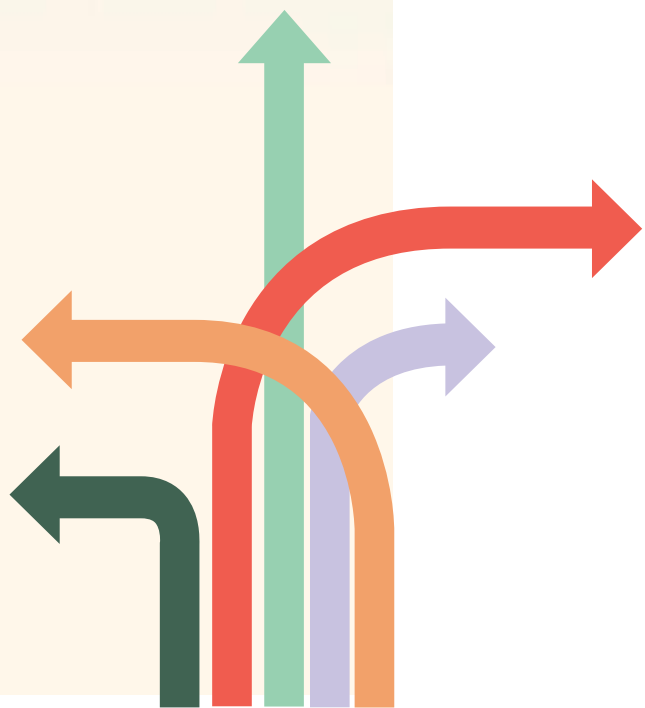


Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do
Triângulo Mineiro - HC-UFTM



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

Presidente

Arthur Chioro

Vice-Presidente

Daniel Beltrammi

Superintendente

Luciana de Almeida Silva Teixeira

Gerente Administrativo

Rodrigo Juliano Molina

Gerente de Atenção à Saúde

Luiz Antonio Pertili Rodrigues de Resende

Gerente de Ensino e Pesquisa

Marlene Cabrine dos Santos Silva

Plano Diretor Estratégico aprovado em Reunião do Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), de 13 de maio de 2024, (ata no processo SEI 23521.006366/2020-61), disponível no endereço eletrônico:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/governanca/plano-diretor-estrategico>

VERSÕES APROVADAS	PROCESSO SEI
1ª versão – 13/05/2024	23521.001118/2024-57

<p>Elaboração – versão 1 Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos</p> <p>Contribuições Adônis Rossetti, Carlos Batista Miranda Neto, Danielli Soares Barbosa, Joilson Meneguci, Lucas Vieira Fernandes Corrêa, Luciana de Almeida Silva Teixeira, Luciana Paiva Romualdo, Luciano Henrique de Paiva, Marlene Cabrine dos Santos Silva, Rachel Peixoto Assompção, Selma Trindade Toledo Fachinelli, Vanilda Aparecida Santana Paulino</p> <p>Aprovação (Colegiado Executivo) Luciana de Almeida Silva Teixeira Luiz Antonio Pertili Rodrigues de Resende Marlene Cabrine dos Santos Silva Rodrigo Juliano Molina</p>	Data: 13/05/2024
---	------------------

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	4
1.1	O Plano Diretor Estratégico	4
2	CONTEXTO.....	7
2.1	O HC-UFTM inserido no Contexto Local	7
2.2	Histórico da Estratégia do HC-UFTM	8
3	ANÁLISE SITUACIONAL.....	10
3.1	O Plano Diretor Estratégico Anterior.....	10
3.2	Percepções dos Envolvidos.....	14
3.3	Desempenho do Contrato SUS	18
3.4	Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade	19
3.5	Acordo Organizativo de Compromissos	19
3.6	Principais achados e recomendações.....	20
3.7	Painel de Contribuição da Rede Ebserh.....	20
4	ESTRATÉGIA DO HC-UFTM.....	21
4.1	Declaração de Visão do HC-UFTM	21
4.2	Macroproblemas	21
4.3	Painel de Contribuição do HC-UFTM	22
4.3.1	<i>Link</i> no site do HC-UFTM para acesso ao Painel de Contribuição Local	23
5	MONITORAMENTO	24
5.1	Modelo de Gestão do PDE.....	24
5.2	Modelo de Comunicação.....	25
5.3	Calendário.....	25
6	ACESSO ÀS FICHAS DOS INDICADORES LOCAIS E DOS PROJETOS LOCAIS.....	28
6.1	<i>Link</i> no site do HC-UFTM para acesso às Fichas dos Indicadores Locais	28
6.2	<i>Link</i> no site do HC-UFTM para acesso às Fichas do Projetos Locais.....	28

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 Federal, 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**

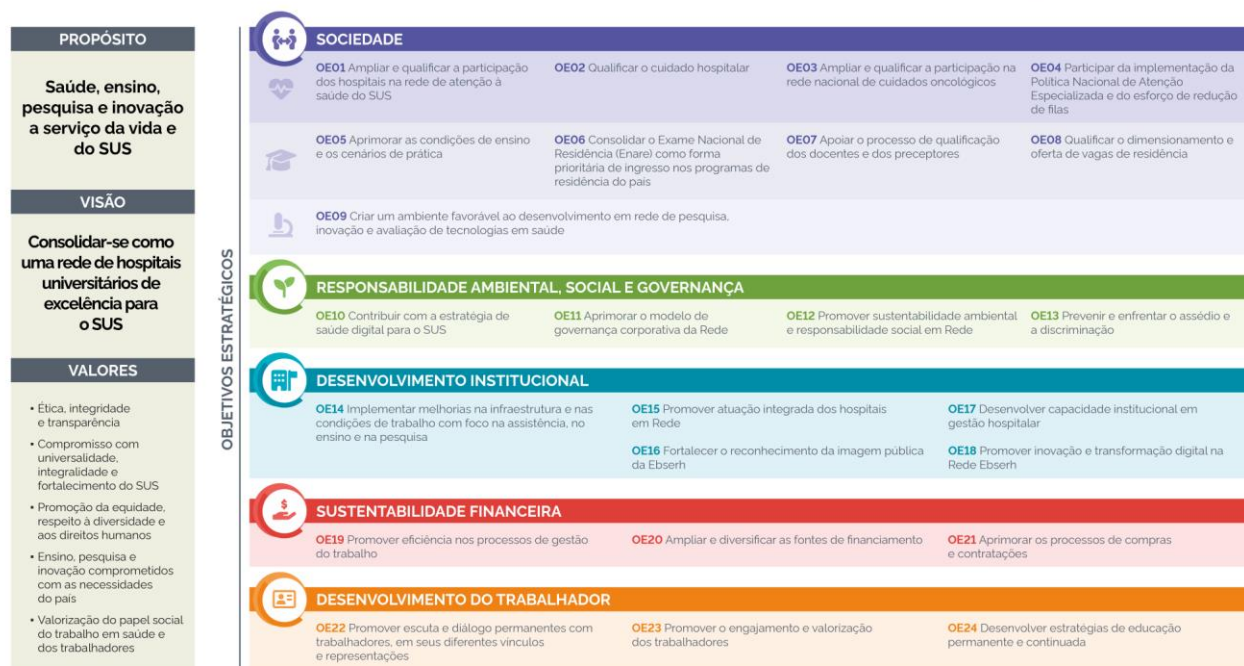
do **Trabalhador**, referindo-se ao compromisso de desenvolvimento da força de trabalho frente aos desafios estratégicos da empresa.

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

MAPA ESTRATÉGICO 2024-2028



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

Nesse contexto, o HC-UFTM 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 6 de fevereiro de 2024**, apresentada pela Administração Central, em processo SEI! 23477.002301/2024-52, no âmbito do Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh (Figura 2), sob a condução do Colegiado Executivo e com a participação de gestores, trabalhadores, docentes e estudantes.

Figura 2

Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh



* Antigo Contrato de Objetivos

Considerando as diretrizes da Ebserh para definição de uma estratégia integrada dos hospitais da Rede por meio da elaboração de PDEs, que possibilitam padronizar a forma de identificar os desafios de gestão e criar estratégias para transpô-los, e considerando a aprovação do Guia de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh, cuja função é contribuir no alcance dos objetivos dos hospitais da Rede, o Colegiado Executivo do HC-UFTM instituiu o Grupo Técnico de Trabalho (GTT) "Elaboração do PDE do HC-UFTM", responsável pela condução dos trabalhos de elaboração e monitoramento do PDE 2024-2028. O GTT foi constituído por equipe multidisciplinar com *expertise* nos temas estratégicos.

O Guia de Desdobramento da Estratégia passou a ser analisado pelo GTT, sendo identificados os roteiros de trabalho (análise do PDE anterior, dos resultados de pesquisa com usuários e *stakeholders*, das expectativas dos principais clientes do HC, dos resultados de auditorias, do contrato de objetivos (atual Acordo Organizativo de Compromissos), do Selo Ebserh de Qualidade e do Plano de Negócios da Rede Ebserh) e a necessidade de realização de oficinas para a definição da visão institucional, identificação dos macroproblemas e causas raízes e definição de indicadores e projetos estratégicos, considerando os pilares estratégicos da Rede Ebserh, constantes no Mapa Estratégico.

Inicialmente foi analisado e discutido o PDE anterior, seus problemas, causas e sugestões de melhoria e distribuídas as tarefas a cada membro da comissão. Foram discutidos os relatórios de pesquisa de satisfação do usuário e dos residentes, os resultados das entrevistas com os clientes do HC, um modelo de formulário de pesquisa para o levantamento das expectativas dos *stakeholders*.

Foram analisados os resultados da pesquisa com os *stakeholders* e os desafios do HC frente ao Plano de Negócios da Rede Ebserh, sendo discutida a necessidade de elaboração de um Manual do Participante com as informações colhidas em entrevistas e pesquisas e análises de documentos, tanto para a oficina de definição da visão, direcionada aos membros do Colegiado Executivo (titulares e suplentes), quanto para a oficina de definição dos macroproblemas. Na sequência foi elaborado o roteiro das oficinas e definidos os instrumentos de trabalho.

A oficina de Identificação dos macroproblemas foi realizada de forma presencial, com gestores, empregados, servidores, docentes e alunos. As atividades da Fase 2 do Guia do Desdobramento da Estratégia (definição de indicadores e metas locais, definição dos projetos estratégicos, suas estruturas analíticas e cronogramas) foram iniciadas com a escolha dos gerentes de projetos e seus respectivos apoios, escolha e validação das equipes de trabalho para cada tema. Foram operacionalizadas reuniões em grupos organizados por afinidade temática, conforme o Mapa Estratégico. Após a elaboração dos indicadores e sugestão de metas anuais, o Colegiado Executivo aprovou as metas anuais e as mesmas equipes iniciaram a construção dos Projetos Locais, sua Estrutura Analítica e Cronogramas. A oficina de definição de projetos e objetivos dos projetos envolveu os gerentes de projetos designados pelo Colegiado Executivo e as equipes de trabalho de cada tema. Posteriormente, a discussão com as equipes dos projetos focou no seu objetivo, escopo e estrutura analítica. Reunião para a validação das Estruturas Analíticas dos Projetos (EAPs) foi realizada entre o Colegiado Executivo e os gerentes de projetos, juntamente com o GTT de condução dos trabalhos de elaboração do PDE. Consultorias para a elaboração dos cronogramas foram oferecidas para a elaboração dos cronogramas de cada projeto.

2 CONTEXTO

2.1 O HC-UFTM inserido no Contexto Local

O HC-UFTM atende 27 municípios (população aproximada de 800 mil habitantes https://portal.conasems.org.br/paineis-de-apoio/paineis/13_macrorregioes-e-regioes-de-saude) que compõem a macrorregião Triângulo Sul do Estado de Minas Gerais e oferece atendimento de alta complexidade, 100% pelo Sistema Único de Saúde - SUS. Recebe, ainda, pacientes de outras regiões de MG e de diversos estados brasileiros. Responde por 73% da média e alta complexidade da macrorregião e por quase 100% da alta complexidade na mesma área, com exceção do tratamento de câncer.

Quanto à estrutura, o hospital possui 306 leitos ativos, sendo 20 de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal; 19 de UTI adulto e 10 de UTI no perfil coronariano, além de 13 salas de cirurgia no Bloco Cirúrgico principal e quatro no Bloco Cirúrgico da Oftalmologia, localizado no Ambulatório de Especialidades. O HC-UFTM possui cinco anexos assistenciais: Ambulatório Maria da Glória, Ambulatório de Especialidades, Ambulatório de Pediatria, Centro de Reabilitação e Unidade de Oncologia, totalizando 153 consultórios.

O HC-UFTM oferece 312 especialidades, possui 35 habilitações junto ao Ministério da Saúde, realiza uma média anual de 620.000 procedimentos ambulatoriais e 12.000 hospitalares.

No ensino, o HC-UFTM é campo de prática para nove cursos de graduação, cursos técnicos e vários programas de pós-graduação *stricto sensu* e *lato sensu*, totalizando 808 discentes e 270 residentes.

Fonte: site HC-UFTM. Institucional. Nossa História. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/aceso-a-informacao/institucional/nossa-historia>

2.2 Histórico da Estratégia do HC-UFTM

PDE 2014-2016 - construído em conjunto pela Ebserh e equipe local de governança, resultou do projeto de Capacitação em Gestão dos HUs Federais do SUS, coordenado pela Ebserh, em parceria com o Instituto e Hospital Sírio Libanês (ISL). Compreendeu os planos de reestruturação física, tecnológica e de recursos humanos, bem como a proposta de modelo de gestão administrativo-financeira e modelo de atenção à saúde e de integração Ensino, Pesquisa e Assistência para o biênio. O documento norteou a gestão do HC e incluiu metas, recursos e equipes responsáveis por ações para otimizar áreas como a política de comunicação interna; definição de fluxos e rotinas administrativas e/ou assistenciais; integração entre ensino, pesquisa e assistência; desenvolvimento de políticas de apoio ao trabalhador e/ou de desenvolvimento profissional; melhoria das condições de trabalho/infraestrutura e criação do fluxo de entrada e saída de pessoas.

O roteiro metodológico empregou ferramentas de gestão que incluíram técnicas de *brainstorming* (tempestade de ideias), identificação de *gaps* (lacunas), a matriz SWOT (*Strengths, Weakness, Opportunities, Threats* - forças, fraquezas, oportunidades e ameaças) para caracterização de forças e fraquezas do HC e de seu grupo gestor. Foram identificados cinco macroproblemas e o uso da árvore de problemas, ajudou na identificação de 17 nós críticos prioritários. A ferramenta 5W3H (mapeamento de atividades) foi utilizada para construção dos planos com 68 ações. O referencial teórico norteador incluiu o uso de Modelos de Referência e a perspectiva de diagnóstico inicial (Base) e Evolução. Para o desenvolvimento do PDE foram escolhidos responsáveis pelos macroproblemas, nós críticos, ações e atividades e o monitoramento se deu em reuniões semanais de toda a equipe (discussão do andamento dos Planos de Ação, orientações, compartilhamento das dificuldades e das conquistas); reuniões setoriais (operacionalização dos Planos); documentação digital disponibilizada à Equipe de Monitoramento e por um Sistema de Monitoramento dos PDEs dos HUs (SisPDE), disponibilizado pela Ebserh. Este *software*, criado a partir de um *software* livre, o Redmine®, gerenciador de projetos baseados na web (Rede Mundial de Internet) e ferramenta de gerenciamento de *bugs* (defeitos), foi customizado para apoiar os HUs, filiados à Ebserh, no monitoramento de seus Planos Diretores.

Documento do PDE e Relatório Final disponível no link <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/governanca/plano-diretor-estrategico> - aba 2014-2016.

PDE 2017-2018 – a construção deste PDE foi coordenada pelo Núcleo da Qualidade e grupo multiprofissional representativo de diversas áreas de atuação no complexo hospitalar. Metodologia de elaboração: BSC, definição de objetivos e indicadores de avaliação. Realizada análise dos propósitos organizacionais e alinhamento entre os diferentes segmentos institucionais. As

propostas das chefias foram redistribuídas entre as equipes, numa segunda etapa, e pontuadas com base em critérios de priorização como abrangência, gravidade, urgência e governabilidade das ações. Chegou-se a oito objetivos estratégicos que geraram 61 indicadores e metas. Foram realizados treinamentos com as chefias para elaboração dos Planos de Ação. A distribuição dos indicadores ocorreu entre as Gerências e Superintendência. À cada equipe foi recomendado planejar até três ações para atingir as metas, ramificadas em, no máximo, cinco atividades para cada ação. Cada atividade possuía um responsável designado, um produto da entrega e um prazo para execução. Monitoramento: planilha de cálculo de indicadores, relatório mensal de atividades, planilha de atividades atrasadas, oficinas de realinhamento, além do SisPDE.

Documento do PDE e Relatório Final disponível no link <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/governanca/plano-diretor-estrategico> - aba 2017-2018.

2019-2020 – O desafio: um único Planejamento Estratégico da Rede Ebserh e os Planos Diretores Estratégicos de todos os HUFs

A partir de 2014, os HUFs iniciaram a definição de sua estratégia por meio da elaboração dos PDEs, apresentando-se como um avanço na gestão da estratégia das unidades hospitalares.

No entanto, a metodologia utilizada não resultou na construção de uma estratégia única para a Rede Ebserh. Tal cenário evidenciou a necessidade de unir as unidades hospitalares em prol da construção de uma estratégia integrada. Nesse sentido, o Planejamento Estratégico da Rede Ebserh foi elaborado no intuito de os hospitais caminharem juntos em direção a objetivos alinhados com o conceito de Rede.

Com o objetivo de apoiar os hospitais na elaboração e execução de seus PDEs foi desenvolvido pela Coordenadoria de Estratégia e Inovação Corporativa da Vice-Presidência da Ebserh, em parceria com os HUFs da Rede Ebserh e UNOPS (Escritório das Nações Unidas para Serviços de Projetos), um Guia Metodológico de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh nos HUFs, com foco no atingimento das metas anuais estipuladas para todos os indicadores da Rede, considerando também as necessidades e macroproblemas locais e sem perder de vista suas especificidades. A primeira versão deste Guia foi publicada em 2020. A partir deste cenário, cada hospital passou a desenvolver seus próprios indicadores e metas em consonância com a Rede, além de projetos locais que irão promover o alcance de suas metas.

Fases do Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh nos HUFs - A Fase 1 Direcionamento Estratégico visa estabelecer uma análise situacional, envolvendo a definição de visão do HUF e identificação de macroproblemas associados aos objetivos estratégicos. A Fase 2 Planejamento de Indicadores e Projetos busca desenvolver um portfólio que descreva os indicadores e metas locais e a definição dos projetos locais, respeitando-se, no entanto, as singularidades de cada HUF envolvido neste processo. A Fase 3 Controle e Replanejamento estabelece o processo de monitoramento e controle dos indicadores e projetos locais e ações de replanejamento necessárias ao longo do exercício do PDE.

Fonte: Guia de Gestão Estratégica dos Hospitais da Rede Ebserh. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 3ª edição. Janeiro de 2024.

3 ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 O Plano Diretor Estratégico Anterior (2021-2023)

No PDE 2021-2023 foram estabelecidos projetos e indicadores locais nos temas do Mapa Estratégico 2018-2023 (Ensino, Pesquisa, Assistência, Governança, Sustentabilidade, Processos e Pessoas):

Projeto Estratégico do Tema Ensino: Fortalecimentos das Atividades de Ensino no HC-UFTM.

Indicador: Taxa de exames, atendimentos e procedimentos sob preceptoría registrados no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHUX).

Meta planejada 2023: 70%. Meta realizada: 54%.

Conclusão do Projeto: 100%.

Benefícios alcançados:

- Sumarizador do ensino: possibilitou a identificação das atividades de ensino no âmbito do HC-UFTM, bem como o reconhecimento de nós críticos na utilização do AGHUX.
- Curso de Preceptoría: disponibilizou curso na plataforma destinada à preceptoría.
- Comitê Gestor do Ensino: criou espaço de discussão representativo referente ao ensino no HC-UFTM, permitindo o diálogo dos profissionais preceptores do hospital.
- Congresso de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde: contribuiu com o crescimento e reconhecimento da preceptoría no âmbito do HC-UFTM.
- Processo de solicitação e controle de acessos: trouxe agilidade e controle no processo de solicitação de acesso ao AGHUX.
- Avaliação do preceptor: criou espaço aos estudantes para avaliar o serviço de preceptoría.
- Gestão do desempenho por competências: fortaleceu a criação de metas anuais relacionadas ao ensino.

Lições Aprendidas:

- A prática da preceptoría deve estar inserida em todas as decisões gerenciais.
- O ensino deve ter metas claras e objetivas em todas as metas pactuadas com os trabalhadores.
- Existe a necessidade de criar documentos que regulamentem e respaldem a prática da preceptoría dos profissionais assistenciais no âmbito dos HUFs enquanto instituições concedentes.
- Os módulos disponibilizados para o uso do AGHUX no registro da assistência prestada precisam ser utilizados em sua totalidade.

Próximos Desafios:

- Motivar a utilização do AGHUX na prática da preceptoría.
- Conseguir um maior número de respostas na “Avaliação do Preceptor”.
- Efetivar as reuniões do Comitê Gestor do Ensino.
- Realizar o segundo evento sobre preceptoría.

Projeto Estratégico do Tema Pesquisa: Implantação do modelo de gestão da pesquisa no âmbito do HC-UFTM. Fortalecimentos das Atividades de Ensino no HC-UFTM.

Indicador: Razão da relação produto/projeto de pesquisa

Meta planejada 2023: 1 (um). **Meta realizada:** 0,84%.

Conclusão do Projeto: 100%.

Benefícios alcançados:

- Implementação da Rede Pesquisa Ebserh para os registros e monitoramentos das pesquisas no âmbito do HC-UFTM;
- Implementação do processo de trabalho de registro e autorização de projetos de pesquisa no HC-UFTM;
- Criação e Divulgação do Observatório de Ciência, Inovação e Tecnologia em Saúde (OCIT) do HC-UFTM onde estão os resultados obtidos pelas pesquisas.

Lições Aprendidas:

- Necessidade de conscientizar os pesquisadores de cadastrar os projetos na Gerência de Ensino e Pesquisa.
- Necessidade de busca ativa e conscientização dos pesquisadores quanto ao retorno dos produtos gerados.

Próximos Desafios:

- Sensibilizar todos os pesquisadores a inserirem os relatórios semestrais e produtos gerados com as pesquisas.

Projeto Estratégico do Tema Assistência: Implementação dos Contratos Internos de Gestão.

Indicador: Taxa de conformidade das unidades assistenciais com a pactuação interna

Meta planejada 2023: 100%. **Meta realizada:** 56%.

Conclusão do Projeto: 100%.

Benefícios alcançados:

- Acompanhamento mensal das metas pactuadas nos Contratos Internos, possibilitando maior assertividade na tomada de decisão dos gestores.

Lições Aprendidas:

- Elaborar/planejar as entregas considerando a perenidade do projeto, de maneira a evitar ajustes complexos durante sua execução, ainda que demande maior investimento no quesito “tempo”.

Próximos Desafios:

- Dar efetividade ao sistema desenvolvido, com o monitoramento fidedigno das metas, a fim de subsidiar os gestores das unidades pactuantes, bem como a alta gestão - em futuro processo de renovação da Contratualização SUS.

Projeto Estratégico do Tema Sustentabilidade: Aprimoramento do Processo de Faturamento do HC-UFTM.

Indicador: Taxa de conformidade dos registros de internação

Meta planejada 2023: 85%. Meta realizada: 67,5%.

Conclusão do Projeto: 98%.

Benefícios alcançados:

- Redução no número de cadastros de pacientes no AGHU com dados incompletos ou inconsistentes.
- Aumento considerável no número de contas aprovadas no faturamento do hospital, em função da redução de glosas oriundas de problemas no cadastro de pacientes.
- Redução no tempo de fluxo das notas fiscais de material consignado até sua efetiva liquidação e pagamento.
- Maior controle no recebimento, processamento e encaminhamento das notas fiscais de material consignado, com conseqüente redução no número de processos de reconhecimento de despesa.

Lições aprendidas:

- Envolvimento do pessoal da área afetada auxilia a compreensão de suas rotinas e envolve o grupo no desenvolvimento do projeto.
- Projetos que dependem de definições que envolvem mais de uma área necessitam da atuação da chefia superior de ambas as áreas.
- A divulgação dos resultados do projeto e monitoramento quanto à implantação das melhorias são fundamentais para o sucesso das ações.

Próximos Desafios:

- Revisitar a fase do projeto para a qual não se obteve resultados satisfatórios, seja em função do baixo envolvimento das equipes e chefias ou por ausência de governabilidade dos atores do processo (etapa não cumprida: Padronização do processo de emissão de APAC – Autorização de Procedimentos de Alto Custo e de BPA – Boletim de Produção Ambulatorial).

Projeto Estratégico do Tema Governança: Consolidação da Transparência Ativa

Indicador: Taxa de Divulgação de Resultados no Gestão à Vista

Meta planejada 2023: 100%. Meta realizada: 76%.

Conclusão do Projeto: 98%.

Benefícios alcançados:

- Início da criação de uma cultura de prestação de contas e transparência, anteriormente inexistente na instituição, exigida pelas boas práticas de governança e que, quando bem-sucedida, reflete na imagem da instituição junto a seus públicos.

Lições Aprendidas:

- Sistematizar dados sobre a produtividade e torná-los públicos é um ônus perante o qual algumas unidades apresentam resistência.
- Monitorar as entregas é desafio, sendo necessária designação da tarefa a profissional que tenha organização do método de checagem, aliada a tato no relacionamento com a fonte primária e persistência.
- O público em geral é passivo na busca por informações, aguardando que a instituição processe e entregue de forma inteligível e contextualizada os dados gerados.

Próximos Desafios:

Incorporar o Painel de Gestão à Vista como operação contínua na instituição, identificar os aprimoramentos necessários e eliminar sobreposições na prestação de informações.

Projeto Estratégico do Tema Processos: Mapeamento e Padronização de Processos de Trabalho

Indicador: Taxa de Unidades Organizacionais com seus principais processos de trabalho mapeados

Meta planejada 2023: 100%. **Meta realizada:** 86,5%.

Conclusão do Projeto: 100%.

Benefícios alcançados:

- Fomento à cultura de padronização de processos de trabalho.
- Consolidação da tarefa de registro, controle, análise, revisão e publicação de processos de trabalho.
- Fortalecimento da Comissão de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais (CPAM) que passou a gerir todos os protocolos da “Jornada da Assistência” da Cadeia de Valor da Ebserh;
- Criação do *software* de Pesquisa de Documentos Institucionais no Portal de Serviços do HC-UFTM, facilitando a localização do documento sem necessidade de navegar no *site* institucional (ação conjunta da CPAM/Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos e Setor de Tecnologia da Informação e Saúde Digital).

Lições Aprendidas:

- Envolvimento do Colegiado Executivo é fundamental para a execução de qualquer projeto estratégico;
- Cronograma do projeto dever ter uma EAP bem detalhada, com quantas entregas forem necessárias, e as tarefas devem ser de curta duração para facilitar o monitoramento;
- Monitoramento deve ser, no mínimo, mensal para que as ações não se percam e para que intervenções, caso necessárias, sejam pontuais;
- O projeto deve ser avaliado constantemente para providenciar alterações, dentro do seu escopo.

Próximos Desafios:

- Fortalecer a cultura de padronização dos processos de trabalho da Cadeia de Valor das unidades organizacionais do HC-UFTM, estendendo para todos os processos, inclusive para os processos comuns.
- Implantar o Escritório de Processos.

Projeto Estratégico do Tema Pessoas: Implementação de uma Política de Valorização de Pessoas

Indicador: Satisfação declarada, por amostragem, dos colaboradores do hospital

Meta planejada 2023: 75%. **Meta realizada:** 78%.

Conclusão do Projeto: 86%.

Benefícios alcançados:

- Política de valorização dos trabalhadores publicada, com foco em 4 pilares, saúde, suporte, lazer/cultura e motivação, com intenção de dar amplo escopo as ações da política.
- Instituição da Comissão Organizadora da Ações da Política de Valorização;
- Criação de um Instrumento de satisfação do trabalhador;
- Elaboração de um Relatório de Satisfação, como norteador das ações de valorização.

Lições Aprendidas:

- A coleta de dados indica que ela deve ser a cada biênio e o motivo disso é para que a comissão instituída possa ter tempo de fazer atividades vinculativas para melhorar a satisfação e ter influência nisso, além de não saturar a amostra.
- A comissão deve ser formada por funcionários voluntários, pois eles facilitariam as ações ocorrerem, com maior envolvimento da comunidade.

Próximos Desafios:

- Estabelecer referência para a gestão das ações de valorização dos trabalhadores.
- Executar o cronograma das atividades relacionadas à Política de Valorização (Operacionalizar as Ondas de Valorização de Pessoas).

Documento do PDE e Relatório Final disponível no link <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/governanca/plano-diretor-estrategico> - aba 2021-2023.

3.2 Percepções dos Envolvidos – 2023

Nesta etapa foram entrevistados os principais clientes do HC-UFTM, representados pelo Gestor do SUS e pela Reitoria da Universidade no sentido de levantar expectativas quanto à atuação do hospital, em consonância com as limitações/obrigações delimitadas no Contrato de Gestão e na Contratualização SUS.

Gestor SUS

Visão de futuro: hospital ampliado dentro dos maiores gargalos: Pronto Socorro - PS (tanto no HC como na Rede de Atenção à Saúde (RAS) em resolução de fluxos) e Oncologia (exemplo: Farmácia de Manipulação funcionando plenamente) com mais rotatividade após a chegada do paciente.

Desafios internos a serem superados: *Delay* no faturamento de contas hospitalares; deficiência de alinhamento de fluxo (especialmente do PS para as enfermarias); falta de alinhamento entre o HC e a Secretaria de Saúde para um propósito comum (gerenciamento de conflitos); apego ao paciente que já está estabilizado e que pode ir para a Atenção Básica.

Desafios externos: habilitação de mais portas de alta complexidade; necessidade de realinhamento da Rede de Atenção à Saúde com outros prestadores; rediscussão na RAS do protocolo de vaga zero com verificação de cenário e especificidades dos municípios; ocupação da UTI do Hospital Regional; melhorias no gerenciamento das Unidades de Pronto Atendimento (dimensionamento, caracterização).

Sugestão de projetos de inovação ou transformação digital: Matriciamento por via digital (telemedicina, e-mail ou telefone).

Reitoria da Universidade

Visão de futuro: Pronto Socorro sem macas no corredor; diminuição nas filas; expansão dos espaços físicos, avanços na produção e divulgação de pesquisas nacionais e internacionais, paciente mais bem cuidado, trabalhador mais feliz e melhor nível organizacional.

Desafios internos a serem superados: Falta de espaço físico e estrutura em geral, falta de proximidade da gestão com o trabalhador para entender suas reais necessidades.

Desafios externos: necessidade de um complexo regulador municipal que siga as normativas nacionais – integrado ao SUS-Fácil; definição mais nítida, principalmente a nível do gestor local, da função do hospital de fomentador da saúde.

Áreas com necessidade de maior investimento: Capacitação de pessoal, infraestrutura; governança, principalmente na transparência da informação.

Principal desafio na gestão de recursos humanos: reter as pessoas na instituição, ritmo de trabalho que não despreze sua qualidade de vida, trazer de novo os professores da UFTM para dentro do HC (o bom ensino se faz com uma boa assistência, da mesma forma que uma assistência de excelência é feita com o ensino de qualidade), capacitar os gestores para mais transparência e comunicação, promover cursos de capacitação presencial para servidores com muitos anos de casa que não têm acesso às tecnologias da informação e têm dificuldades com o “digital”.

Sugestão de projetos de inovação ou transformação digital: Informatizar todos os setores do HC, utilizar alta tecnologia clínica e cirúrgica, uma internet de alta velocidade e realizar um plano de desenvolvimento para a tecnologia da informação, atualizar os equipamentos médico-hospitalares (hemodiálise, hemodinâmica e oftalmologia).

Indicadores-chave mais relevantes para a avaliação do sucesso da HC-UFTM: índice de satisfação do trabalhador; vontade do aluno em querer ficar no HC.

Também foram analisadas as percepções dos usuários do SUS, residentes, estudantes, trabalhadores do hospital e servidores da Universidade por meio de pesquisas de satisfação, relatórios de ouvidoria e oficinas de reflexão fortalecendo a escuta ativa da comunidade.

Satisfação dos Usuários

Pesquisas realizadas em 2023 apontam que nos itens:

✓ “indicação do HC-UFTM para familiares e amigos”: 92,5% dos respondentes afirmaram que indicam o hospital, que ficou com nota média de 8,4 em nota máxima de 10. O índice de satisfação, somando-se os satisfeitos e muitos satisfeitos, alcançou 84,3%. A avaliação regular atingiu 11,8%; insatisfeito = 2,8%; muito insatisfeito = 1,1%;

✓ “roupa, limpeza, lixo”: a limpeza dos banheiros atingiu 86% de satisfação; a frequência de retirada do lixo - 89%; Limpeza da roupa fornecida (lençol, fronha, toalha, cobertor, pijama ou camisola) - 87%. Qualidade e conforto da roupa fornecida - 86%. Troca e reposição da roupa fornecida - 86% de satisfação;

- ✓ “estrutura”: a conservação do ambiente em geral atingiu 79% de satisfação; a sinalização do local de atendimento - 76%; a sinalização e estrutura de acessibilidade (calçadas, rampas, banheiros adaptados) - 76%; a temperatura e ventilação dos ambientes -71%;
- ✓ “atendimento do ambulatório”: atendimento da recepção e portaria - 86% de satisfação; atendimento da equipe médica - 86%; atendimento dos demais profissionais da saúde - 87%; as orientações para realização dos procedimentos atingiram o patamar de 84%; a estruturas das áreas do ambulatório receberam a nota de 79% de satisfação;
- ✓ “atendimento de internação: recepção e portaria - 92%; atendimento da equipe médica - 92%; atendimento dos demais profissionais de saúde - 87%; orientações para realização de procedimentos e tratamentos - 90%; orientações para alta hospitalar - 90%; estrutura das áreas de internação - 89% dos entrevistados estão satisfeitos.

Satisfação dos Residentes

Resultados da pesquisa de 2023 realizada pela Ebserh, com o objetivo de avaliar o nível de satisfação dos residentes em relação aos HUFs, posto que são campo de prática para as atividades de ensino, demonstraram 70% de satisfação com o campo de prática, sendo as maiores satisfações nas áreas de infraestrutura tecnológica e disponibilidade de insumos administrativos. As maiores insatisfações estão relacionadas às áreas de descanso, locais para discussão de casos e disponibilidade de insumos assistenciais.

Satisfação dos Estudantes de Ensino Técnico e de Graduação (1º semestre de 2024)

Avaliação Geral: 7,8 de um total de pontos.

Satisfação Geral com o campo de prática: 28,9% muito satisfatório; 36,8% satisfatório e 22,8 bom.

Espaço aberto para relato das insatisfações: Ausência de climatização; Equipamentos danificados com suspensão dos serviços; Falta de área de descanso; Preceptores que não cumprem horário; Organização das aulas poderia ser melhor; Falta de utilização do Centro de Simulação Realística; Ausência de espaços para treino; Preceptores não engajados e não preparados; Necessidade de mais tempo de prática para o Ensino Técnico; Supervalorização da medicina; Espaços não preparados para receber alunos.

Satisfação declarada dos colaboradores do hospital por amostragem (pesquisa realizada em 2023)

O senso de pertencimento indica ser forte no HC-UFTM. A maioria dos trabalhadores entrevistados (83%) entende que cuida do hospital como se fosse um cuidado próprio; 75% dos trabalhadores alegam que percebem o hospital como deles. Dos respondentes, 20% entendem que trabalham no HC-UFTM como um todo. No atual levantamento o índice de satisfação declarada está com índice de 78%. Os principais motivos que trazem satisfação aos trabalhadores foram o sentido do trabalho e o salário. A maioria dos trabalhadores tende a perceber que há espaço no hospital para desenvolvimento de habilidades e do próprio potencial.

Por outro lado, entretanto, 48% dos profissionais que responderam à pesquisa alegam que têm no gestor o seu principal motivo de insatisfação, seguido pela infraestrutura física.

Consulta Pública aos trabalhadores do HC-UFTM, estudantes e docentes (1º semestre de 2024)

Por meio de formulário *on-line* e impresso, a comunidade hospitalar e universitária pode indicar as boas práticas do hospital, o que entende que está inadequado e fazer sugestões de melhorias.

Boas práticas desenvolvidas no hospital:

✓ Assistência com qualidade e humanizada; ações para segurança do paciente; corpo de profissionais qualificado; existência de protocolos e rotinas padronizadas; escuta ativa da comunidade.

Práticas inadequadas e que precisam ser modificadas:

✓ Jornada penosa do paciente; Comunicação interna; Recursos humanos insuficientes; Infraestrutura e ocupação inadequadas; falta insumos; Ausência/Defeito/Manutenção insuficiente de equipamentos; Falta de critérios para escolha dos gestores e para as comissões; falta valorização da comunidade HC; Processos de Trabalho desorganizados e distantes da ponta.

Sugestões:

✓ Envolver a comunidade do HC na missão do hospital e nas boas práticas; reorganizar a jornada do paciente; levantar as sugestões de melhorias; melhorar a comunicação com as equipes assistenciais e do ensino; Dar visibilidade e valorizar os trabalhadores e suas entregas; verificar e corrigir falhas na aquisição de insumos/equipamentos; promover mais capacitações; dimensionar adequadamente a força de trabalho; reformar o hospital.

Oficinas de Reflexões: 10 anos de Ebserh no HC-UFTM (1º semestre de 2024)

As oficinas marcaram um momento de reflexão dos 10 anos de gestão da Ebserh no HC-UFTM, sendo de interesse da gestão que essas discussões ressoem no PDE com ênfase na importância dos debates para o planejamento estratégico da instituição e no diálogo aberto com a comunidade.

✓ **Eixo Dimensionamento de pessoal – necessidades:** adequação e de reposição compatível com os afastamentos; valorização e humanização dos profissionais; estudo e tratamento das causas do absenteísmo; ambiente favorável para o exercício da autonomia das equipes, análise do contrato com a Ebserh; programa de comunicação organizacional; flexibilização das escalas de trabalho;

✓ **Eixo Gestão da carga horária e dos plantões – necessidades:** revisão da composição e do regimento da Comissão de Carga Horária e de Adicional de Plantão Hospitalar - APH; instituição de comissão para flexibilização da jornada de trabalho para os servidores da UFTM; proposta de pagamento de hora extra e de plantão de sobreaviso para trabalhadores multiprofissionais que estiverem em trabalho integral, mesmo fora da escala.

✓ **Eixo Insalubridade e seus desdobramentos – necessidades:** revisão do ato administrativo que decidiu pela redução do índice de insalubridade; presença regular e constante dos Serviços de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho dentro do HC; readequação da estrutura física dos locais onde há manipulação de quimioterápicos e garantia de acesso a equipamentos de proteção

individual; adequação das normas vigentes de Saúde Ocupacional em conformidade com a realidade e particularidade de cada setor.

✓ **Eixo Distribuição e ocupação dos espaços físicos relacionados ao HC-UFTM – necessidades:** estudo para mapear os espaços existentes com definição de prioridades; contratação para confecção de Plano Diretor Físico Hospitalar; inventário para fins de manutenção e substituição de equipamentos obsoletos, ampliação de locais de descanso; interlocução com parlamentares para obtenção de emendas legislativas; captação de recursos e gestão com órgãos, tais como, Ministérios Públicos, para cessão de imóveis; criação de espaços humanizados para repouso multiprofissional.

✓ **Eixo Gestão de Pessoas – necessidades:** melhoria no acolhimento para adaptação do novo trabalhador/residente/aluno; *feedback* e orientação para o desenvolvimento do trabalhador/residente/aluno; fortalecimento das chefias por meio de capacitações; programas de humanização para além do ambiente de trabalho; promoção, pela gestão, de novas oficinas voltadas a temas como saúde mental no ambiente de trabalho; rediscussão do processo de rotatividade dos trabalhadores;

✓ **Eixo Desenvolvimento de Lideranças – necessidades:** melhoria no processo de mapeamento, identificação de potencialidades e desenvolvimento de novas lideranças; desenvolvimento de capacitação contínua dos gestores e lideranças que ocupam cargos, por meio de mentorias e oficinas de discussão; desenvolvimento de política de seleção e monitoramento de gestores, revisão de processos relacionados à alta rotatividade de trabalhadores; revisão do processo de avaliação de desempenho; interação ensino/serviço para melhorar a receptividade da equipe nas unidades de internação de docentes e discentes.

3.3 Desempenho do Contrato SUS

A análise e dados apresentados tem como parâmetro as metas pactuadas no Documento Descritivo do Termo de Convênio nº 1/2021, com vigência de agosto de 2021 a julho de 2023, decorrentes de série histórica provenientes dos anos de 2018/2019. As metas apresentadas neste documento foram utilizadas para avaliação de todo o ano de 2023.

A apuração de resultados foi realizada baseada nos dados do Tabwin (aplicativo de tabulação de dados do SUS) e são os mesmos utilizados para avaliação oficial pela comissão interna de acompanhamento do contrato que analisa mensalmente os resultados dos fluxos de produção assistencial, desde a admissão do paciente até o processamento da produção, bem como processos de regulação e auditoria que muitas vezes são motivos de glosas e não apresentação de contas.

De acordo com as produções apresentadas e a metodologia de apuração vigente no Termo do Convênio nº 1/2021 e seu documento descritivo, o HC-UFTM extrapolou o teto quantitativo na Média Complexidade em 6,60%.

Apesar do cumprimento integral da meta final, alguns pontos focais têm sido analisados mensalmente e estão em acompanhamento:

- ✓ Extrapolamento do Grupo Ambulatorial e não cumprimento de meta no Grupo Hospitalar;
- ✓ Dentro do Grupo Hospitalar há ainda o extrapolamento das internações clínicas e não cumprimento no grupo de procedimentos cirúrgicos (cumprimento de 74,78% no quarto trimestre).

3.4 Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade

Na 4ª Avaliação Interna da Qualidade, 699 requisitos avaliados estão com 70% de conformidade.

Áreas priorizadas no Programa de Melhoria da Qualidade: Protocolo de sepse; Vigilância de dengue e síndrome gripal aguda grave; Identificação do paciente; Medicamento seguro; Parto seguro; Manutenção de equipamentos de suporte à vida.

3.5 Acordo Organizativo de Compromissos

O Acordo Organizativo de Compromissos (AOC) é um contrato entre a Ebserh e os HUFs que cria condições materiais e institucionais para que os hospitais possam aprimorar suas atividades relacionadas ao ensino, pesquisa, inovação e extensão, além da promoção de ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS. O quadro 1, a seguir, apresenta os resultados das metas do AOC em 2023.

Quadro 1 – Resultados das metas do Acordo Organizativo de Compromissos em 2023

2023	Indicador	Meta	Realizado	Breve comentário sobre o alcance ou não da meta (obrigatório)
1	Taxa de ocupação hospitalar	81,4%	85,9%	Meta alcançada devido ao alto número de admissões via Pronto Socorro, com alto índice de conversão em internação hospitalar.
2	Tempo médio de permanência (cirúrgico)	4,5 dias	6,2 dias	A Unidade de Clínica Cirúrgica tem por escopo a assistência multiprofissional ao paciente nas especialidades cirúrgicas, com característica acadêmica, que busca resolutividade relacionada à demanda cirúrgica, buscando o menor tempo de permanência em ambiente hospitalar e visando a promoção do cuidado integral.
3	Tempo médio de permanência (clínico)	8 dias	8 dias	Considerando que o cuidado é promovido por equipe médica-assistencial de característica acadêmica e por equipe de enfermagem capacitada, foi possível cumprir a meta com foco na articulação aos demais serviços internos do HC- UFTM, com cuidado clínico com competência, assegurando a resolutividade clínica, buscando o menor tempo de permanência em ambiente hospitalar e visando a promoção do cuidado integral.
4	% de respostas válidas de residentes que responderam à pesquisa de satisfação dos residentes em relação ao total de residentes da instituição	71,0%	54,90%	Meta não alcançada devido à falta de engajamento de parte dos Residentes.

5	Enviar em tempo oportuno (definido pela CGC/DEPAS) os registros do Censo Hospitalar Diário.	353 dias	349 dias	Conforme diretrizes e alinhamento com a SMS/Uberaba, o Censo Hospitalar é enviado três vezes ao dia, 08h, 14h e 20h.
6	% de cobertura orçamentária proveniente da Contratualização SUS e de outras receitas próprias do HUF.	85%-95%	87%	A arrecadação de recursos próprios no final do exercício e a não descentralização de créditos adicionais interferiram diretamente neste indicador.
7	Tempo médio de capacitação por empregado	23h	8h	Em revisão, junto à Sede, quanto à metodologia utilizada para este cálculo.
8	% de liquidação do valor estabelecido em custeio no teto orçamentário do hospital. (Meta intermediária: 7,1%/mês)	85,0%	85,2%	A liberação extra de orçamento ao final do exercício e os créditos empenhados para despesas de serviço a serem pagas somente em janeiro interferem diretamente neste indicador.

3.6 Principais achados e recomendações

Vigilância Sanitária/inconformidades: Infraestrutura: 47%; Falhas na implementação de Protocolos Assistenciais: 26%; Hotelaria: 12% (itens danificados); Engenharia Clínica: 10% (equipamentos insuficientes e/ou sem manutenção); Documentação: 5% (ausência de protocolos).

Auditoria – necessidade de melhorias: Atendimento ambulatorial no campo de prática; Controle de cirurgias; Controle de estoques; Processamento da informação assistencial; Procedimentos para controle da carga horária dos trabalhadores em exercício.

Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho da Ebserh/relatório técnico “Avaliação e Diagnóstico – Insalubridade” produzido pelo Escritório das Nações Unidas para Serviços de Projetos (UNOPS): apontou como maiores inconformidades as inadequações na infraestrutura física e nos processos de trabalho ligados à saúde ocupacional e segurança do trabalho.

3.7 Painel de Contribuição da Rede Ebserh

Os desafios a serem superados pelo HC-UFTM foram considerados após análise do Painel de Contribuição da Ebserh, disponível no seguinte endereço: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/gestao-estrategica/plano-de-negocios>:

Saúde: Qualificação do cuidado do Hospital na Rede (implementação das Linhas de Cuidado e Regulação de acordo com as novas diretrizes, considerando o perfil assistencial); Melhoria do parque tecnológico para que 85% dos equipamentos estejam com menos de 10 anos.

Ensino: Transformação digital, qualificação dos espaços de ensino e fortalecimento do diálogo com os docentes;

Pesquisa: Articulação de um conjunto de ações para a integração interna e em rede com foco no fortalecimento da pesquisa, da inovação e da avaliação de tecnologias em saúde;

Pessoas: Reestruturação dos processos de gestão de pessoas, dimensionamento de pessoal, educação permanente e continuada, aprimoramento das ações de reconhecimento e valorização

dos trabalhadores, enfrentamento de todas as formas de assédio e discriminação, melhoria da interface entre UFTM e Ebserh;

Administração Hospitalar: Estabelecimento de mecanismos de controle fidedignos (cumprimento de protocolos e gestão de estoque), aprimoramento da regulação interna e faturamento de todo procedimento de alta complexidade realizado, continuidade dos processos de trabalho implantados (modelo de governança corporativa).

4 ESTRATÉGIA DO HC-UFTM

4.1 Declaração de Visão do HC-UFTM

Alcançar a excelência da gestão em saúde como Hospital Escola pela integração ensino, pesquisa e assistência em um ambiente saudável

O Colegiado Executivo do HC-UFTM, em reunião específica para este fim, juntamente com seus substitutos, a equipe do Setor de Governança e Estratégia (SEGOV) e Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos (UPLAG) definiu a Visão Institucional, a partir da análise situacional com enfoque na excelência da gestão e na integração entre os serviços em um ambiente saudável.

4.2 Macroproblemas

	Descrição do Macroproblema	Causa Raiz do Macroproblema	Proposta de Solução
Sociedade (Assistência)	<i>Jornada Penosa do Paciente</i>	<i>Fragmentação do Cuidado e Serviços Descoordenados</i>	<i>Implementar estratégias que melhorem a eficiência e a qualidade dos serviços prestados pela instituição, otimizando processos e reduzindo tempos de espera pela integração do ensino, pesquisa, extensão, assistência e satisfação dos usuários</i>
Sociedade (Ensino)	<i>Deficiência da integração entre hospital e academia, no processo de humanização e da qualificação dos profissionais para o exercício da preceptoria e docência no âmbito da prática</i>	<i>Não existe uma definição clara dos papéis de cada órgão envolvido no ensino e qual a interface entre eles</i>	<i>Promover ações de integração e capacitação para preceptores, docentes e supervisores do HC-UFTM visando à humanização e qualificação na formação de novos profissionais</i>

Sociedade (Pesquisa)	<i>Ausência de uma política institucional de integração interna e em rede das informações de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde</i>	<i>Ausência de formalização, esclarecimento ou estímulo para participação em projetos de pesquisa, inovação e tecnologias em saúde</i>	<i>Estabelecer e consolidar a política institucional de integração interna e em rede da pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em Saúde do HC - UFTM</i>
Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	<i>Ausência de política institucional que incorpore a necessidade de clima organizacional ético e saudável, com definição das atribuições dos atores e utilização sustentável de recursos</i>	<i>Ausência de priorização no planejamento de ações sustentáveis no ambiente de trabalho, na governança e na utilização de recursos naturais</i>	<i>Construir uma política de governança corporativa no HC-UFTM, capaz de atender às demandas socioambientais e éticas da comunidade hospitalar</i>
Desenvolvimento Institucional	<i>Inadequação da infraestrutura física e parque tecnológico para atender as demandas assistenciais, de ensino, pesquisa e extensão</i>	<i>Planejamento e investimentos insuficientes para infraestrutura física e parque tecnológico do HC</i>	<i>Planejar investimentos estratégicos para adequar a infraestrutura física e o parque tecnológico do HC-UFTM</i>
Sustentabilidade Financeira	<i>Desequilíbrio entre a contratualização, produção assistencial e arrecadação com imprevisibilidade financeira, além da ineficiência na captação e no gasto do recurso</i>	<i>Inadequação da contratualização e imaturidade dos processos de trabalho, de gestão e da captação de recursos</i>	<i>Atingir o equilíbrio financeiro por meio de ações que promovam o aumento das receitas e o controle da utilização dos recursos no HC-UFTM</i>
Desenvolvimento do Trabalhador	<i>Ausência de uma política organizacional que promova trabalho inclusivo, saudável, colaborativo e com profissionalismo, associado a um programa de educação permanente</i>	<i>Falta de priorização de ações estruturadas para a valorização do profissionalismo e educação permanente do trabalhador</i>	<i>Desenvolver ações estruturadas para a valorização do profissionalismo e da educação permanente do trabalhador do HC-UFTM</i>

Participaram da Oficina de Identificação de Macroproblemas representantes do HC e da UFTM de diferentes níveis hierárquicos e vínculos (alta gestão, chefias, empregados, servidores, alunos e docentes). Considerando o cenário atual e as aspirações apresentadas na declaração da visão foram identificados os grandes desafios (macroproblemas) a serem enfrentados pelo HC-UFTM, organizados nos sete temas estratégicos. Para cada macroproblema identificado, foi apontada uma causa raiz, ou seja, onde o hospital deve agir prioritariamente para combater a maior causa do problema.

Sessão Plenária para Consolidação dos documentos norteadores do PDE

Iniciativa abriu espaço para a participação da comunidade HC na tomada de decisões que terão reflexo no dia a dia de trabalho, nas atividades de ensino e pesquisa e na assistência. Durante a sessão foi apresentado o resultado da consulta pública para elaboração do novo Plano Diretor.

Os resultados da consulta pública, juntamente com o relatório final das oficinas crítico-reflexivas sobre os 10 anos de gestão da Ebserh no HC-UFTM e os resultados da oficina de identificação de macroproblemas do PDE, são os documentos que darão embasamento para as ações estratégicas da gestão do hospital que irão compor o novo Plano Diretor Estratégico.

Importante destacar como foi importante a criação de um ambiente participativo visando à construção de um engajamento coletivo com o conjunto de intenções e aspirações a serem alcançadas.

4.3 Painel de Contribuição do HC-UFTM

O Painel de Contribuição do HC-UFTM apresenta a relação de indicadores locais, metas anuais e os projetos que apoiam o atingimento destas metas no decorrer do ciclo estratégico contemplado neste PDE e representa uma ferramenta de gestão importante para desenvolver a resolução dos macroproblemas identificados na primeira fase da elaboração da estratégia do hospital e para o alcance dos objetivos estratégicos da Rede Ebserh.

Os indicadores de desempenho serão capazes de apoiar o monitoramento da resolução dos macroproblemas e o alcance da visão e dos objetivos do hospital por meio de metas anuais para cada indicador. São instrumentos de medição que permitem entender se o hospital está seguindo na direção indicada pela visão institucional e pelo direcionamento estratégico da Rede Ebserh, apresentado no Mapa Estratégico e no Plano de Negócios.

Os projetos planejados viabilizarão o atingimento das metas anuais estabelecidas para os indicadores, promovendo as transformações necessárias para a resolução das causas raízes, visando a médio e a longo prazo, a resolução dos macroproblemas. Os projetos resultam em produtos únicos em um espaço de tempo pré-definido.

O *link* no *site* do HC-UFTM para acesso ao Painel de Contribuição local está disponível em item 4.3.1 deste documento.

Os *links* no *site* do HC-UFTM para acesso às fichas dos indicadores locais e de cada projeto local estão disponíveis em item 6 deste documento.

4.3.1 *Link* no site do HC-UFTM para acesso ao Painel de Contribuição Local

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/governanca/plano-diretor-estrategico/PDE2024-2028/painel-de-contribuicao-do-hc-uftm>

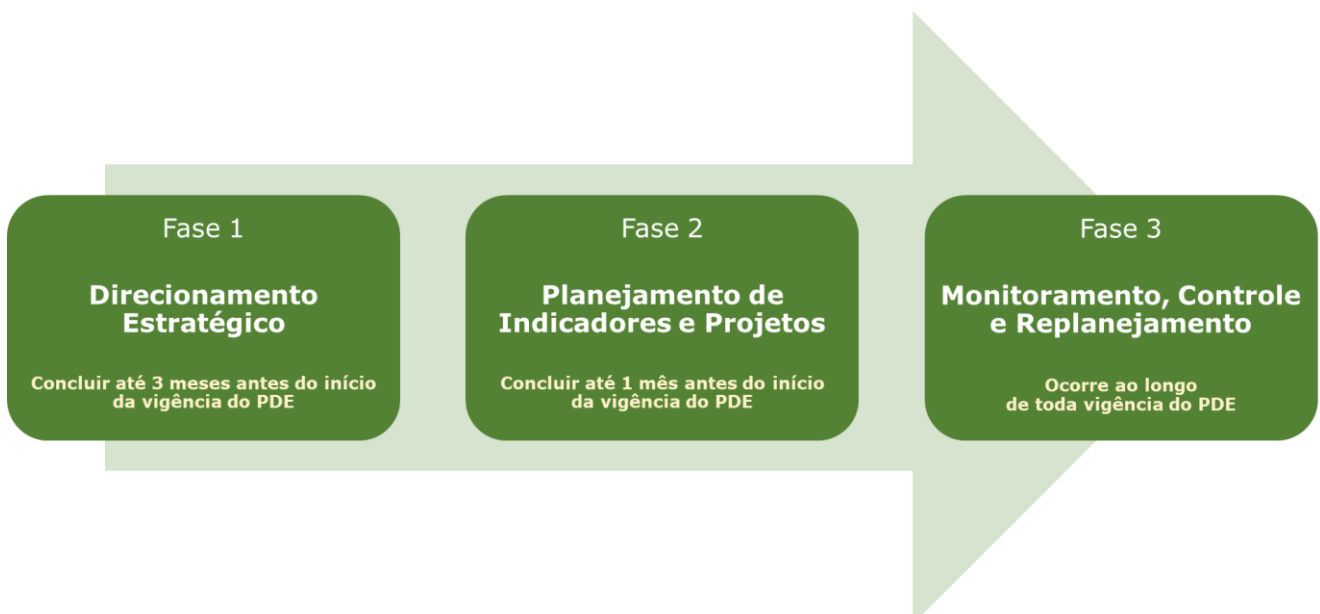
5. MONITORAMENTO

5.1 Modelo de Gestão do PDE

A gestão do Plano Diretor no âmbito local acontece por meio de um modelo de gestão participativa, conduzida pelo Colegiado Executivo e executada pelo GTT “Elaboração do Plano Diretor Estratégico” na implantação, acompanhamento e revisão do Plano Diretor do HC-UFTM. Considerando que os Planos Diretores possibilitam à instituição padronizar a forma de identificar os desafios de gestão, criando estratégias para transpô-los e, considerando a aprovação do Guia de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh, cuja função é contribuir no alcance dos objetivos dos hospitais da Rede, compete ao GTT executar as atividades de elaboração, implantação e implementação do PDE no HC-UFTM, bem como monitorar seu desenvolvimento.

O GTT é multidisciplinar e multiprofissional, composto por membros do quadro funcional do HC-UFTM, nomeado em portaria da Superintendência do HC. Poderão ser convidados outros profissionais para participarem das reuniões, sempre que o momento exigir parecer especializado e/ou específico, atuando como consultores. A condução do PDE pelo Colegiado Executivo imprime valor e critério para as decisões e deliberações. Ainda no que tange à gestão participativa, essa é oportunizada por meio da representação de membros da comunidade do HC-UFTM na construção e execução do Plano Diretor. Igualmente, a gestão do Plano Diretor no HC-UFTM adota as diretrizes e orientações do Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh, principalmente em relação à condução das fases de elaboração deste Plano, mas também nas fases de reflexão e replanejamento. Assim sendo, o HC-UFTM adota o ciclo de gestão proposto pelo referido guia, conforme a Figura 3, onde se observa:

Figura 3
Fases da Metodologia de Gestão Estratégica dos Hospitais



A fase de Análise Situacional subsidiou e orientou a construção deste Plano. Para concretização dessa fase, foram ouvidos e envolvidos os *stakeholders* do HC-UFTM. Além disso, nesta fase foram realizadas as oficinas de Definição da Visão do HC-UFTM e Definição dos Macroproblemas. As oficinas e seus produtos tiveram a dedicação e participação de representantes dos trabalhadores, gestores e da Universidade. Para construção do Painel de Contribuição, foram realizadas oficinas de definição de indicadores locais e construção dos projetos estratégicos, havendo representatividade das áreas do HC-UFTM e da Universidade. Nesta fase foram indicadas pessoas responsáveis pelos indicadores e projetos e as equipes dos projetos. As referidas indicações buscaram atender às necessidades dos indicadores e projetos, bem como às referências dos temas específicos. Ainda, para construção dos produtos alusivos a estas etapas, as equipes tiveram o apoio do GTT, por meio de consultorias, e do Colegiado Executivo.

A fase de acompanhamento e controle será realizada conjuntamente entre o GTT e os gerentes de projetos e seus apoios. Mensalmente, às terças quartas-feiras serão realizadas reuniões para apresentação do relatório de acompanhamento do projeto local e indicadores, ocasião em que os gerentes de projetos apresentarão ao GTT o andamento e cumprimento das atividades de seus projetos e indicadores. O relatório desta reunião será apresentado mensalmente para o Colegiado Executivo. Trimestralmente, será elaborado relatório gerencial que será enviado pelo Colegiado Executivo à Diretoria da Vice-Presidência Executiva da Ebserh e Reitoria da Universidade. Essa fase vem descrita e estabelecida no modelo de comunicação executiva (tabela 1), apresentado no item 5.2.

Quanto à fase de Reflexão e Replanejamento, essa será oportunizada a partir das análises realizadas pelo GTT e Colegiado Executivo, considerando o andamento e cumprimento das atividades, os riscos dos projetos, indicadores e fatores intrínsecos e extrínsecos que possam afetar o alcance das metas, bem como as necessidades apontadas durante esse processo, sendo a tomada de decisão de responsabilidade do Colegiado Executivo.

5.2 Modelo de Comunicação

O planejamento de comunicação do PDE 2024-2028 do HC-UFTM contempla tanto o fluxo de informações a serem compartilhadas entre a equipe gerencial do plano, quanto os canais e mensagens destinados a informar os públicos interno e externo a respeito dos avanços alcançados a partir da aplicação dos projetos estratégicos. Para fins descritivos, os fluxos de comunicação inerentes ao ciclo de gestão do Plano Diretor serão categorizados como executivos e comunitários.

Devem ser considerados executivos os processos comunicativos estabelecidos entre os membros do GTT, os gerentes de projetos, o Colegiado Executivo do Hospital, a Vice-Presidência da Ebserh e a Reitoria. As mensagens que circulam entre os agentes do fluxo executivo não objetivam atingir a comunidade interna ou externa e versam sobre temas comuns ao ciclo de gestão do Plano Diretor nas fases de execução, monitoramento, replanejamento e encerramento. Tais mensagens, portanto, não precisam passar por um processamento para atingir a públicos exteriores aos

envolvidos nas etapas mencionadas. Os objetos, canais, remetentes, destinatários e periodicidade ligados ao fluxo executivo estão listados a seguir.

Tabela 1

Lista de Itens de Comunicação Executiva da Gestão Estratégica no Hospital

Objeto da Mensagem	Origem	Destino	Canal e Forma	Periodic.
<i>Convocação de reunião e comunicados entre os gerentes de projetos e GTT</i>	<i>Coordenação do GTT</i>	<i>GTT e gerentes de projetos</i>	<i>Plataforma Teams - mensagens</i>	<i>Quando necessário</i>
<i>Relatório de Acompanhamento de Projeto Local</i>	<i>Gerente do Projeto</i>	<i>UPLAG</i>	<i>Documento em meio digital - SEI</i>	<i>Mensal</i>
<i>Relatório de Acompanhamento de Indicador Local</i>	<i>Gerente do Projeto</i>	<i>UPLAG</i>	<i>Documento em meio digital - SEI</i>	<i>Mensal</i>
<i>Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)</i>	<i>UPLAG</i>	<i>Colegiado Executivo</i>	<i>Documento em meio digital - Apresentação em reunião</i>	<i>Mensal</i>
<i>Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)</i>	<i>Colegiado Executivo</i>	<i>- DVPE - Reitoria</i>	<i>Documento em meio digital – SEI e e-mail institucional</i>	<i>Trimestral</i>
<i>Aprovação do documento do PDE, das revisões e das atualizações</i>	<i>Colegiado Executivo</i>	<i>- DVPE - Reitoria - Site do HUF</i>	<i>Documento em meio digital – SEI e e-mail institucional</i>	<i>Sempre que deliberado pelo Colegiado Executivo</i>

O fluxo de comunicação comunitário, por sua vez, reúne, processa e difunde as informações que devem ser entregues aos públicos interno e externo, para fins de transparência, prestação de contas, promoção do engajamento dos trabalhadores e, subsidiariamente, exposição positiva da imagem da instituição, por meio da divulgação sistemática dos impactos e conquistas decorrentes da execução dos projetos estratégicos. As informações detidas pelos membros do GTT, gerentes de projetos e equipes de trabalho envolvidas no desenvolvimento dos projetos devem ser centralizadas para difusão a partir dos canais oficiais listados a seguir (tabela 2), seguindo a padronização de composição de texto e edição de imagem existente na instituição. Os produtos destinados a divulgar as ações e resultados do Plano Diretor, quer seja na forma de notícias, fotos, artes, boletins informativos ou arquivos audiovisuais devem ser originalmente publicados nos meios oficiais do hospital.

Os principais impactos mapeados a fim de gerar produtos de comunicação a serem distribuídos aos públicos interno e externo são:

a) indicadores de desempenho (1) percentuais de cumprimento das tarefas previstas nos projetos estratégicos; (2) percentuais de regularidade de cumprimento de prazos das atividades previstas nos projetos; (3) conclusão de cada macroatividade de projeto estratégico; (4) encerramento dos

projetos estratégicos; (5) cumprimento ou superação da meta de cada indicador durante o ano vigente;

(b) indicadores de resultado [(1) mudanças qualitativas observadas na rotina assistencial ou administrativa do Hospital a partir da aplicação das medidas previstas em algum dos projetos estratégicos, medidas por métricas como ganhos de eficiência e produtividade; (2) criação de processos, mapeamentos ou bancos de dados anteriormente inexistentes e que estejam sendo aplicados para solucionar problemas concretos, sendo cada problema solucionado ensejador de uma nova divulgação; (3) iniciativas que foram criadas como desdobramento dos projetos estratégicos, tanto no âmbito assistencial quando administrativo, e que tenham surtido efeitos positivos no trabalho desenvolvido pelo Hospital, ou seja, novas práticas adotadas como frutos dos processos sistematizados, um passo além a partir da base oferecida pelo Plano Diretor. Os objetos, canais, remetentes, destinatários e periodicidade ligados ao fluxo comunitário estão listados a seguir.

Tabela 2

Lista de Itens de Comunicação Comunitária da Gestão Estratégica no Hospital

Objeto da Mensagem	Origem	Destino	Canal e Forma	Periodic.
<i>Publicação do PDE</i>	<i>SEGOV</i>	<i>Comunidade interna e externa</i>	<i>Site institucional – inserção na página/PDE</i>	<i>Na aprovação e atualizações</i>
<i>Notícias sobre o PDE</i>	<i>Unidade de Comunicação Regional 19</i>	<i>Comunidade interna e externa</i>	<i>Site, e-mails institucionais e fundos de telas de computador TV Corporativa TV GEPHC-UFTM– reportagens, malas diretas</i>	<i>Quando necessário</i>
<i>Evento de divulgação do PDE</i>	<i>Colex e GTT</i>	<i>Comunidade interna</i>	<i>Reuniões presenciais</i>	<i>Após a publicação</i>
<i>Comunicação sobre os resultados do PDE</i>	<i>Unidade de Comunicação Regional 19</i>	<i>Comunidade interna e externa</i>	<i>Site institucional - Matérias jornalísticas</i>	<i>Semestral</i>
<i>Publicação de memórias de reuniões do GTT e de relatórios de acompanhamento dos projetos</i>	<i>SEGOV</i>	<i>Comunidade interna e externa</i>	<i>Site institucional – inserção na página/PDE</i>	<i>Mensal</i>

5.3 Calendário

Segue o calendário de monitoramento e controle da gestão estratégica no hospital para aferição dos indicadores e do cumprimento dos cronogramas dos projetos locais e para aprovação dos relatórios de monitoramento. Cabe observar que, as atividades cujas datas coincidam em dias de feriado, serão programadas para o primeiro dia útil subsequente a este.

Calendário – monitoramento mensal						
	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
1ª semana						
2ª semana						
3ª semana			Reunião dos gerentes de projetos e GTT			
4ª semana	Reunião coordenação do GTT e Colegiado Executivo					
5ª semana						

6 ACESSO ÀS FICHAS DOS INDICADORES LOCAIS E DOS PROJETOS LOCAIS

6.1 *Link no site do HC-UFTM para acesso às Fichas dos Indicadores Locais*

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/governanca/plano-diretor-estrategico/PDE2024-2028/Indicadores%20locais>

6.2 *Link no site do HC-UFTM para acesso às Fichas dos Projetos Locais*

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/governanca/plano-diretor-estrategico/PDE2024-2028/projetos-locais>