão por processos, Sensibilização do Método Canguru, Capacitação em Comunicação de Notícias Difíceis, Curso sobre elaboração de planilha orçamentária. O resultado de 2022 foi de 25,8 horas.
<b>% de liquidação do valor estabelecido em custeio no teto orçamentário do hospital. (Meta intermediária: 7,1%/mês)</b>	<b>85,00%</b>	87,09% Meta Intermediária 7,26%/mês	O percentual alcançado de 87,09%, equivale a identificação que a despesa efetivamente realizada foi linear ao levantamento realizado

			pela MCO-UFBA como necessário para operação do HU.
--	--	--	--

No ano de 2024, o Contrato de Objetivos passou a ser intitulado Acordo Organizativo de Compromissos (AOC), sendo pactuados os seguintes indicadores e metas:

**Tabela 3**  
**Acordo Organizativo de Compromissos (AOC) - 2024**

Nº	Área responsável Administração Central	Área responsável HUF	Indicadores	Meta 2024
<b>Indicadores comuns ao Contrato de Objetivos e AOC</b>				
1	DAS	GAS	Taxa de Ocupação Hospitalar	> 70%
2	DAS	GAS	Tempo Médio de Permanência Hospitalar	Manter menor ou igual a 5 dias
3	DAS	GAS	Índice de Giro de Leito	maior ou igual 3
<b>Indicadores exclusivos do AOC</b>				
1	VP	SUP	Aderência entre o valor executado e o valor planejado por grupo	80% a 120%
2	DAI	GAD	Relação de Funcionários (Terceiros) por Leito	1
3	DAI	GAD	Cobertura de Estoque de Medicamentos	90 dias
4	DAI	GAD	Índice de obsolescência do parque tecnológico	j=1 + j=2 > 85%; j=3 < 10% e, j=4 < 5%
5	DAS	GAS	Taxa de Parto Cesáreo (TPC)	HUF com Tx ≥ 50% - red. 10%; HUF entre 40% ≤ Tx < 50% - red. 5%
6	DEPI	GEP	Percentual de vagas disponibilizadas por meio do Exame Nacional de Residência - Enare	100% das vagas credenciadas ofertadas no Enare

Nº	Área responsável Administração Central	Área responsável HUF	Indicadores	Meta 2024
7	DEPI	GEP	Percentual de Preceptores capacitados nos HUFs da Rede Ebserh	Crescimento de 10% ao ano
8	DGP	GAD	Número de profissionais por Leitos Ajustados	IPLA >= 6,6 – redução de 10% a.a. até chegar ao intervalo entre 5,6 e 6,6
9	DGP	GAD	Percentual de Registros Manuais de Ponto dos Empregados Ebserh	Reduzir em 10% da média do ano anterior
10	DOF	GAD	Taxa de liquidação mensal	7%
11	DTI	SUP	Maturidade em Segurança Cibernética do HUF	≥ 0,30
12	DTI	SUP	Percentual de saídas com sumário de alta médica ou óbito preenchido no AGHU	HUF 0% a 29,9% Meta: 50%; HUF 30% a 49,9% - Meta: 75%; HUF 50% a 69,9% - Meta: 85%; HUF >=70% - Meta: 99%

Das quinze metas que constam no AOC apenas quatro foram consideradas não factíveis. No entanto, dentre as que foram consideradas factíveis, quatro delas tem ressalvas e desafios a serem enfrentados.

### Indicadores comuns ao Contrato de Objetivos e AOC

O indicador nº 01 refere-se a **taxa de ocupação hospitalar**, cuja meta definida é que seja maior que 70%. Foi considerada factível tendo em vista que a meta pactuada junto ao Gestor Local do SUS sobre a taxa de ocupação é de 85%. Porém, para atingi-la será necessário:

- Aumentar a capitação de pacientes da REDE para o Pré-Natal de Risco Habitual e Parto de baixo risco.
- Ajuste no CNES do número de Leitos da Maternidade, pois constam 2 leitos a mais na UCINCA, todavia só será possível quando ocorrer a assinatura do novo contrato com o Gestor do SUS.
- Otimizar a manutenção preventiva e corretiva da Infraestrutura Física das Unidades de Internação, de modo a não provocar bloqueio de leitos hospitalares.

O indicador nº 02 trata do **tempo médio de permanência hospitalar**, com a meta de manter menor ou igual a 5 dias. Foi considerada não factível, pois a média de permanência dos RN é sempre

alta, devido ao perfil de pacientes assistidos na Unidades Neonatais (média e longa permanência) e à carência de leitos pediátricos na Rede SUS. Hoje o tempo de permanência média hospitalar chega a 7,8 dias. Ainda, foi definido alguns desafios para tentativa do alcance da meta:

- Revisar os protocolos clínicos.
- Otimizar a resolução de pendências do paciente, para agilizar alta hospitalar.
- Provocar a Rede de Atenção à Saúde no que diz respeito à oferta de leitos pediátricos e a fluidez das transferências dos recém-nascidos que estão fora do perfil de pacientes neonatais assistidos na MCO-UFBA.

O indicador nº 03 versa sobre o **Índice de Giro de Leito**, a meta é maior ou igual 3. Foi considerada factível, no entanto há necessidade de reforçar com a equipe a necessidade do registro, em tempo real, no AGHU das saídas hospitalares.

### Indicadores exclusivos do AOC

Em relação aos indicadores exclusivos do AOC, os indicadores nº 01 **aderência entre o valor executado e o valor planejado por grupo**, nº 02 **Relação de Funcionários (Terceiros) por Leito**, nº 03 **Cobertura de Estoque de Medicamentos**, nº 09 **Percentual de Registros Manuais de Ponto dos Empregados Ebserh** foram considerados factíveis e não houve observação da área responsável.

No que tange a cobertura de estoque de medicamentos atualmente a taxa está em torno de 83 dias.

Já o indicador relacionado à relação de funcionários (terceiros) por leito, nosso percentual atual é de 1.30. Considerando que a Ebserh não dispõe de alguns cargos, necessário contratação de empresa terceirizada para apoio administrativo.

O Indicador nº 04 concerne ao **Índice de obsolescência do parque tecnológico**, com as seguintes metas,  $j=1 + j=2 > 85\%$ ,  $j=3 < 10\%$  e  $j=4 < 5\%$ . Essa meta foi considerada não factível, tendo em vista as justificativas apresentadas abaixo.

Índice de Obsolescência - extraído do sistema GETS (Gerenciamento de Tecnologia para Saúde)

N.º Ativos	Disponibilidade (%)	N.º Aquisições	Ativados (%)	MC (%)	MP (%)	Valor (R\$)		Idade (anos %)				Sub contrato (%)
						Aquisição	Parque	<5	5-10	10-20	>20	
669	96.41%	77	67.53%	49.33%	62.18%	1.734.887,30	9.647.991,99	39%	29%	30%	1%	0.90%

Considerando a compra centralizada de demanda de equipamentos médico-hospitalares na linha materno infantil para o biênio 2024/2025, no qual a MCO-UFBA pleiteia 102 equipamentos.

Ainda, a previsão de desativação de 63 equipamentos do parque da MCO-UFBA frente o grau de obsolescência (15 unidades entre 5-10 anos e 48 unidades entre 10-20 anos) e reposições previstas 2024.

Estima-se para o final dos processos de aquisição supracitados, os dados apresentados na **Tabela** abaixo:

**Tabela 4**  
**Índice de obsolescência**

Período	J1+J2	J3	J4
<b>Meta AOC</b>	<b>&gt; 85 %</b>	<b>&lt; 10%</b>	<b>&lt; 5%</b>
MCO-UFBA em 06/12/2024	65 %	34 %	1,0 %
Projeção MCO-UFBA 31/12/2024	<b>74 %</b>	<b>25 %</b>	<b>1,0 %</b>
Projeção MCO-UFBA 31/12/2025	78 %	21 %	1,0 %

Ou seja, o alcance da MCO-UFBA no que tange ao índice de obsolescência é de 74% em 2024, ficando abaixo da meta estabelecida no AOC de 85%. Porém, conseguimos alcançar a meta j4 < 5%, ficando em torno de 1%.

Cabe salientar que o alcance dessa meta depende do teto orçamentário disponibilizado para a Maternidade. Sabe-se que no momento foram disponibilizados apenas R\$ 1.326.121,90 (um milhão, trezentos e vinte e seis mil, cento e vinte e um reais e noventa centavos) para aquisição de equipamentos, entretanto está planejado para 2024 cerca de R\$ 3.528.920,91 (três milhões, quinhentos e vinte e oito mil novecentos e vinte reais e noventa e um centavos).

O indicador nº 05 refere-se a **Taxa de Parto Cesáreo (TPC)**, cuja meta é HUF com Tx  $\geq$  50% - redução de 10%. Foi considerado factível, pois o perfil de pacientes de Pré Natal de Alto Risco tipo II (incluindo Medicina Fetal) assistido na MCO-UFBA ocasiona o aumento da necessidade das interrupções protocolares para minimizar os riscos maternos e neonatais = A MCO-UFBA vem nos últimos anos em curva de redução gradativa da taxa de cesárea, bem como tem pactuado com o Gestor local do SUS, atingir a taxa de 45% de Parto Cesáreo.

Para o alcance dessa meta será preciso:

- Recompôr a equipe de médicos anestesistas através do concurso 2023 e retenção dos profissionais já contratados, para aumentar a oferta de analgesia do parto.
- Aumentar a captação de pacientes da REDE para Pré Natal de risco Habitual e Parto de Baixo Risco.

O indicador nº 06 tem objetivo medir o **percentual de vagas disponibilizadas por meio do Exame Nacional de Residência - Enare**, a meta é em torno de 100% das vagas credenciadas ofertadas no Enare. Esse indicador foi considerado não factível, pois atualmente, o processo seletivo para as vagas de residência médica e de enfermagem no estado da Bahia, é unificado e realizado pela Escola de Saúde Pública da Bahia - ESPBA/SESAB. Sendo que a GEP não possui autonomia sobre as decisões da COREME/COREMU, órgão que regimenta os programas de residência no estado da Bahia.

O indicador nº 07 remete ao **percentual de Preceptores capacitados nos HUFs da Rede Ebserh**, cuja meta é um crescimento de 10% ao ano. Foi considerado factível, pois de acordo com a pesquisa sobre o exercício da preceptoría, 50% dos respondentes já participaram do PRECEP SAÚDE, e, atualmente, estamos com 38 inscritos no FORPRES deste ano 2024 (indicado pela sede). Porém como desafio há a inexistência de carga horária preservada para preceptoría.

O indicador nº 09 medirá o **percentual de Registros Manuais de Ponto dos Empregados Ebserh**, com meta de reduzir em 10% da média do ano anterior. Hoje a meta está em torno de 30,25%. Foi considerada factível.

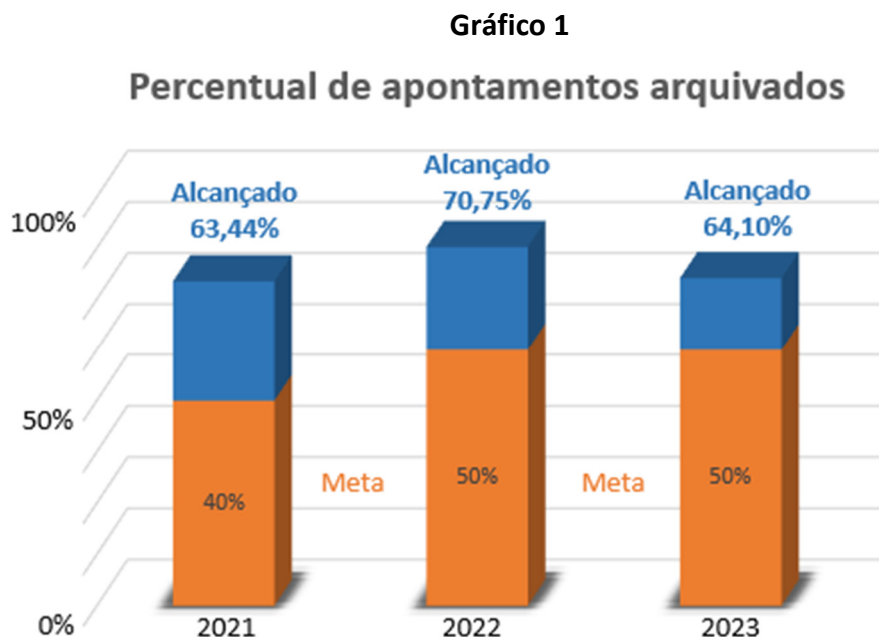
O indicador nº 10 refere-se a **taxa de liquidação mensal**, com meta em torno de 7%, foi considerada factível tendo em vista que nossa meta em 2023 foi de 7,26%.

O indicador nº 12 versa sobre o **percentual de saídas com sumário de alta médica ou óbito preenchido no AGHU**, cuja meta é de 85%, considerando que atualmente a maternidade está com o percentual de 61,77%. Para melhoria do percentual é necessário aprimoramento no processo de alta junto a equipe médica para não acarretar demora para alta administrativa implicando no tempo de permanência. Além disso, hoje está acordado que não é necessária a alta no sistema para RN com internação Administrativa e esse percentual pode afetar o atingimento da meta.

O indicador nº 08 refere-se ao **número de profissionais por leitos ajustados** e o indicador nº 11 trata sobre a **Maturidade em Segurança Cibernética do HUF**, por serem indicadores novos, ainda não foram analisados pelas áreas responsáveis.

### 3.6 Principais achados e recomendações

No decorrer da vigência do PDE anterior, o indicador percentual de apontamentos arquivados foi monitorado. Os índices alcançados são apresentados nos gráficos abaixo.



Já o indicador “média idade dos apontamentos” foi monitorado entre 2021 e 2022, atingindo os seguintes resultados:

**Tabela 5**

**Média de idade dos apontamentos**

2021		2022	
Meta	Resultado	Meta	Resultado
<=18 meses	14,28 meses	<=15 meses	15,75 meses

Apesar dos resultados alcançados, é necessário ressaltar a observação feita pela auditoria interna, por meio de Nota Técnica, em 2023:

*"A gestão da MCO-UFBA, finalizou o período de avaliação do trabalho (janeiro de 2023 a dezembro de 2023) com 134 (cento e trinta e quatro) apontamentos pendentes, sendo 48 (quarenta e oito) com a situação de Não Atendidos e 86 (oitenta e seis) com a situação de Parcialmente Atendidos, ainda no período de avaliação do trabalho, foram avaliados como Atendidos 19 (dezenove) apontamentos, o que demonstra a necessidade da gestão da MCO-UFBA implementar controles, buscar melhorias, bem como a eficiência operacional e além da conformidade perante a legislação".*

Desta forma, considerando que as métricas estabelecidas foram consistentemente atingidas no período de 2021 a 2023, é importante destacar que, por vezes, os números podem não demonstrar integralmente a realidade da situação. Nesse contexto, foi essencial realizar uma avaliação minuciosa de cada apontamento, considerando seu nível de complexidade e os riscos potenciais que podem afetar as operações da MCO-UFBA.

Com o intuito de identificar quais apontamentos demandam solução imediata para evitar riscos prejudiciais às atividades, os apontamentos foram categorizados e assim, identificados os classificados como de ALTA PRIORIDADE, listados na tabela abaixo:

**Tabela 6**  
**Apontamentos de ALTA PRIORIDADE**

QUANTIDADE	CATEGORIA	RESUMO DESCRITIVO
27	Acúmulo de cargo	Verificação da compatibilidade de carga horária de profissionais com mais de um vínculo de trabalho.
15	Contratualização	Necessidade de atualização do quantitativo de leitos no CNES, acompanhar os indicadores qualitativos, prevenir glosas em AIHs, regularizar o custeamento de procedimentos não contratualizados e negociar ajustes de valores recebidos da SESAB, além de estabelecer um normativo interno para a Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e formalizar contratos internos de gestão entre a MCO-UFBA e os setores envolvidos no processo de contratualização.
11	Apuração de responsabilidades	Apurar irregularidades no cumprimento de carga horária e registros de frequência das chefias,

		escalas de trabalho, registros manuais de ponto, pagamento de horas extras e contratos terceirizados.
11	Dano ao erário	Situações que envolvem valores pecuniários recebidos indevidamente por empregados; bens materiais de consumo emprestados a outras unidades hospitalares com risco de não devolução, pagamento de insalubridade sem o devido mérito, ausência de glosa devida em serviços e necessidade de apuração administrativa para as medidas disciplinares e de ressarcimento ao erário.
01	Desvio de função	Profissionais contratados para o enfrentamento ao Covid 19 e que foram utilizados em outras frentes de trabalho.
01	Relatório CGU	Fazer valer os requisitos do Decreto n.º 1.590/95, relacionado ao cumprimento da carga horária de 40 horas semanais, excepcionados os casos amparados por decisão judicial ou legislação específica.

### 3.7 Painel de Contribuição da Rede Ebserh

A análise dos desafios a serem superados pela MCO-UFBA considera o Painel de Contribuição da Ebserh disponível no processo 23477.022748/2023-67 e no seguinte endereço: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/gestao-estrategica/plano-de-negocios>>. Foi realizada com base em cada objetivo e projeto estratégico, considerando as metas dos indicadores propostos no Plano de Negócio da Rede Ebserh, conforme apresentado abaixo:

**Tabela 7**  
**Análise dos Desafios Frente ao Plano de Negócios da Rede Ebserh**

Pilar	Cód.	Objetivo Estratégico	Projeto Estratégico	Principais desafios
<b>SOCIEDADE (Assistência)</b>	<b>OE01</b>	<b>Ampliar e qualificar a participação dos hospitais na rede de atenção à saúde do SUS</b>	Qualificação do cuidado prestado pelos HUF na Rede SUS, em articulação com o Ensino, Pesquisa e Inovação	Otimizar os indicadores estratégicos considerando os parâmetros contratualizados, garantindo o ensino e a assistência integral de qualidade aos usuários da Maternidade.
	<b>OE02</b>	<b>Qualificar o cuidado hospitalar</b>	Cuidado de Qualidade, integral, seguro e	

			longitudinal, integrado em Rede	
	OE03	<b>Ampliar e qualificar a participação na rede nacional de cuidados oncológicos</b>	Desenvolvimento da Rede Oncológica da Ebserh	Não se aplica à MCO-UFBA
	OE04	<b>Participar da implementação da Política Nacional de Atenção Especializada e do esforço de redução de filas</b>	Implementação de processo de gestão de filas de cirurgia eletiva dos HUFs integrado com o gestor	Não se aplica à MCO-UFBA
<b>SOCIEDADE (Ensino)</b>	OE05	<b>Aprimorar as condições de ensino e os cenários de prática</b>	Qualificação dos espaços de ensino	Insuficiência de infraestrutura física adequada ao ensino e aos cenários de prática.
	OE06	<b>Consolidar o Exame Nacional de Residência (Enare) como forma prioritária de ingresso nos programas de residência do país</b>	Qualificação e institucionalização do Enare	Atualmente, o processo seletivo para as vagas de residência médica e de enfermagem no estado da Bahia, é unificado e realizado pela Escola de Saúde Pública da Bahia - ESPBA/SESAB. Sendo que a MCO-UFBA não possui autonomia sobre as decisões da COREME/COREMU, órgão que regimenta os programas de residência no estado da Bahia.

	<b>OE07</b>	<b>Apoiar o processo de qualificação dos docentes e dos preceptores</b>	Valorização do Ensino	Inexistência de carga horária preservada para preceptoria.
	<b>OE08</b>	<b>Qualificar o dimensionamento e oferta de vagas de residência</b>	Qualificação da oferta de programas e vagas de residência	Acelerar a tramitação para aprovação das vagas solicitadas para o programa de residência multiprofissional em neonatologia.
<b>SOCIEDADE (Pesquisa)</b>	<b>OE09</b>	<b>Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde</b>	Estruturação da atuação em rede (pesquisa, inovação e avaliação tecnológica em saúde): articulação para definição de diretrizes e prioridades	O maior desafio para alcançar os objetivos estratégicos e metas estabelecidas para a pesquisa é a diferença de maturidade e estrutura entre os diversos HUFs da Rede, sendo que as metas estabelecidas serão iguais para todos.
<b>Responsabilidade Ambiental, Social e Governança</b>	<b>OE10</b>	<b>Contribuir com a estratégia de saúde digital para o SUS</b>	Instituição da Comunidade de Desenvolvimento Colaborativo do AGHU	A falta de profissionais com perfil de desenvolvimento dificulta a atuação em melhorias para o AGHU.

	<b>OE11</b>	<b>Aprimorar o modelo de governança corporativa da Rede</b>	Instituição do modelo de governança corporativa da Rede Ebserh	Para a consolidação eficiente de um modelo de Governança é primordial a definição clara e bem estruturada de papéis e responsabilidades de cada área, garantindo transparência, controle e monitoramento para a gestão, direcionando para um avanço na maturidade da Gestão por Processos.
	<b>OE12</b>	<b>Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede</b>	Implementação da Política Ambiental da Ebserh	Gerenciamento adequado de resíduos, coleta seletiva e reaproveitamento de água representam grandes desafios diante dos problemas estruturais que temos pela antiguidade do prédio.
			Ebserh para Todas e Todos	
<b>OE13</b>	<b>Prevenir e enfrentar o assédio e a discriminação</b>	Programa de enfrentamento a todas as formas de assédio e de discriminação	É necessária a conscientização eficiente da caracterização de assédio na organização, pois diante de tantas demandas, será um desafio atendê-las dentro do prazo.	
<b>Desenvolvimento Institucional</b>	<b>OE14</b>	<b>Implementar melhorias na infraestrutura e nas</b>	Plano de Investimento – PI 2024-2027	O grande desafio está na conclusão da execução das obras de melhorias

		<b>condições de trabalho com foco na assistência, no ensino e na pesquisa</b>		para a infraestrutura, tendo em vista a existência de apenas metade do orçamento disponível para a completude da obra. E até mesmo, a incompatibilidade de funcionamento do hospital em algumas etapas de execução da obra.
	<b>OE15</b>	<b>Promover atuação integrada dos hospitais em Rede</b>	Integra Rede Ebserh	O maior desafio está no conhecimento de boas práticas e ações exitosas dos outros HU, bem como o estabelecimento de acordo de cooperação entre os HU que sejam efetivos.
	<b>OE16</b>	<b>Fortalecer o reconhecimento da imagem pública da Ebserh</b>	Comunicação Total Ebserh	O maior desafio está no fortalecimento de um modelo de comunicação que incentive a produção de publicidade positiva.
	<b>OE17</b>	<b>Desenvolver capacidade institucional em gestão hospitalar</b>	Desenvolvimento do Centro de Estudos Avançados em Gestão Hospitalar (CEAGH-Ebserh)	O maior desafio está na promoção de capacitação e reciclagem dos gestores atuais no que tange a gestão hospitalar.
	<b>OE18</b>	<b>Promover inovação e transformação digital na Rede Ebserh</b>	Estratégia de transformação digital da Rede Ebserh	Limitação técnica da equipe do TIC, na qual não há desenvolvedores capaz de elaborar

				instrumentos necessários para os processos de trabalho da gestão hospitalar. Bem como, sistemas atuais desatualizados e limitados o que não permite inovação.
			Incorporação da visão ATS no processo de planejamento e expansão de saúde digital	
Sustentabilidade Financeira	OE19	Promover eficiência nos processos de gestão do trabalho	Reestruturação dos processos de gestão do trabalho	Aprimorar o processo de gestão de banco de horas realizado pela chefia imediata e conscientizar os empregados sobre o dever de cumprir a carga horaria contratual.
	OE20	Ampliar e diversificar as fontes de financiamento	Qualificação da oferta de serviços assistenciais compatíveis com a sustentabilidade financeira dos HUFs	O maior desafio é a atualização do valor e quantitativo dos serviços da contratualização de acordo com os CUSTOS DOS SERVIÇOS PRESTADOS.
			Diversificação de fontes de financiamento dos hospitais	
OE21	Aprimorar os processos de compras e contratações	Atualização da Política de Compras Centralizadas/ Compartilhadas	Conciliar o plano de compras da Maternidade (prazos) com o cronograma das compras centralizas.	

			Construção da Política de Contratos de Serviços de Terceiros	
Desenvolvimento do Trabalhador	OE22	Promover escuta e diálogo permanentes com trabalhadores, em seus diferentes vínculos e representações	Fortalecimento do diálogo com os trabalhadores e entidades sindicais	O maior desafio está na baixa adesão dos colaboradores a participação das pesquisas e ações de promoção a saúde e interações que são promovidas pela instituição.
	OE23	Promover o engajamento e valorização dos trabalhadores	Instituição de Programa de Reconhecimento e Valorização	
	OE24	Desenvolver estratégias de educação permanente e continuada	Programa Integrado de Educação Permanente e Continuada	

## 4 ESTRATÉGIA DA MCO-UFBA

### 4.1 Declaração de Visão da MCO-UFBA

A nova Visão da MCO-UFBA para 2024-2028, aprovada pelo Colex, que passa a vigorar é:

Ser uma maternidade universitária de referência regional na assistência, ensino, pesquisa, extensão e inovação, contribuindo efetivamente para o SUS e aderente às transformações sociais.

A visão foi definida reiterando o compromisso da MCO-UFBA com a **formação** de profissionais qualificados para a assistência à população no Sistema Único de Saúde, desde a graduação até a pós-graduação, estando atentos às mudanças sociais, vulnerabilidades na saúde e garantias dos direitos dos cidadãos. A maternidade tem o ensino, a pesquisa, a extensão e a inovação como elementos norteadores da nossa prática em favor da sociedade, da universidade e do SUS.

## 4.2 Macroproblemas

Abaixo são apresentados os macroproblemas priorizados, sua causa raiz e a proposta de solução identificada durante as oficinas com os especialistas, separadas pelos pilares estratégicos.

**Tabela 8**  
**Macroproblemas relacionados por Pilar Estratégico**

	<b>Descrição do Macroproblema</b>	<b>Causa Raiz do Macroproblema</b>	<b>Proposta de Solução</b>
<b>Sociedade (Assistência)</b>	Dificuldade na gestão de agendas ambulatoriais.	Subaproveitamento das agendas ambulatoriais.	Otimizar as agendas ambulatoriais, conforme capacidade instalada, garantindo o cumprimento das metas contratuais.
	Dificuldade de gestão de leitos.	Ausência do protocolo de gestão de leitos.	Sistematizar os processos de trabalho a fim de otimizar a gestão de leitos, garantindo o cumprimento das metas contratuais, com integração das equipes multiprofissionais e fortalecimento do Núcleo Interno de Regulação (NIR).
<b>Sociedade (Ensino)</b>	Dificuldades no exercício da preceptoria.	Faltam ações para favorecer o exercício da preceptoria.	Promover ações para qualificar e favorecer o exercício da preceptoria na MCO-UFBA.
<b>Sociedade (Pesquisa)</b>	Falta de incentivo para realizar pesquisas.	Baixo reconhecimento da importância e valor da pesquisa para o desenvolvimento da instituição e da melhoria da qualidade assistencial.	Aumentar o interesse em realizar pesquisas na MCO-UFBA.
<b>Responsabilidade Ambiental, Social e Governança</b>	Falta de clareza nas atribuições que cabem a cada setor.	Falta de priorização para a gestão por processos.	Institucionalizar a cultura da gestão por processos, expandindo o uso da metodologia de Mapeamento de Processos de Negócios da Rede Ebserh abrangendo toda a cadeia de valor da Maternidade Climério de Oliveira.

<b>Desenvolvimento Institucional</b>	Deficiência de infraestrutura para as áreas administrativa, assistencial e de ensino e pesquisa.	A infraestrutura física atual não comporta intervenções para atender as áreas administrativa, assistencial e de ensino e pesquisa, se adequando às normas vigentes.	Reestruturação física da MCO-UFBA para atender as necessidades atuais, bem como as demandas e ampliação de serviços prestados à rede assistencial e de ensino e pesquisa, de modo a adequar as normas vigentes.
<b>Sustentabilidade de Financeira</b>	Dificuldade na gestão de custos.	Falta de sensibilização e capacitação das áreas na gestão de custos.	Aprimorar os dados produzidos pelos Centros de Atividades (CA) com o intuito de obter melhor exatidão dos custos.
<b>Desenvolvimento do Trabalhador</b>	Falta de valorização e reconhecimento do colaborador.	Falta mapeamento, levantamento e pesquisa para que sejam realizadas ações mais específicas.	Promover o reconhecimento e valorização dos colaboradores da MCO-UFBA.

### 4.3 Painel de Contribuição da MCO-UFBA

O Painel de Contribuição da MCO-UFBA foi elaborado contendo um corpo de indicadores, metas e projetos alinhados aos objetivos estratégicos da Rede Ebserh e apoiado no conjunto de macroproblemas, causas raiz e soluções propostas, desenvolvidos durante as oficinas.

A escolha dos indicadores seguiu as orientações do Guia do Desdobramento da Estratégia de forma a ser específico, mensurável, alcançável, realista e temporal. Cada indicador teve uma meta progressiva definida para o período de vigência do PDE, com base nas informações de cada área. Todavia, para alguns indicadores dos pilares Ensino e Desenvolvimento do Trabalhador não foi possível levantar a série histórica para a medida proposta, de forma que as foram metas estabelecidas para a partir de 2025, pois no ano de 2024 será realizada a primeira medição para fins de diagnóstico situacional.

Os projetos locais foram elaborados considerando as necessidades da MCO-UFBA, os macroproblemas identificados e partiram da análise de escopo para atender a solução de alto nível. Um conjunto de macroatividades foi proposto e ordenado, ora temporalmente sequenciado, quando havia necessidade de encadeamento das ações, ora paralelamente, quando se tratava de ações independentes entre si e destinadas a atender partes distintas do escopo do projeto.



A fim de reduzir as incertezas e facilitar o monitoramento e controle, as macroatividades foram divididas em pacotes de trabalho, apresentados nas fichas dos projetos e nas Estruturas Analíticas dos Projetos (EAPs) divulgadas ao final deste documento.

Abaixo são apresentadas a lista dos indicadores do hospital, suas metas anuais e os projetos que apoiam o atingimento destas metas no decorrer do ciclo estratégico contemplado neste PDE.



**Tabela 9**

**Painel de Contribuição do Maternidade Climério de Oliveira da Universidade Federal da Bahia**

Tema			Metas					Projeto Local	Área Responsável	
Estratégico	Cód.	Objetivo Estratégico	Indicador Local	2024	2025	2026	2027			2028
Sociedade (Assistência)	OE01	Ampliar e qualificar a participação dos hospitais na rede de atenção à saúde do SUS	Taxa de aproveitamento das agendas de consultas ambulatoriais - médicas	85%	90%	95%	95%	>=95	Estratégias de melhorias para a gestão de agendas ambulatoriais da MCO-UFBA	DCDT
			Taxa de aproveitamento das agendas de exames de imagem ambulatoriais	80%	85	90	95	>=95%		
			Taxa de aproveitamento das agendas de exames laboratoriais ambulatoriais	70%	80	90%	95%	>=95		
			Taxa de atingimento da meta contratual de exames laboratoriais ambulatoriais	95%	>=95%	>=95%	>=95%	>=95%		
	OE02	Qualificar o cuidado hospitalar	Taxa de Parto Cesáreo (TPC)	< = 45%	< = 45%	< = 45%	< = 45%	< = 45%	Estratégias de melhorias para a gestão de leitos da MCO-UFBA	STCOR
			Taxa de Ocupação Hospitalar	> = 85%	> = 85%	> = 85%	> = 85%	> = 85%		
			Tempo Médio de Permanência Hospitalar	< = 6 dias	< = 5,4 dias	< = 5 dias	< = 5 dias	< = 5 dias		
			Índice de giro de leito	>= 3	>= 3	>= 3	>= 3	>= 3		
Sociedade (Ensino)	OE07	Apoiar o processo de qualificação dos docentes e dos preceptores	Percentual de preceptores capacitados	47%	52%	57%	63%	70%	Qualificação e favorecimento do exercício da preceptoría na MCO-UFBA	SEGE
			Índice de satisfação dos preceptores	N/A	*	*	*	*		
			Índice de satisfação dos alunos da graduação quanto a preceptoría	N/A	*	*	*	*		
			Índice de satisfação dos alunos da pós-graduação quanto a preceptoría	N/A	*	*	*	*		
Sociedade (Pesquisa)	OE09	Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde	Percentual de incremento consultorias do NUPI	10%	20%	30%	40%	50%	Valorização da pesquisa na MCO-UFBA	SGPITS
			Percentual incremento de projetos da MCO-UFBA cadastrados no SIG Rede Pesquisa	10%	20%	30%	40%	50%		



Maternidade Climério de Oliveira da Universidade Federal da Bahia – MCO-UFBA

Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	OE12	Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede	Percentual dos processos da cadeia de valor da MCO-UFBA com a gestão do dia a dia ativada.	10%	35%	60%	85%	100%	Aprimoramento da governança por meio do fortalecimento da gestão por processos	SEGOV
			Percentual de conhecimento dos processos institucionais	N/A	*	*	*	*		
Desenvolvimento Institucional	OE14	Implementar melhorias na infraestrutura e nas condições de trabalho com foco na assistência, no ensino e na pesquisa	Percentual de execução de ampliação e reestruturação da MCO-UFBA.	7%	23%	38%	54%	70%	Reestruturação física da MCO-UFBA	DLIH
Sustentabilidade Financeira	OE20	Ampliar e diversificar as fontes de financiamento	Percentual de Centros de Atividades (CA) revisados	10%	30%	50%	75%	100%	Aprimoramento da gestão de custos na MCO-UFBA	GAD
			Percentual de cobertura orçamentária proveniente da Contratualização SUS e de outras receitas próprias da MCO-UFBA	55%	60%	65%	70%	75%		
Desenvolvimento do Trabalhador	OE23	Promover o engajamento e valorização dos trabalhadores Promover o engajamento e valorização dos trabalhadores	% de percepção de reconhecimento do colaborador	N/A	*	*	*	*	Desenvolvimento de estratégias para reconhecimento e valorização dos colaboradores	DIVGP
			% de percepção de valorização do colaborador	N/A	*	*	*	*		

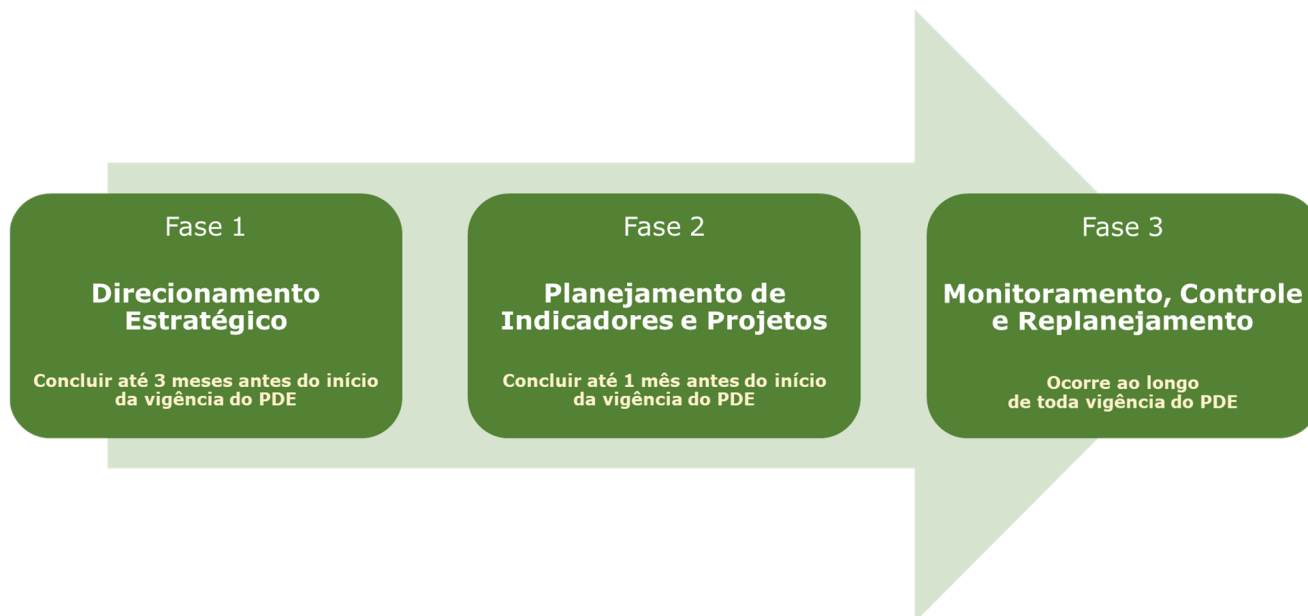
\*A definir após os diagnósticos que ocorrerão em 2024.

## 5 MONITORAMENTO

### 5.1 Modelo de Gestão do PDE

O planejamento estratégico da MCO-UFBA segue o modelo proposto no Guia de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh, que divide a gestão estratégica em 3 fases, conforme a figura a seguir.

**Figura 5**  
**Fases da Metodologia de Gestão Estratégica dos Hospitais**



Após executar as duas primeiras fases da metodologia: Direcionamento Estratégico e Planejamento de Indicadores e Projetos, conforme apresentado neste documento, o passo seguinte é definir como será realizado o Monitoramento, Controle e Replanejamento durante a execução dos projetos na MCO-UFBA e o acompanhamento dos indicadores priorizados.

O objetivo da fase 3 é garantir que a documentação dos indicadores e projetos, componentes do PDE, estejam atualizados e monitorados com vistas a subsidiar a tomada de decisão da alta gestão da maternidade para se preciso propor mudanças necessárias ao andamento adequado do PDE.

O Gestor do Portfólio de Indicadores, Metas e Projetos do PDE (Chefe do Setor de Governança e Estratégia-SEGOV) deve orientar e monitorar periodicamente os gerentes dos projetos do PDE com o objetivo de manter as informações das fichas de acompanhamento dos projetos (eventos, indicadores e riscos dos projetos) atualizadas.

Para aferição dos indicadores e coleta das informações atualizadas sobre o andamento dos projetos locais, os gerentes de projeto deverão encaminhar essas informações até o dia 10 (mensalmente dos projetos e dos indicadores conforme periodicidade de análise definida na ficha do indicador) via processo SEI ao SEGOV. Após isso, o gestor do portfólio, irá consolidar as informações recebidas e a cada 3 (três) meses e irá elaborar o relatório consolidado do PDE para apresentação ao Colegiado Executivo. Ao final de cada ano, haverá uma apresentação Plano Diretor Estratégico 2024-2028 dos resultados parciais dos projetos, onde poderá ocorrer o replanejamento de republicação do PDE a depender das atuais

necessidades da nova realidade vivenciada. Cada gerente é o responsável pela apresentação das informações de seu respectivo projeto.

Além disso, o Gestor do Portfólio deve orientar os Gerentes de Projeto a realizarem reuniões de monitoramento de seus projetos junto às equipes de execução, assim como orientar e garantir que os cronogramas dos projetos estejam atualizados no Project For The Web em [project.microsoft.com](https://project.microsoft.com).

A operação dos cronogramas no MS Project ficará sob a responsabilidade de cada gerente de projeto durante todo o ciclo estratégico, com o suporte do Setor de Governança e Estratégia, que fará o monitoramento dos projetos locais.

O Gestor deve monitorar as alterações que gerem impactos no documento do Plano Diretor Estratégico, além de programar e comunicar ao Colegiado Executivo da Maternidade sobre a necessidade de revisão e republicação de versão atualizada do PDE.

Ao final do ciclo será realizado o encerramento do PDE com o objetivo de elaborar um diagnóstico sobre toda trajetória do PDE, analisando as entregas realizadas, discutindo os resultados alcançados frente as metas pactuadas, listando os benefícios e as lições aprendidas.

## **5.2 Modelo de Comunicação**

O modelo de Comunicação do PDE 2024-2028 da MCO-UFBA estabelece as condições para o desenvolvimento da comunicação interna e externa da instituição, de modo a organizar e divulgar conteúdos relativos ao PDE, assegurando a efetiva pertinência das informações e, assim, fortalecendo a sensação de pertencimento e o compromisso participativo da comunidade interna, ao mesmo tempo em que consolida a imagem da instituição junto ao público externo.

As ações e estratégias utilizadas para a comunicação referente a este PDE se pautam em uma linha metodológica coerente com os objetivos propostos e diretrizes estabelecidas pelo próprio PDE. Serão estruturadas ações de Comunicação, definidos Canais de Comunicação, estabelecidos a Periodicidade e o Cronograma de Comunicação. Para tal, é imprescindível estabelecer fluxo livre de comunicação entre as instâncias envolvidas na elaboração do PDE e a Unidade de Comunicação Regional 1.

O modelo de comunicação do PDE 2024-2028 da MCO-UFBA tem como objetivos fundamentais:

- Promover o acesso às informações relativas ao Plano Diretor Estratégico 2024-2028, alinhadas às demais atividades institucionais;
- Definir ações e estratégias de comunicação para divulgação ampla junto à comunidade interna, de forma a conscientizá-las sobre a importância de sua participação no PDE 2024-2028;
- Estabelecer o cronograma de execução das ações e estratégias de comunicação;
- Divulgar amplamente, inclusive para o público externo, a importância do PDE para a instituição.

O público-alvo do modelo de Comunicação do PDE 2024-2028 é toda a comunidade interessada nos serviços oferecidos pela MCO-UFBA, segmentado em público interno (colaboradores e comunidade acadêmica da MCO-UFBA) e público externo (comunidade em geral).

As ações de comunicação planejadas e os relatórios de acompanhamento para o atual ciclo do PDE podem ser observadas na tabela a seguir, onde estão discriminados: o objeto de mensagem, a origem, o destino, canal e forma, e periodicidade.

**Tabela 10**  
**Lista de Itens de Comunicação da Gestão Estratégica na MCO-UFBA**

<b>Objeto da Mensagem</b>	<b>Origem</b>	<b>Destino</b>	<b>Canal e Forma</b>	<b>Periodic.</b>
Divulgação do PDE	Comunicação Regional	Público externo e interno	Site, intranet e outros meios digitais	A cada atualização (no mínimo anualmente)
Relatório de Acompanhamento de Projeto Local	Gerente do Projeto Na MCO-UFBA	SEGOV	Documento em meio digital	Mensal
Relatório de Acompanhamento de Indicador Local	Responsável pelo indicador	SEGOV	Documento em meio digital	De acordo com a ficha de cada indicador (periodicidade de análise)
Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)	Chefe do SEGOV	Colegiado Executivo	Documento em meio digital	Trimestral
Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)	Colegiado Executivo	- Vice-Presidência da Rede Ebserh - Reitoria da UFBA	Documento em meio digital	Trimestral
Divulgação dos relatórios de monitoramento	Comunicação Regional/ SEGOV/ Superintendente	Colaboradores	Site, intranet, roda de conversa com a superintendente	Anual
Divulgação de cada Projeto	Gerente do Projeto/ Comunicação Regional	Colaboradores	Site, intranet, comunicação face a face e outros meios digitais e físicos	A definir com Gerente do Projeto (de acordo com necessidade)
Publicação/Revisões/Atualizações no PDE	Colegiado Executivo	- Vice-Presidência da rede Ebserh - Reitoria da UFBA - Site da MCO-UFBA		Sempre que deliberado pelo Colegiado Executivo

### 5.3 Calendário

As reuniões de acompanhamento dos projetos e indicadores locais visam analisar os relatórios periódicos de desempenho, a fim de permitir que todos os agentes envolvidos possam estar inteirados e engajados com a evolução dos projetos e indicadores, e, conseqüentemente, do mapa estratégico, além de favorecer a tomada de decisão tempestiva, garantindo transparência do processo e permitindo a retomada de percurso em caso de mudanças ocorridas durante o exercício.

**Tabela 11**  
**Calendário de Reuniões de Acompanhamento do PDE**

<b>Tipo de reunião</b>	<b>Principais envolvidos</b>	<b>Objetivo da reunião</b>	<b>Frequência</b>
<b>Avaliação do status do projeto</b>	Gerentes dos projetos locais (GPs) e gestor do portfólio (SEGOV)	Alinhar o andamento de cada projeto do portfólio do hospital.	Trimestral, antes da reunião com o Colex. Poderá ocorrer em maior frequência, de acordo com a necessidade do projeto.
<b>Avaliação do status do portfólio de projetos e indicadores locais</b>	Gestor do portfólio (SEGOV), GPs e Colex	Apresentar o resultado do portfólio de indicadores e projetos, consolidado em nível executivo.	Trimestral (fevereiro/*maio/agosto/novembro). A reunião de status de janeiro deverá ser em conjunto com a avaliação de desempenho.
<b>Avaliação do desempenho anual do portfólio de projetos e indicadores locais</b>	Colex, Gerente de Portfólio e GPs	Apresentar o desempenho anual do portfólio e os avanços obtidos em relação aos indicadores locais.	No mês de fevereiro subsequente ao ano de execução.

\*Excepcionalmente em 2024, a primeira reunião de avaliação será em junho.

O calendário acima proposto é essencial para permitir a troca de informações e o acompanhamento do desempenho dos projetos ao longo do exercício do PDE. A MCO-UFBA poderá realizar outras reuniões e envolver outros agentes no processo, visando melhorar a eficiência do processo.



Ao longo do exercício do PDE, podem ocorrer riscos que afetam os objetivos do projeto ou que impactam os indicadores e as metas previamente estabelecidas. Quando isso ocorre, torna-se necessário o replanejamento do projeto, a fim de ajustar a nova realidade vivenciada. Uma vez identificada a necessidade de replanejamento do projeto ou revisão dos indicadores locais, o Gerente de Projetos e o Gerente de Portfólio devem revisar o projeto considerando sua contribuição aos indicadores locais relacionados, em conjunto com especialistas no tema.

Cumpra esclarecer que o replanejamento do projeto pode ocorrer a qualquer momento. Já a alteração de indicadores e metas, quando necessária e justificada, deverá ser realizada no final do ano anterior à vigência das alterações.

Após ajustes, o Colegiado Executivo da MCO-UFBA deve deliberar a publicação da nova versão do PDE. Toda documentação do PDE e seus anexos devem ser atualizados e publicados no site da Maternidade.

## 6 ANEXOS

---



## 6.1 Fichas dos Indicadores Locais

Pilar: Sociedade - Assistência

Projeto: Estratégias de melhorias para a gestão de agências ambulatoriais da MCO-UFBA

EBSEERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico										Sigla do Hospital		Versão		INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO							
												MCO-UFBA		1									
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	Polaridade	Parâmetros	Metas Anuais											
												2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado		
1	Taxa de aproveitamento das agências de consultas ambulatoriais - médicas	Este indicador permite avaliar a taxa de aproveitamento das agências de consultas ambulatoriais médicas. Mede o percentual de utilização das agências ambulatoriais médicas ofertadas para o SUS, permitindo a elaboração de estratégias para otimização do uso do recurso público e atendimento das metas contratuais.	mensal	trimestral	Coleta: UMUL/SETISD Validação: CAC/STCOR Análise: STDT/DCDT/DMED/GAS	Comparar os dados fornecidos pela UMUL com os Dados do AGHU de agências abertas e dados da produção ambulatorial do SIA-SUS	$(\text{n}^\circ \text{pacientes atendidas em consultas médicas no mês} / \text{n}^\circ \text{de agências de consulta médicas abertas no mês}) \times 100$	%	Capacidade instalada do ambulatório	Maior, melhor	Série Histórica e contratualização	85%		90%		95%		>=95%		>=95%			
2	Taxa de aproveitamento das agências de consultas ambulatoriais - não médicas	Este indicador permite avaliar a taxa de aproveitamento das agências de consultas ambulatoriais não médicas. Mede o percentual de utilização das agências ambulatoriais não médicas ofertadas para o SUS, permitindo a elaboração de estratégias para otimização do uso do recurso público e atendimento das metas contratuais.	mensal	trimestral	Coleta: UMUL/UMULTI/SETISD Validação: CAC/STCOR Análise: STDT/DCDT/GAS	Comparar os dados fornecidos pela UMULTI/UMUL com os Dados do AGHU de agências abertas e dados da produção ambulatorial do SIA	$(\text{n}^\circ \text{paciente atendidas em consultas não médicas no mês} / \text{n}^\circ \text{de agências de consulta não médicas abertas no mês}) \times 100$	%	Capacidade instalada	Maior, melhor	Série Histórica e contratualização	60%		70%		80%		90%		>=95%			
3	Taxa de aproveitamento das agências de exames de imagem ambulatoriais	Este indicador permite avaliar a taxa de aproveitamento das agências de exames de imagem ambulatoriais. Mede o percentual de utilização das agências de exames de imagem ambulatoriais ofertadas para o SUS, permitindo a elaboração de estratégias para otimização do uso do recurso público e atendimento das metas contratuais.	mensal	trimestral	Coleta: UD/DE/SETISD Validação: CAC/STCOR Análise: STDT/DCDT/GAS	Comparar os dados fornecidos pela UD/DE com os Dados do AGHU de agências abertas e dados da produção ambulatorial do SIA	$(\text{n}^\circ \text{exames de imagem ambulatoriais realizados no mês} / \text{n}^\circ \text{de agências de exames de imagem ambulatoriais no mês}) \times 100$	%	Capacidade instalada	Maior, melhor	Série Histórica e contratualização	80%		85%		90%		95%		>=95%			
4	Taxa de aproveitamento das agências de exames laboratoriais ambulatoriais	Este indicador permite avaliar a taxa de aproveitamento das agências de exames laboratoriais ambulatoriais. Mede o percentual de utilização das agências de exames laboratoriais ambulatoriais ofertadas para o SUS, permitindo a elaboração de estratégias para otimização do uso do recurso público e atendimento das metas contratuais.	mensal	trimestral	Coleta: UD/DE/SETISD Validação: CAC/STCOR Análise: STDT/DCDT/GAS	Comparar os dados fornecidos pela UD/DE com os Dados do AGHU de agências abertas e dados da produção ambulatorial do SIA-SUS	$(\text{n}^\circ \text{pacientes atendidas para exames laboratoriais ambulatoriais no mês} / \text{capacidade ofertada do laboratório para atendimento ambulatorial no mês}) \times 100$	%	Capacidade instalada	Maior, melhor	Série Histórica	70%		80%		90%		95%		>=95%			
5	Taxa de atingimento da meta contratual de exames laboratoriais ambulatoriais	Este indicador permite avaliar o cumprimento da meta contratual estabelecida para exames laboratoriais ambulatoriais. Mede o percentual de exames laboratoriais ambulatoriais realizados em relação a meta contratual, permitindo a elaboração de estratégias para otimização do uso do recurso público e atendimento destas metas.	mensal	trimestral	Coleta: UD/DE/SETISD Validação: CAC/STCOR Análise: STDT/DCDT/GAS	Comparar os dados fornecidos pela UD/DE com os dados da produção ambulatorial do SIA-SUS	$(\text{n}^\circ \text{exames laboratoriais realizados no mês} / \text{n}^\circ \text{de exames contratualizados}) \times 100$	%	Quantidade contratualizada	Maior, melhor	Contratualização	95%		>=95%		>=95%		>=95%		>=95%			

Pilar: Sociedade - Assistência

Projeto: Estratégias de melhorias para a gestão de leitos da MCO-UFBA

EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Sigla do Hospital		Versão		INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO											
								MCO-UFBA		1													
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade e da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais											
												2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado		
1	Taxa de Parto Cesáreo (TPC)	Este indicador permite avaliar a qualidade da assistência prestada, uma vez que o aumento do mesmo pode estar refletindo um acompanhamento pré-natal inadequado ou indicações equivocadas do parto cirúrgico em detrimento do parto normal. Permite avaliar, indiretamente, a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência diminua o valor da taxa.	mensal	trimestral	Coleta: UCOPM Validação: CAC/STCOR Análise: Gerente da GAS/COLEX	A validação é realizada por meio de análise de consistência dos dados extraídos das bases nacionais do SUS com a utilização de séries históricas	$n^{\circ}$ de partos cesáreos realizados no período / total de partos (normais + cesáreos) realizados no período X 100	%	N/A	Menor, melhor	Todas as Unidades Hospitalares deverão aplicar a Classificação de Robson com o objetivo de identificar prospectivamente grupos de mulheres clinicamente relevantes, nos quais haja diferenças nas taxas de cesárea e dessa forma permitindo comparações em uma mesma instituição ao longo do tempo ou entre diferentes instituições. Em 2015 a Organização Mundial de Saúde - OMS recomendou que a classificação de Robson seja usada como instrumento padrão em todo o mundo para avaliar, monitorar e comparar taxas de cesáreas ao longo do tempo em um mesmo hospital e entre diferentes hospitais.	<=45%		<=45%		<=45%		<=45%		<=45%		<=45%	
2	Taxa de Ocupação Hospitalar	Este indicador permite avaliar o grau de utilização dos leitos ativos no hospital. Mede o perfil de utilização e a eficácia da gestão de leitos, a qual aumenta a oferta de leitos para o Sistema Único de Saúde, se for realizada de forma eficiente. Está relacionado às boas práticas clínicas e de gestão do leito. A taxa de ocupação hospitalar está relacionada ao grau de leito e a média de permanência. Deve-se observar os parâmetros instituídos pela legislação vigente do SUS.	mensal	trimestral	Coleta: NIR Validação: CAC/STCOR Análise: Gerente da GAS/ COLEX	A validação é realizada por meio de análise de consistência dos dados extraídos do AGHU com a utilização de séries históricas como referência.	$(\text{Número de pacientes-dia no período} / \text{Número de leitos-dia operacionais no período}) \times 100$	%	100%	Maior, melhor	Taxa de ocupação >= 85%	>=85%		>=85%		>=85%		>=85%		>=85%		>=85%	
3	Tempo Médio de Permanência Hospitalar	Avalia a permanência de pacientes em leitos. Está relacionado às boas práticas clínicas e de gestão do leito. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito operacional.	mensal	trimestral	Coleta: NIR Validação: CAC/STCOR Análise: Gerente da GAS/ COLEX	A validação é realizada por meio de análise de consistência dos dados extraídos do AGHU com a utilização de séries históricas	$\text{Número de pacientes - dia no período} / \text{número de saídas hospitalares no período}$	Número de dias	N/A	Menor, melhor	Reduzir 10% no ano, levando em consideração o resultado alcançado no ano anterior.	<= 6 dias		<= 5,4 dias		<= 5 dias		<= 5 dias		<= 5 dias		<= 5 dias	
4	Índice de giro de leito	Avalia a rotatividade dos leitos no ambiente hospitalar. Está relacionado às boas práticas clínicas e de gestão do leito. Representação da utilização do leito hospitalar em um determinado período, indica o número de pacientes que podem ocupar um leito durante um determinado período, o que permite a avaliação da produtividade hospitalar e capacidade de ampliação do acesso.	mensal	trimestral	Coleta: NIR Validação: CAC/STCOR Análise: Gerente da GAS/ COLEX	A validação é realizada por meio de análise de consistência dos dados extraídos do AGHU com a utilização de séries históricas	$\text{Número de saídas de pacientes em determinado período} / \text{Número de leitos no mesmo período}$	Número	NA	Maior, melhor	Giro de Leito maior ou igual a 3 saídas no período por leito no mês.	>=3		>=3		>=3		>=3		>=3		>=3	

Pilar: Sociedade - Ensino

Projeto: Qualificação e favorecimento do exercício da preceptoria na MCO-UFBA

EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Signo do Hospital	Versão												
							MCO-UFBA	1													
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO																					
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais									
												2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
1	Percentual de preceptores capacitados	O indicador pretende monitorar a qualificação dos preceptores da Rede EUBERT, de modo a promover o apoio ao ensino para formação de residentes e estudantes que utilizam o hospital como cenário de prática.	Semestral	Semestral	Coleta: SEGE, Validação: Gerente da GEP, Análise: Gerente do Projeto/Colet	N/A	(Número de preceptores capacitados da MCO-UFBA / Número total de preceptores da MCO-UFBA) X 100	%	N/A	maior, melhor	O percentual de preceptores capacitados em 2023 foi de 42%, considerando um total de 197 preceptores ativos na MCO-UFBA, sendo que 82 fizeram curso de capacitação em preceptoria.	47%		52%		57%		63%		70%	
2	Índice de satisfação dos preceptores	Avaliação do nível de satisfação quanto ao exercício da preceptoria da MCO-UFBA.	Anual	Anual	Coleta: SEGE, Validação: Gerente da GEP, Análise: Gerente do Projeto/Colet	Verificação das respostas dos formulários	(Nº de preceptores que responderam a pesquisa como muito satisfeitos + Nº de preceptores que responderam a pesquisa como satisfeitos) / total de preceptores que responderam X 100	%	N/A	maior, melhor	Será utilizada a escala Likert. Em 2024 será realizado o diagnóstico situacional, que será o parâmetro para as metas.	N/A		-		-		-		-	
3	Índice de satisfação dos alunos de graduação quanto a preceptoria	Avaliação do nível de satisfação quanto aos campos de estágio da MCO-UFBA.	Trimestral	Anual	Coleta: SEGE, Validação: Gerente da GEP, Análise: Gerente do Projeto/Colet	Verificação das respostas dos formulários	(Nº de alunos de graduação que responderam a pesquisa como muito satisfeitos + Nº de alunos de graduação que responderam a pesquisa como satisfeitos) / total de alunos de graduação que responderam X 100	%	N/A	maior, melhor	Será utilizada a escala Likert. Em 2024 será realizado o diagnóstico situacional, que será o parâmetro para as metas.	N/A		-		-		-		-	
4	Índice de satisfação dos alunos de pós-graduação quanto a preceptoria	Avaliação do nível de satisfação quanto aos campos de estágio da MCO-UFBA.	Anual	Anual	Coleta: SEGE, Validação: Gerente da GEP, Análise: Gerente do Projeto/Colet	Verificação das respostas dos formulários	(Nº de alunos de pós-graduação que responderam a pesquisa como muito satisfeitos + Nº de alunos de pós-graduação que responderam a pesquisa como satisfeitos) / total de alunos de pós-graduação que responderam X 100	%	N/A	maior, melhor	Será utilizada a escala Likert. Em 2024 será realizado o diagnóstico situacional, que será o parâmetro para as metas.	N/A		-		-		-		-	

\*A definir após o diagnóstico situacional realizado em 2024.

Pilar: Sociedade - Pesquisa

Projeto: Valorização da pesquisa na MCO-UFBA

EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Signo do Hospital	Versão												
							MCO-UFBA	1													
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO																					
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais									
												2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
1	Percentual de incremento de consultorias do NUPI	acompanhar resultados, identificando ciclos e efeitos sazonais além de verificar o impacto de mudanças no processo, apontando momentos de problemas no processo das consultorias do NUPI.	Trimestral	Trimestral	Coleta: NUPI Validação: SGP/ITS e Gerente GEP Análise: SGP/ITS, Gerente GEP e COLEX	Revisão dos relatórios gerados pelo processo de consultoria ofertada pelo NUPI	(Número de consultorias prestadas no ano atual / Número de consultorias realizadas em 2023) x 100	%	N/A	maior, melhor	Número de consultorias realizadas pelo NUPI em 2023: 15	10%		20%		30%		40%		50%	
2	Percentual de incremento de projetos da MCO-UFBA cadastrados no SIG Rede Pesquisa	acompanhar resultados, identificando ciclos e efeitos sazonais além de verificar o impacto de mudanças no processo, apontando momentos de problemas no processo de cadastro no Rede Pesquisa.	Trimestral	Trimestral	Coleta: NUPI e SGP/ITS Validação: SGP/ITS e Gerente GEP Análise: SGP/ITS, Gerente GEP e COLEX	Relatórios gerados pela plataforma SIG Rede Pesquisa da MCO-UFBA	(Número de projetos cadastrados no ano atual / Número de projetos cadastrados do ano de 2023) x 100	%	N/A	maior, melhor	Número de Projetos Cadastrados no SIG Rede Pesquisa em 2023: 17	10%		20%		30%		40%		50%	

**Pilar:** Responsabilidade Ambiental, Social e Governança

**Projeto:** Aprimoramento da governança por meio do fortalecimento da gestão por processos

EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico										Sigla do Hospital		Versão							
												MCO-UFBA		1							
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO																					
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais									
												2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
1	Percentual dos processos da cadeia de valor da MCO-UFBA com a gestão do dia a dia ativada.	Considerando que a gestão por processos é uma estratégia para resolução do macroproblema, esse indicador visa mensurar o avanço da implantação dos processos da cadeia de valor da MCO inicialmente os processos serão trabalhados de acordo com a cadeia de valor detalhada e processos prioritizados em 2023. Ao final de cada ano a cadeia será revista e os processos a serem trabalhados no ano seguinte serão prioritizados.	Trimestral	Trimestral	Coleta: Membros do EPROC Validação: Gerente do Projeto Análise: Gerente do Projeto / COLEX	Verificação no SEI dos processos com Termo de gestão do dia a dia ativado, comparado ao número de processos de cada macroprocesso trabalhado.  onde: Fração da conclusão do macroprocesso trabalhado compreende a quantidade de processos concluídos sobre a quantidade total de processos em que o Macroprocesso foi subdividido; Macroprocessos Identificados são os que foram eleitos pela cadeia de valor da MCO-UFBA e utilizados para priorização junto ao COLEX.	$(\text{Soma das frações da conclusão de cada macroprocesso trabalhado} / \text{Total de macroprocessos identificados}) \times 100$	Percentual	N/A	Maior, melhor	Os processos finalizados precisam ter o Termo de gestão do dia a dia ativado no processo SEI específico	10%		35%		00%		05%		100%	
2	Percentual de conhecimento dos processos institucionais	Considerando o macroproblema, esse indicador visa mensurar a percepção dos colaboradores da MCO-UFBA quanto à clareza das atividades que cabem a cada setor	Anual	Anual	Coleta: Membros do EPROC Validação: Gerente do Projeto Análise: Gerente do Projeto / COLEX	Análise de pesquisa de conhecimento dos colaboradores.	$(\text{Soma das notas}/\text{total de respondentes}) \times 100$  Onde: Nota = número de respostas corretas/total de questões	Percentual	N/A	Maior, melhor	Formulário aplicado aos colaboradores da MCO-UFBA	N/A		*			*			*	
* A definir após os diagnósticos situacionais realizados em 2024.																					

**Pilar:** Desenvolvimento Institucional

**Projeto:** Reestruturação física da MCO-UFBA

EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico										Sigla do Hospital		Versão							
												MCO-UFBA		1							
INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO																					
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais									
												2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
1	Percentual dos processos da cadeia de valor da MCO-UFBA com a gestão do dia a dia ativada.	Considerando que a gestão por processos é uma estratégia para resolução do macroproblema, esse indicador visa mensurar o avanço da implantação dos processos da cadeia de valor da MCO inicialmente os processos serão trabalhados de acordo com a cadeia de valor detalhada e processos prioritizados em 2023. Ao final de cada ano a cadeia será revista e os processos a serem trabalhados no ano seguinte serão prioritizados.	Trimestral	Trimestral	Coleta: Membros do EPROC Validação: Gerente do Projeto Análise: Gerente do Projeto / COLEX	Verificação no SEI dos processos com Termo de gestão do dia a dia ativado, comparado ao número de processos de cada macroprocesso trabalhado.  onde: Fração da conclusão do macroprocesso trabalhado compreende a quantidade de processos concluídos sobre a quantidade total de processos em que o Macroprocesso foi subdividido; Macroprocessos Identificados são os que foram eleitos pela cadeia de valor da MCO-UFBA e utilizados para priorização junto ao COLEX.	$(\text{Soma das frações da conclusão de cada macroprocesso trabalhado} / \text{Total de macroprocessos identificados}) \times 100$	Percentual	N/A	Maior, melhor	Os processos finalizados precisam ter o Termo de gestão do dia a dia ativado no processo SEI específico	10%		35%		00%		05%		100%	
2	Percentual de conhecimento dos processos institucionais	Considerando o macroproblema, esse indicador visa mensurar a percepção dos colaboradores da MCO-UFBA quanto à clareza das atividades que cabem a cada setor	Anual	Anual	Coleta: Membros do EPROC Validação: Gerente do Projeto Análise: Gerente do Projeto / COLEX	Análise de pesquisa de conhecimento dos colaboradores.	$(\text{Soma das notas}/\text{total de respondentes}) \times 100$  Onde: Nota = número de respostas corretas/total de questões	Percentual	N/A	Maior, melhor	Formulário aplicado aos colaboradores da MCO-UFBA	N/A		*			*			*	
* A definir após os diagnósticos situacionais realizados em 2024.																					

**Pilar: Sustentabilidade Financeira**

**Projeto: Aprimoramento da gestão de custos na MCO-UFBA**

EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Sigla do Hospital	Versão	INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO											
								MCO-UFBA	1												
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais									
												2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
1	Percentual de Centros de Atividades (CA) revisados	Este indicador é necessário para monitorar o aprimoramento dos dados recebidos com o intuito de obter melhor exatidão dos custos.	Trimestral	Trimestral	Coleta: Equipe de projeto Validação: Gerente do projeto Análise: Gerente do projeto / COLEX	A equipe de projetos apresenta relatório em processo SEI e o gerente do projeto analisa e valida através de despacho.	Quantidade de CA revisados / Quantidade total dos CA x 100	%		Maior, melhor		10%		30%		50%		75%		100%	
2	Percentual de cobertura orçamentária proveniente da Contratação SUS e de outras receitas próprias da MCO	Este indicador é fundamental para avaliar a capacidade da MCO em financiar suas operações durante todo o exercício sem que sejam necessárias outras subvenções.	Mensal	Trimestral	Coleta: Equipe de projeto Validação: Gerente do projeto Análise: Gerente do projeto / COLEX	A equipe de projetos apresenta relatório em processo SEI e o gerente do projeto analisa e valida através de despacho.	[Despesa de custeio liquidada mês / receita sus mês + outras receitas próprias da MCO] x 100	%		Maior, melhor		55%		60%		65%		70%		75%	

**Pilar: Desenvolvimento do Trabalhador**

**Projeto: Desenvolvimento de estratégias para reconhecimento e valorização dos colaboradores**

EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico						Sigla do Hospital	Versão	INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO											
								MCO-UFBA	1												
Nº	Nome do Indicador	Descrição e Justificativa	Periodicidade da coleta	Periodicidade da análise	Responsável pela coleta, validação e análise	Forma de Validação	Fórmula	Unidade de medida	Limite	polaridade	Parâmetros	Metas Anuais									
												2024 Planejado	2024 Realizado	2025 Planejado	2025 Realizado	2026 Planejado	2026 Realizado	2027 Planejado	2027 Realizado	2028 Planejado	2028 Realizado
1	% de percepção de reconhecimento do colaborador	Este indicador tem o objetivo de avaliar se o colaborador sente-se reconhecido em seu ambiente de trabalho	Anual	Anual	Coleta: Equipe de DIVEP Validação: Gerente do Projeto Análise: Gerente do Projeto/COLEX	Avaliação será realizada por meio de análise situacional da MCO-UFBA	$(\text{N}^{\circ} \text{ de colaboradores que responderam a pesquisa como muito reconhecido} + \text{N}^{\circ} \text{ de colaboradores que responderam a pesquisa como reconhecidos}) / \text{total de colaboradores que responderam} * 100$	%	N/A	maior, melhor	O diagnóstico situacional será utilizado como parâmetro inicial	N/A		*		*		*		*	
2	% de percepção de valorização do colaborador	Este indicador tem o objetivo de avaliar se o colaborador sente-se valorizado em seu ambiente de trabalho	Anual	Anual	Coleta: Equipe de DIVEP Validação: Gerente do Projeto Análise: Gerente do Projeto/COLEX	Avaliação será realizada por meio de análise situacional da MCO-UFBA	$(\text{N}^{\circ} \text{ de colaboradores que responderam a pesquisa como muito valorizados} + \text{N}^{\circ} \text{ de colaboradores que responderam a pesquisa como valorizados}) / \text{total de colaboradores que responderam} * 100$	%	N/A	maior, melhor	O diagnóstico situacional será utilizado como parâmetro inicial	N/A		*		*		*		*	

\* A definir após os diagnósticos situacionais realizados em 2024.



## 6.2 Fichas do Projetos Locais

<b>EBSERH</b> HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		FICHA DO PROJETO		Versão	
		Cód. Projeto: 1.01   Sigla do HUF: MCO-UFBA		1	
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>					
Nome do projeto:	Estratégias de melhorias para a gestão de agendas ambulatoriais da MCO				
Gerente do projeto:	Manuela Bulhosa				
Gerente do portfólio:	Natalícia Batista Bueno				
Área responsável:	Divisão de Gestão do Cuidado e Apoio Diagnóstico e Terapêutico (DCDT)				
Data de início do projeto:	02/05/2024				
Data de término do projeto:	31/12/2028				
Tema estratégico:	1.01 Assistência				
Indicador impactado pelo projeto 1	Taxa de aproveitamento das agendas de consultas ambulatoriais médicas				
Indicador impactado pelo projeto 2	Taxa de aproveitamento das agendas de consultas ambulatoriais não-médicas				
Indicador impactado pelo projeto 3	Taxa de aproveitamento das agendas de exames de laboratório ambulatoriais				
Indicador impactado pelo projeto 4	Taxa de aproveitamento das agendas de exames de imagem ambulatoriais				
Indicador impactado pelo projeto 5	Taxa de atingimento da meta contratual de exames laboratoriais ambulatoriais				
Macroproblema:	Dificuldade na gestão de agendas ambulatoriais				
Causa raiz:	Subaproveitamento das agendas ambulatoriais				
Objetivo do projeto	Otimizar as agendas ambulatoriais, conforme capacidade instalada, garantindo o cumprimento das metas contratuais.				
<b>Cód. da EAP</b>	<b>Macroatividade</b>	<b>Entregas previstas</b>	<b>Data de início</b>	<b>Data limite</b>	
1	Realização do diagnóstico situacional	Diagnóstico realizado	02/05/2024	31/07/2024	
2	Reestruturação da marcação ambulatorial		02/05/2024	01/06/2024	
2.2	Aquisição de tecnologias para confirmação de consultas e exames	Tecnologias disponíveis	02/05/2024	30/06/2026	
2.3	Retomada da Busca ativa de pacientes faltosas/os	Busca ativa realizada	02/05/2024	31/12/2025	
2.4	Utilização de sistema de gestão da SMS (sistema VIDA) para agendamento de consultas com baixo aproveitamento e exames de pacientes externos	Agendamento pelo sistema VIDA	02/05/2024	31/12/2024	
2.5	Agendamentos ambulatoriais via sistema AGHU	Todos agendamentos ambulatoriais pelo sistema AGHU	02/05/2024	31/12/2024	
3	Elaboração de estratégias para melhor aproveitamento das agendas				
3.1	Definição de estratégias para melhor aproveitamento das agendas	Estratégias definidas	01/08/2024	31/10/2024	
3.2	Implementação de estratégias para melhor aproveitamento das agendas	Estratégias implementadas	01/11/2024	31/12/2028	
4	Melhoria da utilização do AGHU				
4.1	Sensibilização de profissionais sobre o uso correto do AGHU no módulo ambulatorial	Profissionais utilizando corretamente o AGHU	02/05/2024	31/12/2025	
Versão:	1	Data de criação da ficha do projeto:	26/04/2024 19:13	26/04/2024 19:13	



**IDENTIFICAÇÃO**

<b>Nome do projeto:</b>	Estratégias de melhorias para a gestão de leitos da MCO
<b>Gerente do projeto:</b>	Daniela Rebouças
<b>Gerente do portfólio:</b>	Natalícia Batista Bueno
<b>Área responsável:</b>	Setor de Contratualização e Regulação (STCOR)
<b>Data de início do projeto:</b>	02/05/2024
<b>Data de término do projeto:</b>	31/12/2028
<b>Tema estratégico:</b>	1.01 Assistência
<b>Indicador impactado pelo projeto 1</b>	Taxa de parto cesáreo
<b>Indicador impactado pelo projeto 2</b>	Taxa de ocupação hospitalar
<b>Indicador impactado pelo projeto 3</b>	Tempo médio de permanência
<b>Indicador impactado pelo projeto 4</b>	Índice de giro de leito
<b>Macroproblema:</b>	Dificuldade de gestão de leitos
<b>Causa raiz:</b>	Ausência do protocolo de gestão de leitos
<b>Objetivo do projeto</b>	Sistematizar os processos de trabalho a fim de otimizar a gestão de leitos, garantindo o cumprimento das metas contratuais, com integração das equipes multiprofissionais e fortalecimento do Núcleo Interno de Regulação (NIR).

Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	<b>Reestruturação do NIR</b>			
1.1	Reconstituição da equipe do NIR	Equipe reconstituída	02/05/2024	01/06/2024
1.2	Elaboração do protocolo de gestão de leitos	Protocolo de gestão de leitos publicado	02/05/2024	30/06/2024
1.3	Capacitação das equipes	Equipes capacitadas	03/07/2024	31/12/2024
1.4	Implementação do protocolo	Protocolo de gestão de leitos implementado	01/08/2024	31/12/2025
2	<b>Otimização do giro de leitos no AGHU</b>			
2.1	Elaboração do fluxo do status do leito	Fluxo do status do leito elaborado	02/05/2024	31/07/2024
2.2	Treinamento da atualização do status do leito no AGHU	Equipe treinada	01/08/2024	31/12/2024
2.3	Realização de diagnóstico	Diagnóstico realizado	02/01/2025	31/03/2025
2.4	Elaboração de plano de ação	Plano de ação elaborado	01/04/2025	30/04/2025
2.5	Implementação do plano de ação	Plano de ação implementado	02/05/2025	31/12/2025
3	<b>Fortalecimento do uso das ferramentas de gestão de leitos: KANBAN e PTS</b>			
3.1	Revisão do Protocolo de Alta Segura	Protocolo de Alta Segura publicado	02/05/2024	30/06/2024
3.2	Treinamento da ferramenta de gestão PTS para equipe assistencial	Equipe assistencial treinada	01/07/2024	31/12/2025
3.3	Treinamento da ferramenta de gestão KANBAN para equipe do NIR	Equipe do NIR treinada	01/07/2024	31/10/2024
3.4	Execução do PTS e KANBAN	Ferramentas em uso	01/09/2024	31/01/2026
4	<b>Otimizar uso da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera - CGBP</b>			
4.1	Revisão do fluxo de encaminhamento	Fluxo de encaminhamento de pacientes para CGBP publicado	02/05/2024	31/05/2024
4.2	Elaboração do fluxo assistencial	Fluxo assistencial da CGBP publicado	02/05/2024	31/07/2024
4.3	Capacitação dos fluxos para a equipe assistencial	Equipe capacitada	01/08/2024	31/07/2025
4.4	Aumento da taxa de ocupação da CGBP dentro do perfil estabelecido	Ocupação da CGBP dentro do perfil estabelecido	01/10/2024	31/12/2028



<b>EBSERH</b> HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	<b>FICHA DO PROJETO</b>		Versão
			1
		<b>Cód. Projeto: 1.03</b>	<b>Sigla do HUF: MCO-UFBA</b>

**IDENTIFICAÇÃO**

<b>Nome do projeto:</b>	Qualificação e favorecimento do exercício da preceptoría na MCO-UFBA
<b>Gerente do projeto:</b>	Josáídes Antunes Ribeiro
<b>Gerente do portfólio:</b>	Natalícia Batista Bueno
<b>Área responsável:</b>	Setor de Gestão do Ensino (SEGE)
<b>Data de início do projeto:</b>	02/05/2024
<b>Data de término do projeto:</b>	31/12/2028
<b>Tema estratégico:</b>	1.02 Ensino
<b>Indicador impactado pelo projeto 1</b>	Percentual de preceptores capacitados
<b>Indicador impactado pelo projeto 2</b>	Índice de satisfação dos preceptores
<b>Indicador impactado pelo projeto 3</b>	Índice de satisfação dos alunos da graduação quanto a preceptoría
<b>Indicador impactado pelo projeto 4</b>	Índice de satisfação dos alunos da pós graduação quanto a preceptoría
<b>Macroproblema:</b>	Dificuldades no exercício da preceptoría.
<b>Causa raiz:</b>	Faltam ações para favorecer o exercício da preceptoría
<b>Objetivo do projeto</b>	Promover ações para qualificar e favorecer o exercício da preceptoría na MCO.

<b>Cód. da EAP</b>	<b>Macroatividade</b>	<b>Entregas previstas</b>	<b>Data de início</b>	<b>Data limite</b>
<b>1</b>	<b>Diagnóstico Situacional</b>			
1.1	Elaboração/aplicação do questionário	Questionário	02/05/2024	30/07/2024
1.2	Análise dos resultados	Relatório diagnóstico	30/07/2024	30/09/2024
1.3	Divulgação dos resultados	Resultados divulgados	01/10/2024	01/11/2024
<b>2</b>	<b>Plano de Melhorias</b>			
2.1	Elaboração do plano de melhorias	Plano de melhorias elaborado	01/10/2024	01/11/2024
2.2	Implementação do plano de melhorias	Plano de melhorias implementado	01/11/2024	31/12/2028
<b>3</b>	<b>Fortalecimento da integração entre assistência e preceptoría</b>			
3.1	Definição de estratégias	Estratégias definidas	01/07/2024	30/09/2024
3.2	Implementação de estratégias	Estratégias implementadas	01/10/2024	31/12/2028
<b>4</b>	<b>Monitoramento da satisfação da comunidade acadêmica</b>			
4.1	Realização de pesquisa de satisfação dos preceptores	Pesquisa de satisfação dos preceptores	01/11/2024	31/12/2028
4.2	Realização de pesquisa de satisfação dos alunos da graduação	Pesquisa de satisfação dos alunos da graduação	30/07/2024	31/12/2028
4.3	Realização de pesquisa de satisfação dos alunos da pós graduação	Pesquisa de satisfação dos alunos da pós graduação	01/11/2024	31/12/2028


Versão: 1


Data de criação da ficha do projeto: 26/04/2024 19:21

26/04/2024 19:21




 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		FICHA DO PROJETO		Versão	
		Cód. Projeto: 1.04   Sigla do HUF: MCO-UFBA		1	
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>					
<b>Nome do projeto:</b>	Valorização da pesquisa na MCO-UFBA				
<b>Gerente do projeto:</b>	Carolina The Macedo				
<b>Gerente do portfólio:</b>	Natalícia Batista Bueno				
<b>Área responsável:</b>	Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde (SGPITS)				
<b>Data de início do projeto:</b>	02/05/2024				
<b>Data de término do projeto:</b>	31/12/2028				
<b>Tema estratégico:</b>	1.03 Pesquisa				
<b>Indicador impactado pelo projeto 1</b>	Percentual de incremento de consultorias do NUPI				
<b>Indicador impactado pelo projeto 2</b>	Percentual incremento de projetos da MCO-UFBA cadastrados no SIG Rede Pesquisa				
<b>Macroproblema:</b>	Falta de incentivo para realizar pesquisas.				
<b>Causa raiz:</b>	Baixo reconhecimento da importância e valor da pesquisa para o desenvolvimento da instituição e da melhoria da qualidade assistencial.				
<b>Objetivo do projeto</b>	Aumentar o interesse em realizar pesquisas na MCO.				
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite	
1	<b>Sensibilização</b>				
1.1	Divulgação das ferramentas de pesquisa disponíveis	Ferramentas de pesquisa disponíveis divulgadas	02/05/2024	02/09/2024	
1.2	Identificação de colaboradores com perfil para produção de pesquisa e inovação tecnológica	Relatórios de identificação de possíveis colaboradores	02/05/2024	31/12/2028	
1.3	Realização de capacitação dos fluxos de pesquisa	Capacitação dos fluxos de pesquisa	02/05/2024	31/12/2024	
1.4	Divulgação dos editais de pesquisa (FAPEX, CNPQ, PIC, PIT...)	Editais de pesquisa divulgados	02/05/2024	31/12/2028	
1.5	Produtos oriundos da pesquisa divulgados nos diversos canais institucionais	Produtos Científicos Divulgados	02/06/2025	31/12/2028	
2	<b>Fortalecimento do NUPI</b>				
2.1	Ampliação da oferta de consultorias para outros HU	Oferta de consultorias para outros HU ampliada	02/05/2024	31/12/2028	
2.2	Elaboração/Publicação Boletins Informativos	Boletins informativos	02/05/2024	31/12/2028	
2.3	Aumento da visibilidade do NUPI	Participação do NUPI no acolhimento dos discentes e novos colaboradores da MCO	02/09/2024	31/12/2028	
3	<b>Reestruturação do NATS</b>				
3.1	Seleção de novos membros	Novos membros selecionados	01/07/2024	02/09/2024	
3.2	Capacitação de novos membros	Novos membros capacitados	02/09/2024	31/12/2024	
3.3	Divulgação dos fluxos do NATS	Fluxos do NATS divulgados	02/01/2025	31/12/2025	
<b>Versão:</b>	1	<b>Data de criação da ficha do projeto:</b>	29/04/2024 18:49	29/04/2024 18:49	

		<b>FICHA DO PROJETO</b>			Versão
					1
		<b>Cód. Projeto:</b> 2.01	<b>Sigla do HUF:</b> MCO-UFBA		
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>					
<b>Nome do projeto:</b>	Aprimoramento da governança por meio do fortalecimento da gestão por processos				
<b>Gerente do projeto:</b>	Natalícia Batista Bueno				
<b>Gerente do portfólio:</b>	Natalícia Batista Bueno				
<b>Área responsável:</b>	Setor de Governança e Estratégia (SEGOV)				
<b>Data de início do projeto:</b>	02/05/2024				
<b>Data de término do projeto:</b>	31/12/2028				
<b>Tema estratégico:</b>	2.01 Responsabilidade Ambiental, Social e Governança				
<b>Indicador impactado pelo projeto 1</b>	Percentual dos processos da cadeia de valor da MCO-UFBA com a gestão do dia a dia ativada.				
<b>Indicador impactado pelo projeto 2</b>	Percentual de conhecimento dos processos institucionais				
<b>Macroproblema:</b>	Falta de clareza nas atribuições que cabem a cada setor.				
<b>Causa raiz:</b>	Falta de priorização para a gestão por processos				
<b>Objetivo do projeto</b>	Institucionalizar a cultura da gestão por processos, expandindo o uso da metodologia de Mapeamento de Processos de Negócios da rede Ebserh abrangendo toda a cadeia de valor da Maternidade Climério de Oliveira.				
<b>Cód. da EAP</b>	<b>Macroatividade</b>	<b>Entregas previstas</b>	<b>Data de início</b>	<b>Data limite</b>	
1	<b>Realização diagnóstico de conhecimento dos processos</b>				
1.1	Levantamento de processos institucionais	Lista de processos institucionais	02/05/2024	03/06/2024	
1.2	Realização de avaliação inicial de conhecimento dos processos	Avaliação inicial de conhecimento	04/06/2024	05/08/2024	
2	<b>Promoção da cultura de gestão por processos</b>				
2.1	Realização de ação de comunicação	Ação de comunicação	02/05/2024	31/12/2028	
2.2	Realizações de Capacitações práticas do ciclo BPM	Capacitações práticas do ciclo BPM	02/05/2024	31/12/2028	
3	<b>Institucionalização dos processos</b>				
3.1	Realização da divulgação dos processos institucionais	Divulgação dos Processos Institucionais	06/08/2024	31/12/2028	
3.2	Realização de avaliação de conhecimento dos processos (anualmente)	Avaliações de conhecimento	15/10/2024	18/12/2028	
<b>Versão:</b>	1	<b>Data de criação da ficha do projeto:</b> 29/04/2024 18:50		29/04/2024 18:50	

 <b>EBSEH</b> HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		<b>FICHA DO PROJETO</b>		Versão
				1
		<b>Cód. Projeto: 3.01</b>	<b>Sigla do HUF: MCO-UFBA</b>	
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>				
<b>Nome do projeto:</b>	Reestruturação física da MCO-UFBA			
<b>Gerente do projeto:</b>	Alana Mayara Cerqueira Santos			
<b>Gerente do portfólio:</b>	Natalícia Batista Bueno			
<b>Área responsável:</b>	Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH)			
<b>Data de início do projeto:</b>	02/05/2024			
<b>Data de término do projeto:</b>	31/12/2028			
<b>Tema estratégico:</b>	3.01 Desenvolvimento Institucional			
<b>Indicador impactado pelo projeto 1</b>	Percentual de execução de ampliação e reestruturação da MCO-UFBA.			
<b>Macroproblema:</b>	Deficiência de infraestrutura para as áreas administrativa, assistencial e de ensino e pesquisa.			
<b>Causa raiz:</b>	A infraestrutura física atual não comporta intervenções para atender as áreas administrativa, assistencial e de ensino e pesquisa, se adequando às normas vigentes.			
<b>Objetivo do projeto</b>	Reestruturação física da MCO-UFBA para atender as necessidades atuais, bem como as demandas e ampliação de serviços prestados à rede assistencial e de ensino e pesquisa, de modo a adequar as normas vigentes.			
<b>Cód. da EAP</b>	<b>Macroatividade</b>	<b>Entregas previstas</b>	<b>Data de início</b>	<b>Data limite</b>
<b>1</b>	<b>Projeto</b>			
1.1	Aprovação do projeto	Projeto aprovado	02/05/2024	31/07/2024
<b>2</b>	<b>Processo licitatório</b>			
2.1	Fase interna	Edital publicado	02/05/2024	31/08/2024
2.2	Fase externa	Contrato assinado	02/09/2024	02/12/2024
<b>3</b>	<b>Execução da obra</b>			
3.1	Execução da Etapa I	Bloco 2, subestação e contenção	03/02/2025	02/04/2026
3.2	Transferência de serviços blocos D e E	Áreas provisórias adequadas (blocos D e E)	01/10/2025	02/04/2026
3.3	Desmobilização blocos D e E	Liberação de áreas blocos D e E	03/04/2026	01/06/2026
3.4	Execução da Etapa II	Blocos 1, 3 e 4	02/06/2026	31/07/2028
3.5	Desmobilização serviços blocos A, B e C	Liberação de áreas (blocos A, B e C)	01/08/2028	31/12/2028
<b>Versão:</b>	<b>1</b>	<b>Data de criação da ficha do projeto:</b>	<b>26/04/2024 19:33</b>	<b>26/04/2024 19:33</b>

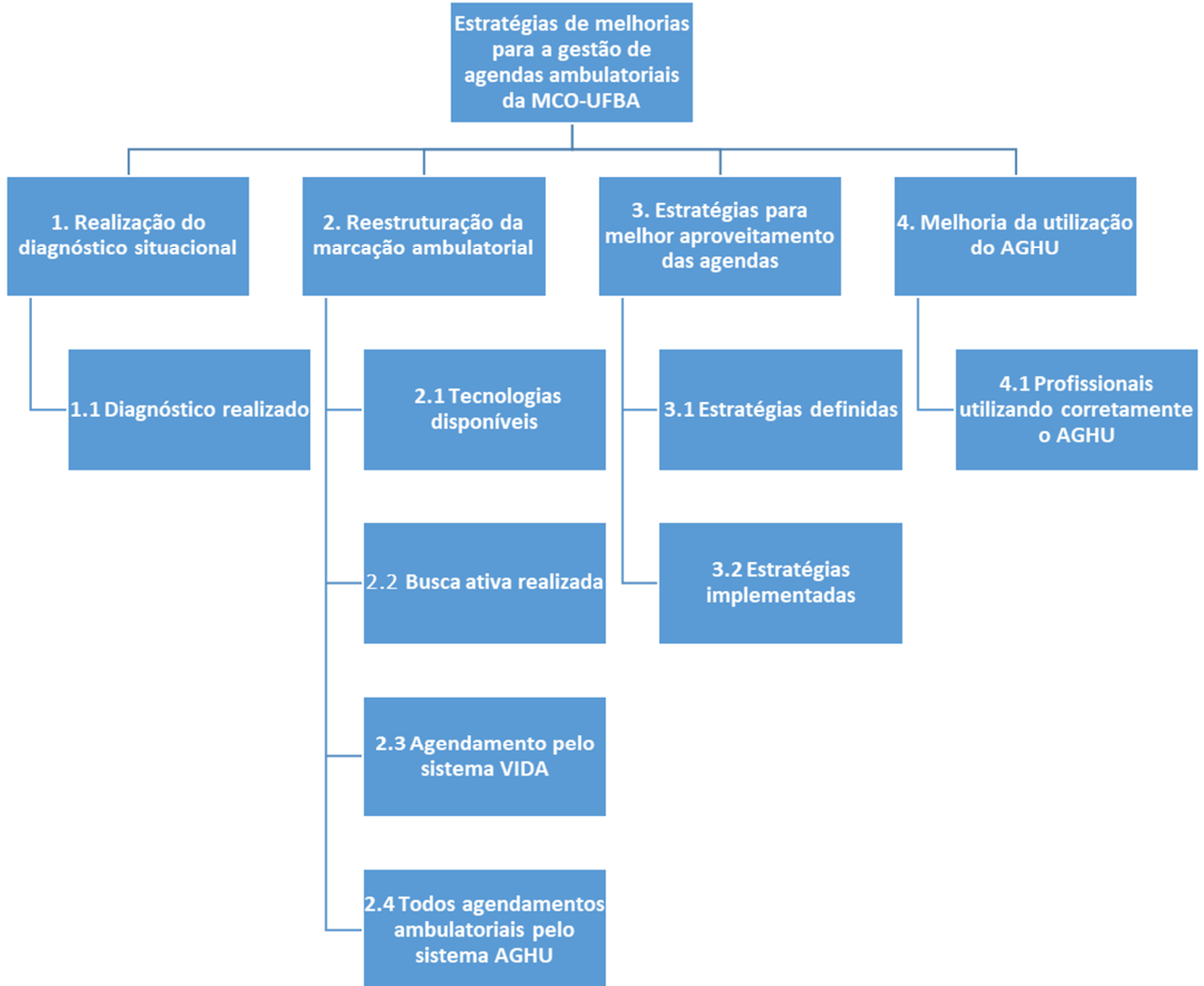


 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS		FICHA DO PROJETO		
		Versão 1		
		Cód. Projeto: 4.01	Sigla do HUF: MCO-UFBA	
IDENTIFICAÇÃO				
Nome do projeto:	Aprimoramento da gestão de custos na MCO-UFBA			
Gerente do projeto:	Lindinalva Alves da Silva			
Gerente do portfólio:	Natalícia Batista Bueno			
Área responsável:	Gerência Administrativa (GAD)			
Data de início do projeto:	02/05/2024			
Data de término do projeto:	31/12/2028			
Tema estratégico:	4.01 Sustentabilidade Financeira			
Indicador impactado pelo projeto 1	Percentual de Centros de Atividades (CA) revisados			
Indicador impactado pelo projeto 2	Percentual de cobertura orçamentária proveniente da Contratualização SUS e de outras receitas próprias da MCO-UFBA			
Macroproblema:	Dificuldade na gestão de custos			
Causa raiz:	Falta de sensibilização e capacitação das áreas na gestão de custos			
Objetivo do projeto	Aprimorar os dados produzidos pelos CA com o intuito de obter melhor exatidão dos custos.			
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	<b>Priorização dos Centros de Atividades (CA)</b>			
1.1	Classificação de criticidade dos Centros de Atividades (CA)	Centros de Atividades (CA) priorizados	02/05/2024	14/06/2024
2	<b>Capacitação dos CA priorizados</b>			
2.1	Planejamento da capacitação	Projeto básico	02/05/2024	14/06/2024
2.2	Realização de capacitações	Capacitações anuais	17/06/2024	02/05/2028
3	<b>Revisão de itens de custo e mapa de relacionamento de cada CA</b>			
3.1	Executar revisões conforme cronograma	Execução das revisões	19/08/2024	31/12/2028
Versão:	1	ata de criação da ficha do projeto: 26/04/2024 20:04	26/04/2024 20:04	

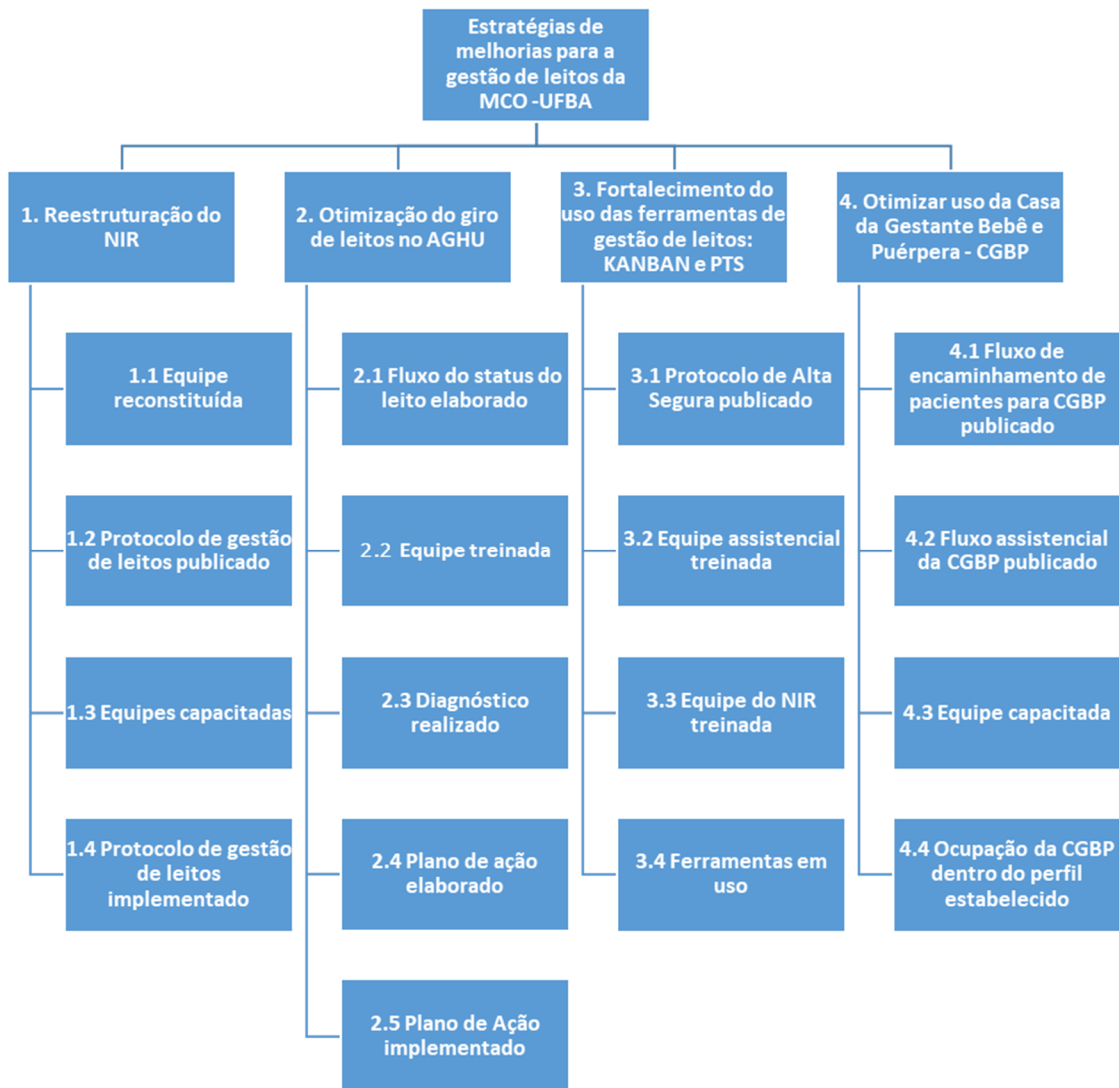


### 6.3 Estrutura Analítica dos Projetos (EAPs)

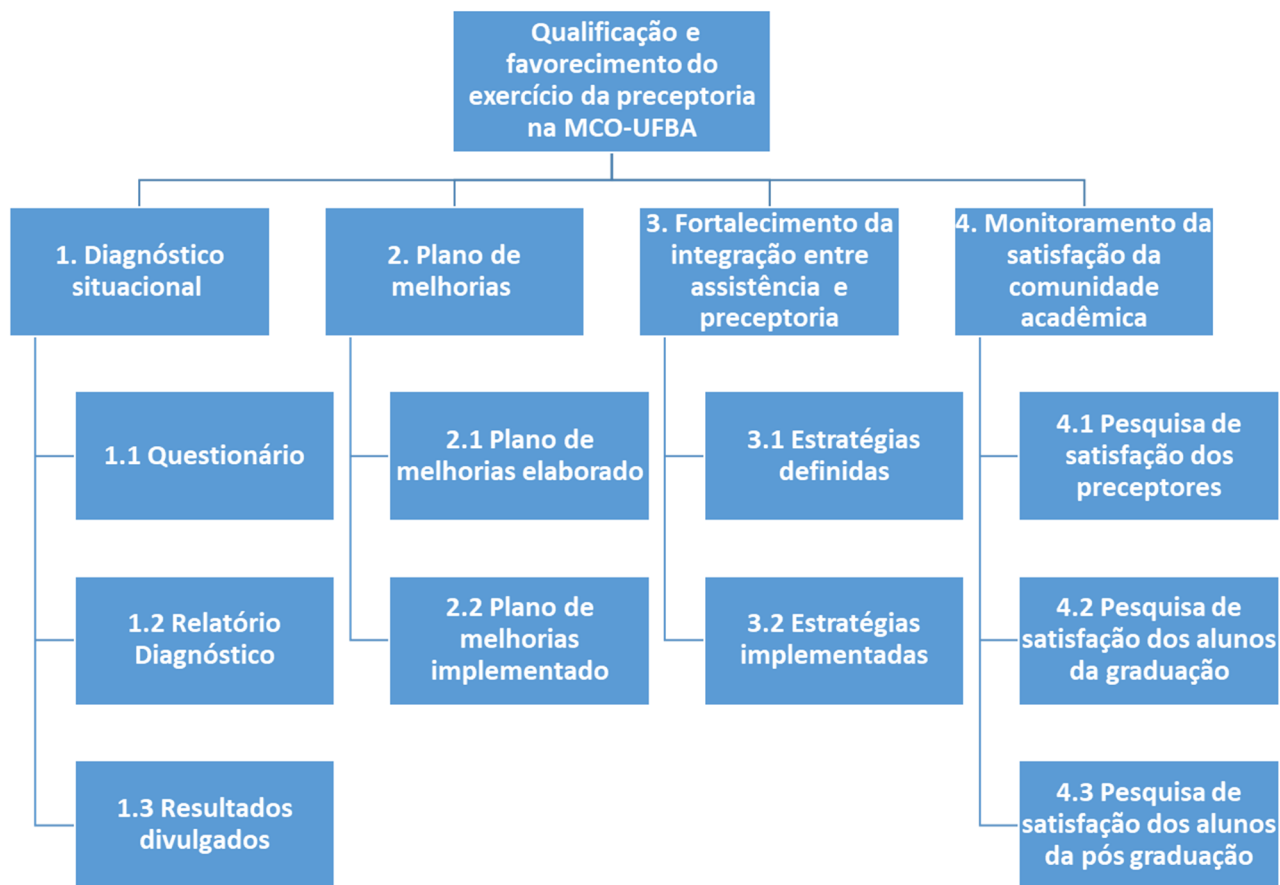
Pilar: Sociedade - Assistência



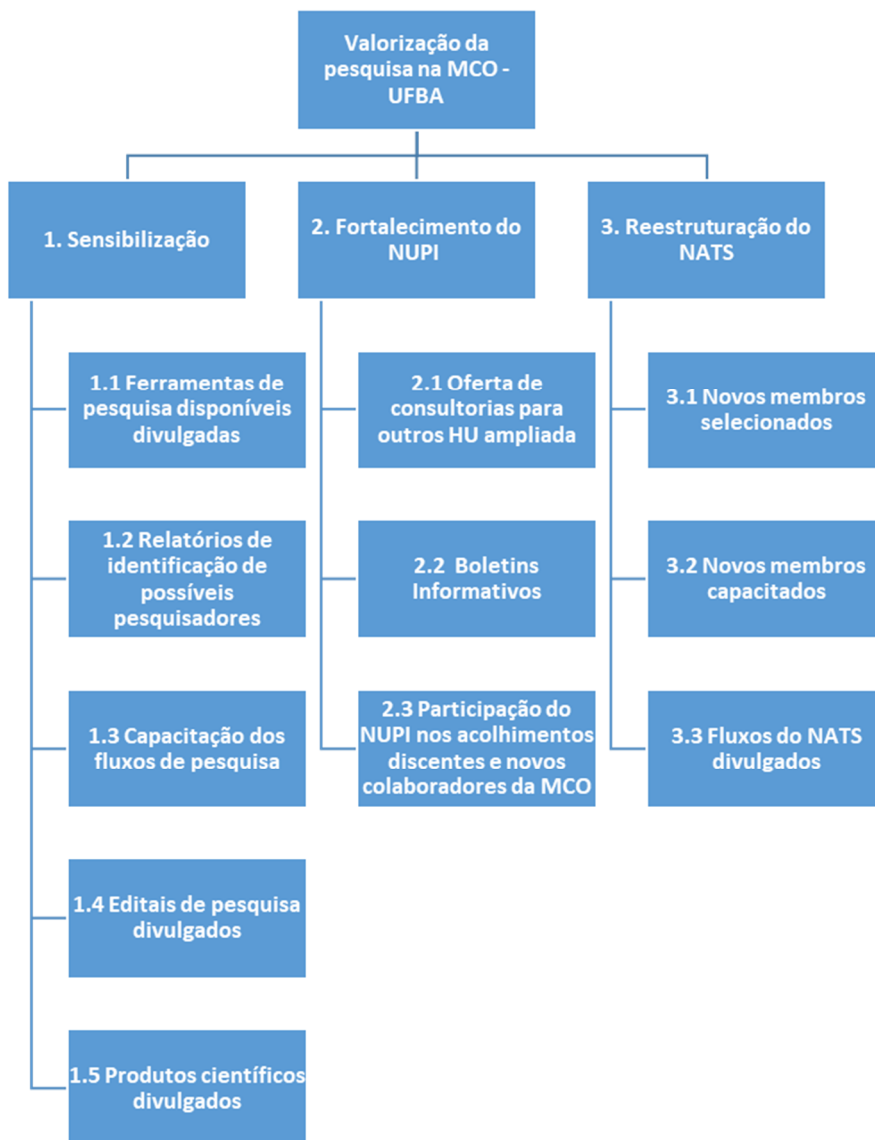
Pilar: Sociedade – Assistência



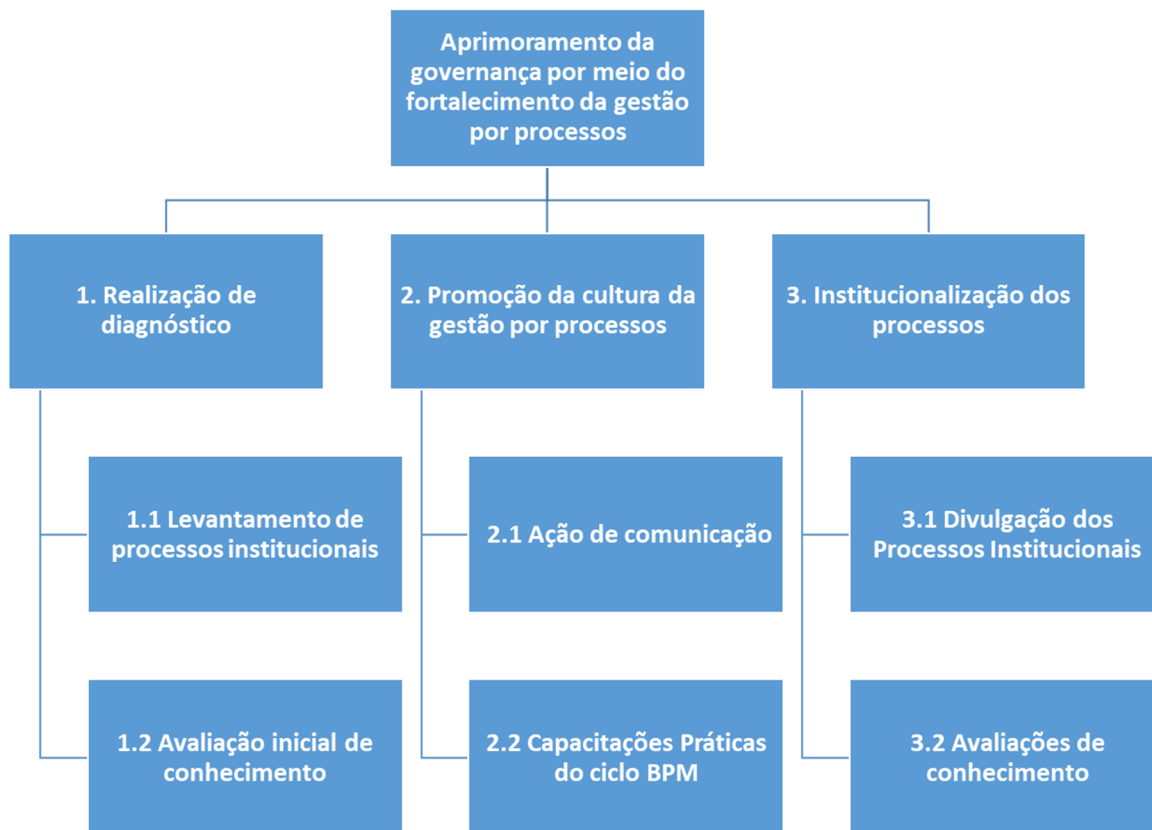
**Pilar:** Sociedade - Ensino



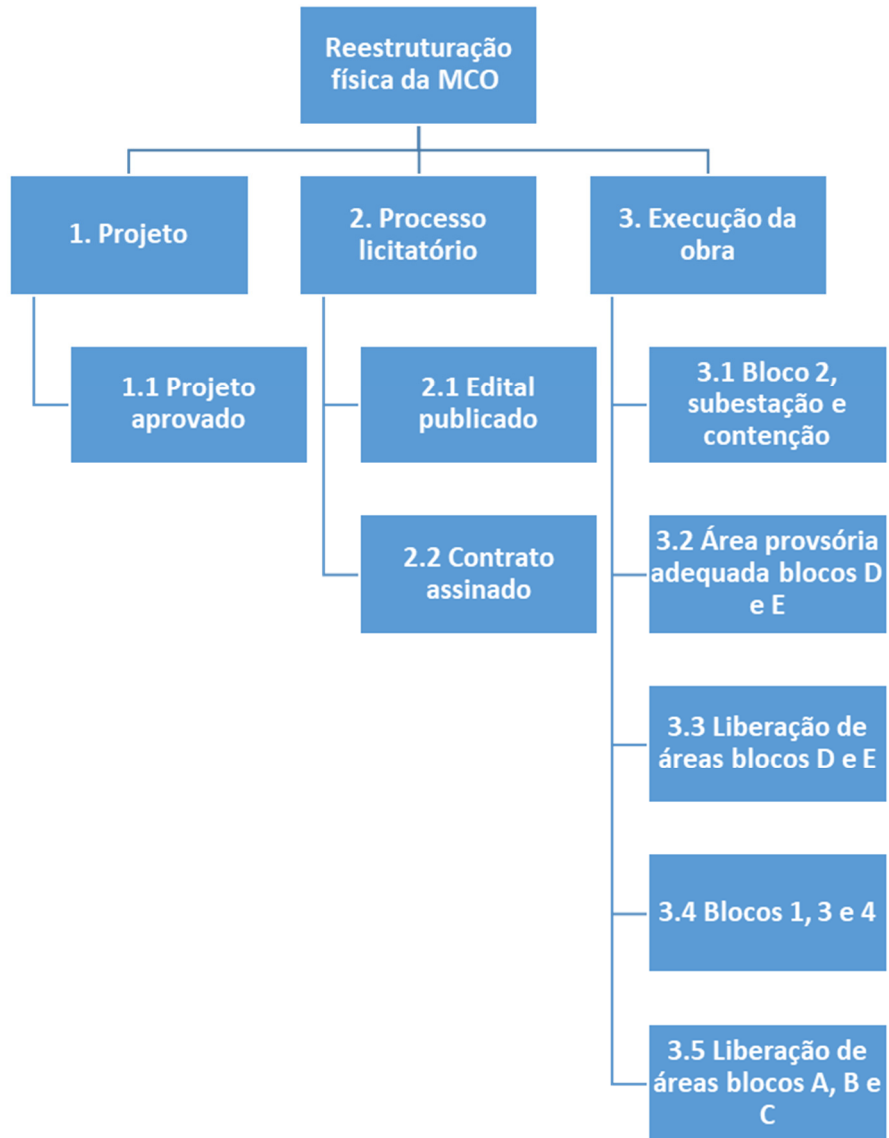
Pilar: Sociedade - Pesquisa



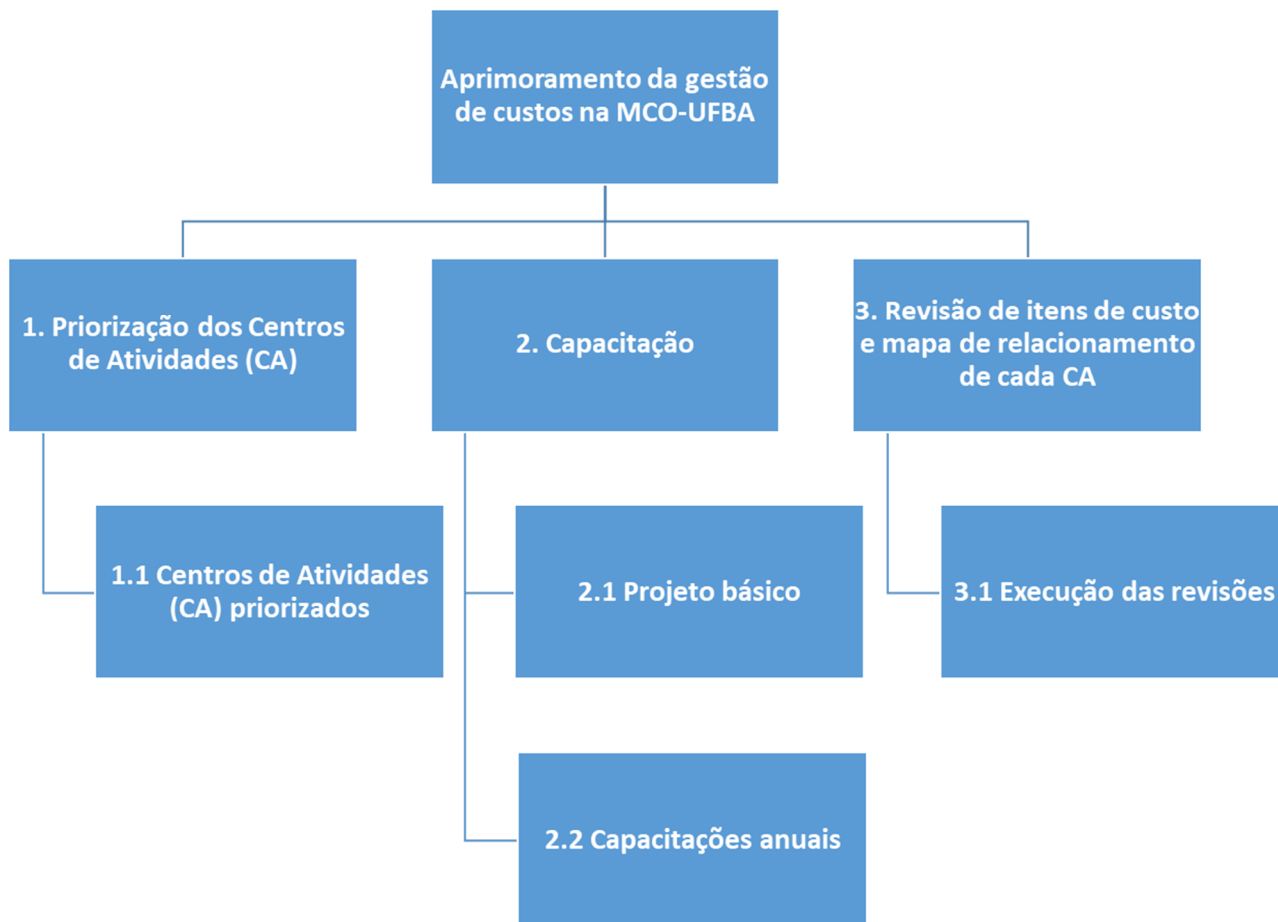
**Pilar:** Responsabilidade Ambiental, Social e Governança



**Pilar:** Desenvolvimento Institucional



**Pilar:** Sustentabilidade Financeira



**Pilar:** Desenvolvimento do Trabalhador

