



PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO 2021 - 2023

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de
Uberlândia - HC-UFG

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

Presidente

Oswaldo de Jesus Ferreira

Vice-Presidente

Antônio César Alves Rocha

Superintendente

Luciano Martins da Silva

Gerente Administrativo

Túlio Gonçalves Gomes

Gerente de Atenção à Saúde

Liliane Barbosa da Silva Passos

Gerente de Ensino e Pesquisa

Alessandra C. A. Ribeiro

Este Plano Diretor Estratégico foi aprovado na Reunião do Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) realizada em 22 de dezembro de 2020, constante no processo SEI 23860.000533/2020-19 e disponível no endereço <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu/governanca/gestao-estrategica>.

VERSÕES APROVADAS	PROCESSO SEI
1ª versão - 22/12/2020	Documento SEI nº 11004789 – Processo 23860.000533/2020-19
2ª versão - 17/01/2022	Documento SEI nº 19022732 - Processo 23860.000533/2020-19
3ª versão – 18/05/2022	Documento SEI nº 21609901 - Processo 23860.000533/2020-19

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

Aglai Arantes

Ana Paula Silva Almeida

André Luiz Gomes Penido

Edgar José Pereira

Fernanda Naves Dias Bernardes

Frank José da Silva Miranda

Karina dos Santos Rezende

Leda Márcia Viana Santos Borges

Liliane Barbosa da Silva Passos

Marcos Alexandre Lemos Rodrigues

Marcos Ferreira de Rezende

Marcelo de Freitas Mendonça

Michel Coutinho dos Santos

Mary Ângela de Meneses Sanches

Mônica Cristina Helmer Soares

Nara Letícia de Oliveira Carvalho

Nilton Pereira Júnior

Paulo Sérgio de Freitas

Rubens Aquino Filho

Sofia Bonfim Alves Palhares

Tatiany Calegari

Thacila Fernandes Vieira

Túlio Gonçalves Gomes

Vítor Silva Rodrigues

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	4
1.1	O Plano Diretor Estratégico	4
2	CONTEXTO.....	7
2.1	O HC-UFG inserido no Contexto Local.....	7
2.2	Histórico da Estratégia do HC-UFG.....	14
3	ANÁLISE SITUACIONAL.....	15
3.1	O Plano Diretor Estratégico Anterior.....	15
3.2	Percepções dos Envolvidos.....	19
3.3	Desempenho do Contrato SUS.....	21
3.4	Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade	22
3.5	Contrato de Objetivos	25
3.6	Principais achados e recomendações.....	26
3.7	Painel de Contribuição da Rede Ebserh.....	27
4	ESTRATÉGIA DO HC-UFG	27
4.1	Declaração de Visão do HC-UFG.....	27
4.2	Painel de Contribuição do HC-UFG.....	29
5	MONITORAMENTO.....	32
5.1	Modelo de Gestão do PDE.....	32
5.2	Modelo de Comunicação.....	33
5.3	Calendário.....	35
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
7	ANEXOS.....	37
7.1	Mapa Estratégico HC-UFG	37
7.2	Fichas dos Indicadores Locais.....	38
7.3	Fichas dos Projetos Locais	57
7.4	Estrutura Analítica do Projeto - EAP.....	64
7.5	Status das ações do PDE 2017-2019.....	71

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”.

Atualmente, a Rede Ebserh é composta por 40 Hospitais Universitários Federais (HUFs) com diferentes níveis de maturidade em gestão e perfis assistenciais, porém um objetivo comum: fornecer ensino, pesquisa e assistência de qualidade.

Desde sua criação, a Ebserh vem aprimorando sua estratégia de atuação, frente ao desafio de implementação de sua missão institucional. Em consequência dessa evolução contínua, em 2018, a estratégia organizacional foi revisada, em um movimento amplamente participativo, que contou com representantes de todos os hospitais da Rede e das diretorias, o que possibilitou elevar o nível de maturidade organizacional, a capacidade de atuação em rede, além de possibilitar adequações em relação ao que dispõe a Lei 13.303/2016.

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.

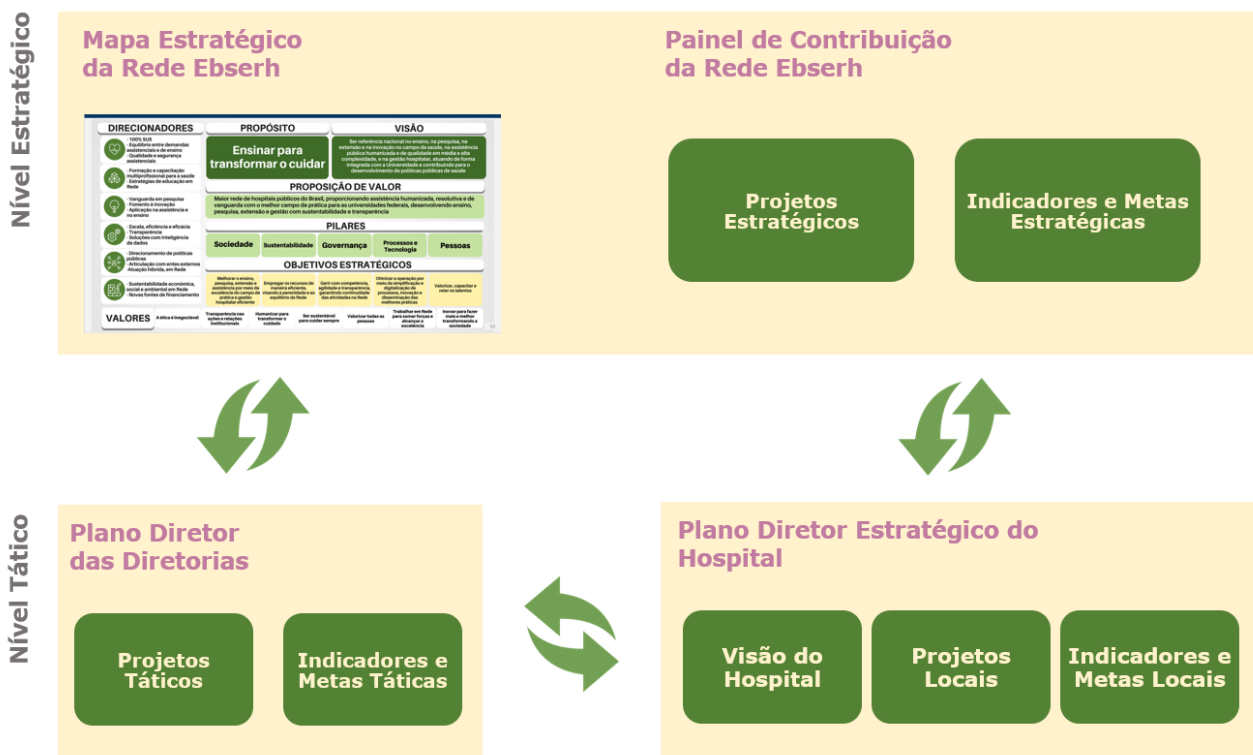
A partir do Mapa Estratégico da Rede Ebserh é possível observar que os objetivos estratégicos da Empresa indicam a direção em que a organização deve seguir como subsídio ao alcance da visão de futuro a partir de cinco perspectivas, que são os pilares da estratégia: sociedade; sustentabilidade; governança; processos e tecnologia; pessoas. Cada pilar é representado por um objetivo estratégico, que deve ser conduzido a partir da aferição do cumprimento das metas de indicadores estratégicos. 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.

Figura 1
Mapa Estratégico da Ebserh



Nesse contexto, o HC-UFU realizou o desdobramento da estratégia (Figura 2) em consonância com as diretrizes da EBSERH. A construção ocorreu de forma participativa, envolvendo técnicos, docentes, gestores e estudantes.

Figura 2
Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh



A primeira reunião, conduzida pela equipe da Unidade de Planejamento, teve a finalidade de apresentar ao Colegiado Executivo Ampliado (Superintendência, Gerente de Atenção à Saúde, Gerente de Ensino e Pesquisa, Gerente Administrativo e Chefias de Divisão) as atividades e etapas que seriam realizadas para a elaboração do Plano Diretor Estratégico da Universidade Federal de Uberlândia para o triênio de 2021-2023 (PDE HC-UFU 2021-2023).

Para a condução da elaboração do PDE HC-UFU 2021-2023, foi instituído um Grupo de Trabalho (GT) com 24 membros representantes das áreas assistencial, administrativa e de ensino e pesquisa. No grupo de trabalho, participaram representantes do Núcleo Interno de Regulação (NIR), Ouvidoria, Divisão Médica, Divisão de Apoio Diagnóstico Terapêutico, Divisão de Enfermagem, Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação, Divisão Administrativa Financeira, Divisão de Pessoas, Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar, Setor de Suprimentos, Setor de Segurança em Saúde, Setor de Orçamento e Finanças, além da presença da Superintendência e Gerências.

Devido à pandemia COVID-19, o GT definiu que as entrevistas com os clientes do HC-UFU e a Análise de Cenários (construção da Matriz SWOT) seriam por meio de plataformas virtuais (*Microsoft Teams, Google Meet e Google Forms*).

De acordo com o Guia de Desdobramento da Estratégia da rede Ebserh, para a definição da visão institucional orienta-se que os principais clientes do HC-UFU - Reitor da Universidade e Gestor de Saúde Local - sejam entrevistados, além dos estudantes, usuários e outros atores envolvidos, se oportuno. Nessa etapa, as chefias dos setores ampliaram os grupos de discussão, envolvendo suas equipes para a análise das forças, oportunidades, ameaças e fraquezas.

Para que o novo PDE fosse de construção coletiva, foi disponibilizado formulário no *Google Forms* e uma enquete no site do HC-UFU. A enquete teve a finalidade de investigar qual o principal

desafio a ser enfrentado pelo hospital, enquanto o formulário serviu de subsídio para a Matriz SWOT, além de coletar as necessidades dos setores e sugestões.

Os dados obtidos a partir das entrevistas com os principais clientes e atores do HC-UFU e da aplicação de formulários on-line e enquete aos colaboradores serviram de base para a elaboração da visão institucional e definição dos macroproblemas. Na etapa seguinte, as soluções propostas para os macroproblemas foram o ponto de partida para a definição dos indicadores, metas e projetos locais.

O GT responsável pela construção do PDE HC-UFU 2021-2023 reuniu-se em quatro oficinas presenciais onde foram desenvolvidas as seguintes atividades: Análise do PDE Anterior; Definição da Visão; Identificação dos Macroproblemas, Causa Raiz e Propostas de Solução; e Definição de Indicadores e Metas Locais.

Na reunião do Colegiado Ampliado, foram apresentados e validados os indicadores. Posteriormente O GT dividiu-se em grupos específicos para a criação dos projetos locais, que também passaram por validação em outra reunião do Colegiado Ampliado, quando também, foi apresentado o Painel de Contribuição do HC-UFU.

Após validação dos projetos, os grupos temáticos se reuniram para definirem os cronogramas e detalhamentos das tarefas dos referidos projetos. Esses cronogramas, após finalizados foram validados e aprovados em reunião do Colegiado Ampliado.

Importante destacar que o Guia de Desdobramento da Estratégia da rede Ebserh foi o norteador na construção deste Plano Diretor.

2 CONTEXTO

2.1 O HC-UFU inserido no Contexto Local

O Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU), inaugurado em 26 de agosto de 1970, foi construído para atender às necessidades acadêmicas do curso de Medicina da então Escola de Medicina e Cirurgia de Uberlândia (EMECIU), posteriormente instituída por Fundação Escola de Medicina e Cirurgia de Uberlândia (FEMECIU). Na época de sua criação e inauguração, o hospital iniciou suas atividades com apenas 24 leitos nas especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia.

Em 1971 e 1972, a FEMECIU assinou dois convênios com o Instituto Nacional da Previdência Social (INPS) para prestar assistência à saúde à população de Uberlândia e região. Em seguida, em 1975, o HC-UFU e a FEMECIU celebraram um importante convênio com o Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS).

A partir de 2004, o HC-UFU, a UFU e a Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia (FAEPU) assinaram a primeira contratualização com a Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia (SMS), integrando o hospital à Rede de Atenção à Saúde mediante execução de ações e serviços de saúde, ensino, pesquisa, extensão, gestão e avaliação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

No dia 03/05/2018 foi assinado o Contrato de Gestão Especial entre UFU e Ebserh para gestão do HC-UFU, e considerou as seguintes ações:

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

- I. A prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico e internação hospitalar à população, no âmbito do SUS;
- II. O apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública;
- III. A cooperação técnica na perspectiva de fortalecimento da gestão, com foco em resultados, a partir do monitoramento e avaliação por meio de indicadores de estrutura, processo e resultado;
- IV. A realização de atividades inerentes ao objeto social da Ebserh.

O Plano de Transição e Metas é parte integrante do Contrato de Gestão Especial e traz o conjunto de ações a serem executadas pela UFU e Ebserh com intuito de viabilizar a transferência da gestão do hospital, sem prejuízos à continuidade das atividades conduzidas no âmbito do ensino, da pesquisa, da extensão e da atenção à saúde. O prazo previsto para finalização encerra-se no dia 22 de julho de 2021. Algumas etapas da transferência de gestão já foram concluídas e outras estão em andamento.

O HC-UFU encontra-se inscrito sob o CNPJ nº 15.126.437/0038-35 registrado como filial Ebserh e as figuras do Ordenador de Despesas, Gestor Financeiro, Conformista Contábil e Conformista de Gestão foram designadas. Também, concluiu cadastro de conta bancária única e já possui condições mínimas para operacionalizar a Unidade Gestora (UG) filial Ebserh.

Assim, está em andamento a etapa de sub-rogação dos contratos administrativos, atualmente gerenciados pela universidade, para que as novas contratações de bens e serviços ocorram diretamente pela UG filial Ebserh, desvinculando a FAEPU da realização de processos licitatórios, compras e contratações para o HC-UFU. Em relação à contratualização, a sub-rogação à Ebserh do Contrato firmado com o gestor do SUS e demais instrumentos referentes a recursos financeiros trata-se de etapa a ser realizada até o final do período de transição.

A cessão de uso dos bens patrimoniais (imóvel e móveis) da UFU para a Ebserh deverá ser concluída até a finalização do período de transição. A elaboração dos inventários e respectivos desdobramentos estão sendo tratados e, adicionalmente, houve a nomeação do titular da Unidade de Patrimônio, responsável pela gestão desse processo no hospital.

Foi realizado e homologado concurso público de provas e títulos para a contratação de equipe mínima de empregados Ebserh para compor as áreas médicas, assistenciais e administrativas do HC-UFU. Ainda, o HC-UFU recebeu trinta e três empregados públicos pelo processo de movimentação interna dos empregados entre as unidades hospitalares da rede Ebserh.

Salienta-se que as contratações de profissionais aprovados no concurso público possibilitarão a substituição dos vínculos fundacionais em exercício no hospital. Igualmente, as contratações de empresas para prestação de serviços passíveis de terceirização possibilitarão o desligamento de outra parte desses profissionais em cargos terceirizáveis.

O quadro de gestores aprovado para o HC-UFU é de seis cargos comissionados (CCs) e oitenta e cinco Funções Gratificadas (FGs), totalizando noventa e um cargos de chefia. Até dezembro de 2021 foram efetivamente nomeados setenta e sete gestores.

O HC-UFU dispõe de 511 leitos em uma área construída de aproximadamente 52 mil m². É referência no atendimento hospitalar e ambulatorial em média e alta complexidade para os 86 municípios do estado de Minas Gerais, abrangendo uma população que ultrapassa três milhões de pessoas.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

O HC-UFU está inserido na Região Ampliada de Saúde Triângulo Norte e engloba as microrregiões de Ituiutaba, Uberlândia/Araguari e Patrocínio/Monte Carmelo. A população estimada da Região do Triângulo Norte é de 1.165.191 de pessoas.

Os municípios que integram essas três microrregiões são: Abadia dos Dourados, Araguari, Araporã, Cachoeira Dourada, Campina Verde, Canápolis, Capinópolis, Cascalho Rico, Centralina, Coromandel, Douradoquara, Estrela do Sul, Grupiara, Gurinhatã, Indianópolis, Ipiacaçu, Irai de Minas, Ituiutaba, Monte Alegre, Monte Carmelo, Nova Ponte, Patrocínio, Prata, Romaria, Santa Vitória, Tupaciguara, Uberlândia, totalizando 27 (vinte e sete) municípios.

Conforme mencionado, os serviços disponibilizados pelo HC-UFU contemplam os de média e alta complexidade. No que se refere aos processos de média complexidade, dá-se ênfase em consultas e procedimentos médicos especializados e Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT). Por sua vez, os de alta complexidade destacam-se as cirurgias de traumatologia/ortopedia, cardiologia, terapia renal substitutiva e oncologia.

Ainda nesse contexto, o HC-UFU dispõe de uma equipe de saúde multiprofissional que atua em consonância com as políticas e os princípios do SUS, relativo à oferta da assistência pautada pela humanização e integralidade do cuidado ao usuário.

O acesso ao hospital ocorre de forma regulada e o atendimento é realizado 100% pelo SUS. O HC-UFU dispõe de Serviço 24h de Urgência e Emergência, com classificação de risco. As ações e serviços ofertados se encontram na Tabela 1 e a distribuição dos leitos existentes conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES na Tabela 2, referente ao ano de 2020.

Tabela 1
Ações e serviços ofertados pelo HC-UFU

Descrição	
Multiprofissional	Enfermagem, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Física Médica, Biomedicina, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.
Especialidades Clínicas	Alergologia, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Genética Médica, Geriatria, Hanseníase, Hematologia, Médica Geral, Medicina Preventiva, Moléstia Infecciosa, Nefrologia, Neurologia, Oncologia, Pneumologia, Psiquiatria, Reumatologia, Saúde Ocupacional; Tratamento especializado para a Dor Crônica.
Especialidades Cirúrgicas	Angiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Tórax, Cirurgia Cabeça e Pescoço, Anestesiologia, Gastrocirurgia, Neurocirurgia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pequena Cirurgia, Urologia, Traumatologia, Proctologia.

Ginecologia e Obstetrícia	Alto Risco, CA Ginecologia, Climatério, Esterilidade, Ginecologia Geral, Mastologia, Obstetrícia Geral, Planejamento Familiar.
Especialidades Pediátricas	Cardiologia Infantil, Ginecologia Infantil, Pediatria Geral, Pneumologia Infantil, Neonatologia, Puericultura, Cirurgia Pediátrica, Gastroenterologia Infantil, Reumatologia Infantil, Endocrinologia Infantil, Nefrologia Infantil, Ortopedia Infantil, Neuropediatria, Alergologia Infantil, Otorrinolaringologia Infantil, Psiquiatria Infantil, Urologia Infantil, Hematologia Infantil, Neurocirurgia Infantil.

Tabela 2
Leitos existentes conforme CNES

Descrição	Leitos Existentes
COMPLEMENTAR	
93 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	6
92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	16
75 - UTI ADULTO - TIPO II	15
76 - UTI ADULTO - TIPO III	22
83 - UTI DE QUEIMADOS	2
51 - UTI II ADULTO-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	40
81 - UTI NEONATAL - TIPO II	10
82 - UTI NEONATAL - TIPO III	10
79 - UTI PEDIATRICA - TIPO III	9
86 – UTI CORONARIANA TIPO III - UCO TIPO III	8
96 - SUPORTE VENTILATORIO PULMONAR - COVID-19	15
ESPEC - CIRÚRGICO	
01 - BUCO MAXILO FACIAL	2
02 - CARDIOLOGIA	8
03 - CIRURGIA GERAL	33
04 - ENDOCRINOLOGIA	1
05 - GASTROENTEROLOGIA	6
06 - GINECOLOGIA	8
08 - NEFROLOGIAUROLOGIA	8
09 - NEUROCIRURGIA	15
11 - OFTALMOLOGIA	2
12 - ONCOLOGIA	4
13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	22
14 - OTORRINOLARINGOLOGIA	3

15 - PLASTICA	6
16 - TORACICA	3
67 - TRANSPLANTE	7
ESPEC – CLÍNICO	
31 - AIDS	8
32 - CARDIOLOGIA	14
33 - CLÍNICA GERAL	55
35 - DERMATOLOGIA	1
36 - GERIATRIA	5
37 - HANSENOLOGIA	1
38 - HEMATOLOGIA	1
40 - NEFROUROLOGIA	6
42 - NEUROLOGIA	10
44 - ONCOLOGIA	20
46 - PNEUMOLOGIA	1
87 - SAUDE MENTAL	25
OBSTÉTRICO	
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	18
43 - OBSTETRICIA CLÍNICA	18
OUTRAS ESPECIALIDADES	
34 - CRONICOS	2
49 - PNEUMOLOGIA SANITARIA	0
PEDIÁTRICO	
68 - PEDIATRIA CIRURGICA	14
45 - PEDIATRIA CLÍNICA	31

Fonte: <http://cnes.datasus.gov.br>

Além da sua estrutura física predial, o hospital possui os seguintes anexos:

- **a Unidade de Diálise:** Serviço de hemodiálise e diálise peritoneal domiciliar de assistência aos pacientes com insuficiência renal crônica;
- **o Ambulatório Amélio Marques:** Disponibiliza procedimentos de média e alta complexidade com ênfase em consultas médicas especializadas, Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT) e procedimentos médicos;
- **o Ambulatório de Ortopedia e Traumatologia:** Disponibiliza procedimentos de média e alta complexidade com ênfase em consultas médicas especializadas em Ortopedia e Traumatologia, Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT) e procedimentos médicos;
- **o Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária com ênfase em Hanseníase (CREDESH):** Serviço referência em Dermatologia Sanitária e Hansenologia.

- **Centro de Saúde - Escola Jaraguá (CSE):** A antiga Unidade Didática Avançada (UDA Jaraguá) é há mais de 30 anos, um cenário privilegiado de práticas e formação de trabalhadores da saúde. CSE Jaraguá é considerado uma unidade de Atenção Primária, como tal, a ele é garantido a implantação ou implementação de todos os programas e/ou projetos realizados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) nas demais unidades de atenção primária do município. Atualmente, o CSE está passando por um momento de transição da gestão do HC-UFG para a gestão da Faculdade de Medicina (FAMED-UFG).

O HC-UFG é referência em Atendimento Terciário de Gestação de Alto Risco para a Região do Triângulo Norte e está inserido na Rede Cegonha, que é uma estratégia do Ministério da Saúde (MS) que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério. Também realiza Triagem Auditiva Neonatal que consiste no rastreamento auditivo de todos os recém-nascidos antes da alta hospitalar. Ainda, o hospital está inserido no Programa de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa que possibilita o cuidado ao paciente pelos profissionais da saúde em conjunto com algum familiar ou cuidador no seu domicílio.

A equipe Multiprofissional do HC-UFG é formada por Assistentes Sociais, Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Nutricionistas, Dentistas, Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais que atuam em conjunto com a equipe Médica, possibilitando diferentes abordagens de questões específicas e ajudando na escolha de terapias mais adequadas com o objetivo de qualificar o atendimento ao paciente.

Em 2020, o HC-UFG realizou 426.786 atendimentos ambulatoriais e 89.075 atendimentos de Pronto Socorro computando consultas médicas, procedimentos e consultas das equipes multiprofissionais de saúde. A produção de cirurgias foi 27.619, incluindo cirurgias eletivas, de urgência, de parto (cesariano e normal) e cirurgias ambulatoriais.

No mesmo ano, a média da taxa de ocupação hospitalar foi de 79,60% e a média de permanência foi de 7,71 dias. A taxa de infecção registrada foi de 9,24%. Ainda, o total de exames foi de 1.328.348 dentre eles os de análises clínicas, patológicos, radiológicos e outros.

O Hospital de Clínicas é certificado como Hospital de Ensino pela Portaria Interministerial n  148, de 02 de fevereiro de 2016. Oferece atividades acadêmicas de estágio, extensão, visita técnica, voluntariado e acesso à base de dados para pesquisa em prontuários clínicos. Em 2019, o número de solicitações de pesquisas registradas pelo Setor de Estatísticas e Informações Hospitalares – SEIH- foi de 705. As solicitações mais comuns são: inovações tecnológicas, pesquisas operacionais, pesquisas clínicas, pesquisas básicas e interesse das políticas públicas de saúde.

Enquanto Hospital de Ensino,   cenário de prática para diversos cursos de graduação: Biomedicina, Enfermagem, Engenharia Biomédica, Fisioterapia, Física Médica, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviç o Social, Saúde Coletiva, dentre outros. Inserem-se também seis cursos técnicos da Escola Técnica de Saúde (ESTES/UFG). Em relação   Pós-graduação oferece Programas de Residência Médica e em  rea Profissional de Saúde Uni e Multiprofissional (Tabela 3) além do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da UFG, com mestrado acadêmico, profissional e doutorado acadêmico.

Em 2019, na situação pré-pandemia pelo novo coronavírus, o hospital atendeu cerca de 3.374 estudantes e pós-graduandos, sendo 2.290 dos cursos de graduação da área da saúde, 202 estudantes dos cursos técnicos de saúde, 278 médicos residentes nos programas de residência

médica, 148 residentes nos programas de residência uni e multiprofissional em saúde e 456 pós-graduandos de cursos de mestrado profissional e acadêmico e doutorado.

Durante a pandemia em 2020, o quantitativo de estudantes e pós-graduandos foi reduzido seguindo as normativas da UFU e após a retomada das atividades será realizado o consolidado dos dados de atendimento da população discente.

Tabela 3

Programas de Residências oferecidos pelo HC-UFU

Programas de Residências Médica e Multiprofissional:	
Residência Médica - Acesso direto	Anestesiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Dermatologia, Infectologia, Medicina de Família e Comunidade, Neurocirurgia, Neurologia, Obstetrícia e Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Patologia, Pediatria, Pré-Requisito em área Cirurgia Básica, Psiquiatria, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Radioterapia
Residência Médica – Pré-requisito	Alergia e Imunologia Pediátrica, Cardiologia, Cardiologia Pediátrica, Cirurgia Crânio Maxilo Facial, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia de Aparelho Digestivo, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica – R3, Coloproctologia, Ecocardiografia, Endocrinologia Pediátrica, Gastroenterologia, Geriatria, Medicina Intensiva, Medicina Intensiva Pediátrica, Nefrologia, Neonatologia, Neurologia Pediátrica, Oncologia Clínica, Oncologia Pediátrica, Ortopedia e Traumatologia – R4, Reumatologia, Urologia.
Residência Multiprofissional	Atenção em Saúde Coletiva, Nutrição Clínica, Atenção ao Paciente em Estado Crítico, Atenção Integral ao Paciente com Necessidades Especiais, Atenção em Oncologia, Atenção em Saúde da Criança, Atenção em Saúde Mental
Residência Uniprofissional	Medicina veterinária em: Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais, Patologia Animal, Clínica Cirúrgica em Animais de Companhia, Patologia Clínica Veterinária, Medicina de Animais Selvagens, Medicina Veterinária Preventiva. Odontologia em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

De acordo com a Pesquisa de Satisfação dos Usuários, realizada no 1º quadrimestre de 2021 pela equipe de Humanização, foi registrado 90% de Índice de Satisfação Geral dos Usuários - 56% dos entrevistados assinalaram satisfação quanto ao atendimento no hospital e 34% muita satisfação. Além disso, 97% deles indicariam o hospital para algum familiar.

2.2 Histórico da Estratégia do HC-UFG

O primeiro Planejamento Estratégico do HC-UFG foi validado em 2007, impulsionado pela política adotada pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais na busca da profissionalização da gestão hospitalar, expressa no Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS (PROHOSP). Posteriormente, esse planejamento foi reformulado e resultou no Planejamento Estratégico de 2010 a 2015.

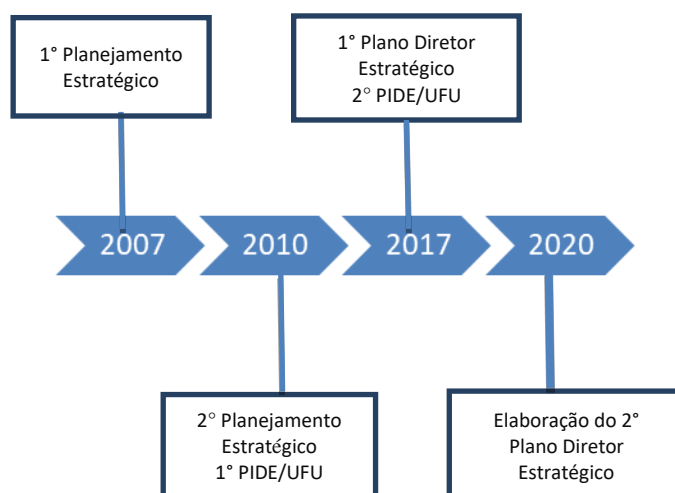
A construção do PDE 2017-2019 foi desenvolvida em consonância com o Plano Institucional de Desenvolvimento e Expansão 2016/2021 da UFG (PIDE/UFG). Esse Plano consiste num documento em que se define a missão da Universidade, suas metas, objetivos e estratégias para atingi-los.

O PIDE abrange um período de 6 anos, contemplando o cronograma e a metodologia de implementação dos objetivos, metas e ações do plano da UFG, observando a coerência e a articulação entre as diversas ações, a manutenção de padrões de qualidade e orçamento. Ele considera todas as unidades acadêmicas e as unidades administrativas vinculadas à Universidade. Para o HC-UFG, foram pactuados 18 indicadores assistenciais e operacionais que se relacionam com as ações do Plano Operativo do PDE 2017-2019.

Em 2017, a Diretoria do Hospital de Clínicas identificou a necessidade de implantação de ferramentas de gestão estratégica e decidiu pela composição de uma área responsável pela qualificação da gestão interna, instituindo o Núcleo de Gestão Estratégica – NUGES. O Núcleo objetivou elaborar o Planejamento Estratégico do hospital conforme as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar do SUS – PNHOSP, desenvolvendo ações relacionadas ao planejamento, à avaliação e monitoramento, à gestão da qualidade e de apoio à gestão.

Das atividades do NUGES, o primeiro Plano Diretor foi construído. O PDE 2017-2019 foi resultado da realização de oficinas ampliadas com profissionais das áreas assistencial, administrativa e acadêmica. Na elaboração do documento, diversas ferramentas de gestão foram utilizadas como: Modelos de Referência e os Gaps Normativos, Análise de Cenários (Forças, Oportunidades, Ameaças e Fraquezas), entre outras.

Figura 3
Histórico da Estratégia do HC-UFG



3 ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 O Plano Diretor Estratégico Anterior

O Plano Diretor Estratégico, construído para o triênio 2017-2019, contou com a participação coletiva das áreas assistenciais, administrativas e acadêmicas do hospital, além da atuação das Diretorias e Gerências. Ao longo das etapas, os problemas pontuais da instituição foram agrupados em cinco grandes “Núvens de Problemas” que fomentaram as Diretrizes Estratégicas do plano. As cinco Diretrizes Estratégicas são as seguintes:

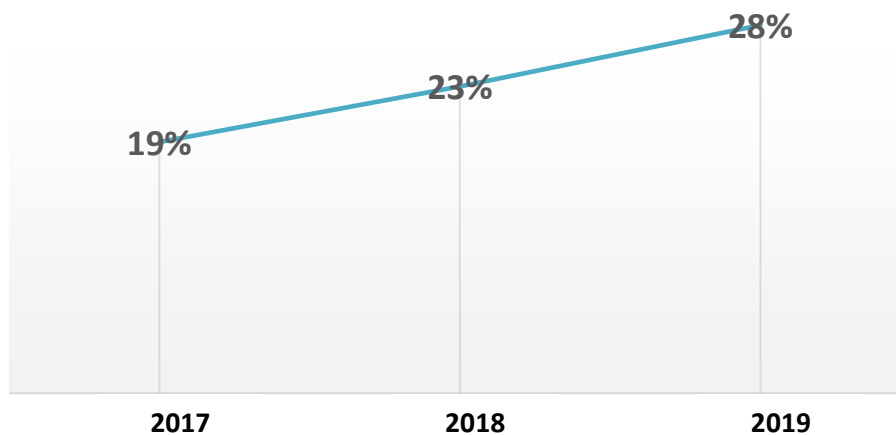
- 1- Organizar o modelo de atenção à saúde do HCU, com ênfase no acesso do usuário, na humanização, na integralidade e na resolutividade do cuidado, garantindo auditoria, pesquisa e efetividade clínica;
- 2- Profissionalizar a gestão interna e fortalecer a integração do HCU na rede de atenção à saúde;
- 3- Melhorar as condições de trabalho, valorizar a participação dos trabalhadores e a comunicação entre os setores;
- 4- Fortalecer a relação entre os cursos da UFU com os serviços assistenciais e administrativos do HCU, ampliando os cenários de ensino, pesquisa e extensão.
- 5- Modernizar e redimensionar a infraestrutura, o parque tecnológico e os sistemas de informação do HCU.

Para cada Diretriz foram descritos os “Nós Críticos” que nortearam a definição das ações previstas no Plano Operativo. O Plano Operativo contemplou 139 ações a serem cumpridas nos anos de 2017, 2018 e 2019. Cada ação possui um responsável estratégico (Diretorias) e operacional (setores).

O PDE HCU (2017-2019) se encerra com 28% de execução (ações totalmente concluídas). Em contrapartida, 38% das ações foram parcialmente cumpridas, 2% não foram cumpridas e 7% foram suspensas. O Gráfico 1 abaixo mostra o percentual de evolução das ações ao longo do período determinado.

Gráfico 1

Percentual de evolução das ações ao longo dos anos



A Tabela 4 mostra o percentual de execução das ações por cada Diretoria.

Tabela 4

Percentual de execução das ações por Diretoria

Diretoria	Total de Ações	Cumpridas	Cumpridas parcialmente	Não cumpridas	Suspensas
Administrativa	38	34%	32%	32%	2%
Clínica	23	22%	52%	26%	0
Enfermagem	3	33%	-	33%	33%
Geral	57	33%	32%	21%	14%
Técnica	18	6%	61%	33%	

Ressalta-se que a mensuração das ações do PDE anterior ocorreu por meio da atualização de seu status: se cumprida, cumprida parcialmente, não cumprida e suspensa (Anexo).

A porcentagem de conclusão de cada ação não era utilizada como metodologia de monitoramento. Todavia, o grau de evolução em porcentagem era avaliado para cada Diretriz Estratégica. Na Tabela 5, estão descritas a porcentagem de conclusão de cada Diretriz e observações.

Tabela 5
Conclusão de Ações e Iniciativas do PDE anterior

Nome da ação/iniciativa do PDE	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
<i>Diretriz 1: Organizar o modelo de atenção à saúde do HCU, com ênfase no acesso do usuário, na humanização, na integralidade e na resolutividade do cuidado, garantindo auditoria, pesquisa e efetividade clínica</i>	19%	<i>Ausência de fluxos da propedêutica; Aumento de judicialização; Longa permanência dos pacientes do hospital.</i>	<i>Organizar, implantar e priorizar fluxos e protocolos/diretrizes clínicas que direcionam os processos de trabalhos e cuidados na assistência ao paciente.</i>
<i>Diretriz 2: Profissionalizar a gestão interna e fortalecer a integração do HCU na rede de atenção à saúde</i>	25%	<i>Falta de referência e contrarreferência; Desarticulação entre o hospital e a Rede de Atenção à Saúde; Dificuldade de acesso dos usuários aos serviços prestados pelo hospital; Não cumprimento do contrato de metas celebrado entre o hospital e a Prefeitura de Uberlândia.</i>	<i>Constituição do Conselho Consultivo; Propor criação de câmara técnica regulatória, visando à discussão de fluxos regulatórios, com atores envolvidos no processo (SMS, MPF, HC-UFU...); Ser HC 100% Regulado, com pronto atendimento referenciado; Repactuar metas, sendo as mesmas embasadas por contratos internos de gestão.</i>
<i>Diretriz 3: Melhorar as condições de trabalho, valorizar a participação dos trabalhadores e a comunicação entre os setores</i>	15%	<i>Número insuficiente de profissionais (servidores e terceirizados, RPA e PJ); Alto grau de absenteísmo; Diversidade de vínculos empregatícios, gerando dificuldade nas relações de trabalho.</i>	<i>Contratação de empregados públicos aprovados no concurso pública HCUFU; Estruturação do Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST) Criação de espaços colegiados (Unidades de produção, Conselho consultivo Enfermagem, dentre outros).</i>

<p>Diretriz 4: Fortalecer a relação entre os cursos da UFU com os serviços assistenciais e administrativos do HCU, ampliando os cenários de ensino, pesquisa e extensão</p>	<p>67%</p>	<p><i>Dissociação entre a assistência e academia com o não envolvimento dos docentes com a realidade do hospital;</i></p> <p><i>Ausência do docente/preceptor no acompanhamento dos residentes;</i></p> <p><i>Distanciamento e falsa dicotomia entre assistência à saúde e as práticas acadêmicas;</i></p> <p><i>Falta de retorno das pesquisas relacionadas ao hospital.</i></p>	<p><i>Implantar normativas para preceptoria, estágios e pesquisas no HC-UFU;</i></p> <p><i>Incentivo financeiro para pesquisa no HC-UFU;</i></p> <p><i>Comunicação entre academia e serviço;</i></p> <p><i>Qualificar a preceptoria;</i></p> <p><i>Melhorar relacionamento entre docentes e preceptores;</i></p> <p><i>Institucionalizar a semana de recepção dos residentes;</i></p> <p><i>Publicizar projetos de pesquisa e pesquisas realizadas no HC-UFU.</i></p>
<p>Diretriz 5: Modernizar e redimensionar a infraestrutura, o parque tecnológico e os sistemas de informação do HCU</p>	<p>30%</p>	<p><i>Restrições da infraestrutura, espaço físico insuficiente e mal dimensionado;</i></p> <p><i>Falta de manutenção de equipamentos;</i></p> <p><i>Desabastecimento de materiais e insumos;</i></p> <p><i>Falta de segurança e controle de acesso e o não cumprimento das normas para acesso ao hospital;</i></p> <p><i>Falta de sistema de informação adequado para alimentar a produção e o faturamento.</i></p>	<p><i>Instituir Comissão de Espaço Físico;</i></p> <p><i>Qualificar processos de compras, revisar normas internas, fluxos;</i></p> <p><i>Uso racional de recursos por meio de estratégias e práticas;</i></p> <p><i>Cumprimento das normas de segurança e de acesso ao hospital, nas portarias e outras entradas;</i></p> <p><i>Implantação AGHU e promover capacitação do sistema.</i></p>

A execução do PDE anterior trouxe lições a serem refletidas. Uma das lições aprendidas foi a metodologia do monitoramento do andamento das ações por *status*. Chegou-se à sugestão de que as ações devem ser mensuradas quantitativamente e possuírem metas claras para facilitar a visualização do alcance ou não do que foi definido.

Outra reflexão foi o quantitativo de ações, sobretudo as contínuas, estabelecidas no PDE anterior, tornando-o mais desafiador de ser trabalhado. Nesse sentido, é necessário focar em executar ações precisas e que tenham abrangência de solucionar outras ações pontuais.

Ressalta-se que o Plano Diretor anterior foi definido para o triênio 2017-2019 e o contrato de gestão com a Ebserh foi celebrado a partir de 2018. Com isso, muitas ações previstas perderam relevância por estarem altamente atribuídas à Universidade e à Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa De Uberlândia (FAEPU) e não efetivamente ao HC-UFU, o que reduziu a porcentagem de execução do documento.

À frente da elaboração do novo PDE, houve a análise de que o documento precisa estar alinhado com as Diretrizes e Resoluções da Ebserh. Um exemplo disso foi a recomendação da inserção de ações no próximo Plano Diretor para o alcance do Selo Ebserh de Qualidade considerando os resultados da auditoria interna que foi realizada no hospital.

Ao analisar o percentual de execução da Diretrizes 1 e 3, 19% e 15% respectivamente, observa-se que foram os menores resultados alcançados e que são referentes aos processos de assistência e de pessoal.

3.2 Percepções dos Envolvidos

As percepções e expectativas dos principais envolvidos no cenário do HC-UFU foram coletadas por meio de aplicação de formulário *online* e enquete para colaboradores do HC-UFU e de entrevistas com o Reitor da UFU, o Superintendente Regional de Saúde (SRS) de Uberlândia, o Secretário Municipal de Saúde de Uberlândia, o Presidente do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) Regional de Ituiutaba, o Presidente do COSEMS Regional de Uberlândia/Patrocínio e o Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Uberlândia (CMS). Em atuação no HC-UFU, também foram entrevistados uma médica preceptora e um médico residente.

Para os colaboradores, aplicou-se um formulário (*google forms*), com objetivo de coletar informações para a identificação das Forças e Fraquezas do setor (Cenário Interno) e Oportunidade e Ameaças do HC-UFU (Cenário Externo) gerando a Matriz SWOT - *Strenghts* (Forças), *Weaknesses* (Fraquezas), *Opportunities* (Oportunidades) e *Threats* (Ameaças).

Essa ferramenta é amplamente aplicada em processos de diagnósticos organizacionais e de planejamento estratégico de instituições hospitalares. Sua metodologia potencializa o compartilhamento de opiniões pessoais de todos os trabalhadores e gerentes sobre potências e limites do setor e do Hospital, estimula a construção de uma avaliação coletiva da equipe envolvida e fomenta que cada setor priorize seus principais problemas internos e externos.

Figura 4
Matriz SWOT



O formulário ficou disponível por duas semanas, tendo obtido um total de setenta respostas. As categorias dos respondentes foram: 59% assistencial, 37% administrativa e 4% ensino e pesquisa.

Além do formulário online, ficou disponível no site do HC-UFU a seguinte enquete: **“Na sua opinião, qual o principal desafio enfrentado pelo HC-UFU?”**. Os 103 participantes que responderam poderiam assinalar mais de uma opção. As respostas se apresentaram da seguinte forma: 55 votos para o desafio “Gestão de Pessoas”; 54 votos para “Estrutura”; 42 votos para “Gestão/Administração”; 36 votos para “Comunicação”; 21 votos para “Serviços de saúde prestados à população”; 15 votos para “Ensino e Pesquisa”; e 10 votos para “Tecnologia da Informação”.

Para os entrevistados, no que se refere aos serviços e ações de saúde prestados, há um retorno bastante positivo. Os usuários, quando assistidos, consideram o atendimento de qualidade. Outro aspecto relevante é o hospital ser de ensino e oferecer Programas de Residências Médica e Multiprofissional para formação de profissionais de diversas áreas de atuação. Por outro lado, eles destacaram as fragilidades na regulação e afirmaram que a Contratualização com o gestor não condiz com a realidade e que precisa ser atualizada.

A FAEPU foi criada em 1966 e gerencia o Hospital de Clínicas há mais de 50 anos. Na perspectiva dos entrevistados, a Fundação foi de fundamental importância no apoio à assistência, ensino e pesquisa durante esses anos. Diante do período de transição de gestão para Ebserh, todos os envolvidos esperam que o hospital mantenha suas atividades sem prejuízo da continuidade de seus serviços.

Com a nova administração da Ebserh, o Reitor relatou a oportunidade de se aprimorar os processos de ensino e pesquisa e o desafio de se equilibrar as demandas assistenciais e de ensino. Com isso, destacou que o HC-UFU é laboratório de ensino, pesquisa e extensão e, diante do incremento dos recursos destinados à pesquisa, o hospital será mais demandante nessa área. Nesse cenário, aguarda-se maior proximidade e envolvimento da comunidade acadêmica no ambiente hospitalar, fortalecendo a característica do hospital ser de ensino.

Ainda frente às demandas de ensino e pesquisa, os entrevistados reconhecem que pesquisas são feitas dentro do HC-UFU, entretanto não são amplamente divulgadas e publicizadas. Sob a perspectiva dos gestores locais do SUS e representante dos usuários, foi sugerido que o objeto de pesquisa seja definido a partir do diagnóstico das necessidades de saúde da população inserida na região de atenção, sendo soluções de impacto à comunidade local.

Notou-se que as pesquisas feitas dentro do hospital necessitam de melhor estruturação. No ponto de vista da preceptora e do residente médico, é preciso estruturá-las, formando centros de pesquisa, comitês específicos no HC-UFU e ampliar sua divulgação. É preciso maior incentivo tanto financeiro quanto motivacional e o treinamento e capacitação para novos pesquisadores, além de incentivos para atrair novos preceptores para o hospital. Para o residente entrevistado, se faz necessário uma maior aproximação entre a gestão do HC-UFU e os alunos e residentes.

O Secretário Municipal de Saúde de Uberlândia afirmou que o HC-UFU tem um compromisso histórico de assistência com a cidade de Uberlândia e a região, que dependem fundamentalmente desse hospital. Espera que o HC-UFU continue atendendo a demanda assistencial da população de Uberlândia e da região, entretanto ele fica apreensivo pois entende que a prioridade da EBSERH é o ensino, considerando que ela é subordinada ao MEC.

Segundo o Presidente do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Uberlândia, existe uma necessidade de maior transparência das ações do HC-UFU frente à população. Espera uma abertura

do diálogo do CMS com a gestão, para que trabalhem em parceria em prol da resolução dos problemas enfrentados pela população em relação à assistência à saúde.

Na percepção dos entrevistados, o hospital tem avançado no seu grau de maturidade e envolvimento com a sociedade. Por disponibilizar 100% da sua capacidade ao SUS, é reconhecido pela população como grande prestador de assistência, além de ser referência no ensino, pesquisa e extensão.

3.3 Desempenho do Contrato SUS

A contratualização é a formalização da relação entre o gestor público de saúde e os hospitais integrantes do SUS, públicos e privados, com ou sem fins lucrativos, sob sua gestão, por meio de instrumento formal composto por contrato/convênio. O convênio visa a integração do hospital à Rede de Atenção à Saúde, mediante execução de ações e serviços de saúde, gestão, ensino e pesquisa, no âmbito do SUS.

O convênio 252/2017 tem por objeto integrar o Hospital de Clínicas na Rede de Atenção à Saúde do município de Uberlândia – MG, definindo responsabilidades e estabelecendo metas quantitativas e qualitativas no processo de assistência à saúde, de gestão, de ensino, pesquisa e avaliação em sintonia com a necessidade de saúde da população.

É estabelecido no convênio que o acesso às ações e serviços de saúde devem ser organizados em consonância com a regionalização e o modelo de atenção à saúde, centrado no cuidado ao usuário, de forma horizontalizada, multiprofissional e interdisciplinar, organizado em linhas de cuidado. Ainda, o acesso à assistência hospitalar deve ser de forma regulada e por meio da utilização de protocolos, assegurando equidade e transparência.

As ações e metas quantitativas e qualitativas estão pactuadas no Plano Operativo Anual (POA) que é parte integrante e indissociável do convênio. O monitoramento sistemático deste instrumento é feito pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão SUS.

Para execução do convênio, o HC-UFU recebe recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde (FNS) de acordo com o estabelecido na contratualização e no POA, sob a modalidade de orçamentação parcial, subdividido da forma a seguir:

- I. Valor Pré-Fixado: composto pelo valor de remuneração das ações e serviços de média complexidade (ambulatorial e hospitalar), sendo o vinculado ao alcance de metas quantitativas e qualitativas, considerando a seguinte composição:
 - a) Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado vinculado ao cumprimento das metas qualitativas;
 - b) Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado vinculado ao cumprimento das metas quantitativas;
- II. Valor Pós-Fixado: composto pelo valor de remuneração das ações e serviços de alta complexidade (ambulatorial e hospitalar), calculados a partir de meta quantitativa e remunerados de acordo com a produção.

Na tabela abaixo está estruturada a metodologia do valor do repasse de acordo com as metas.

Tabela 6
Metodologia do pagamento do valor correspondente às metas

<i>Pagamento do valor correspondente às metas</i>	<i>Valor em % que o HC-UFU receberá se cumprir as metas</i>
<i>Quantitativa: 81% a 100%</i> <i>Qualitativa: 80 a 100 pontos</i>	<i>60% do valor Pré-Fixado</i> <i>40% do valor Pré-Fixado</i>
<i>Quantitativa: 71% a 80%</i> <i>Qualitativa: 60 a 79 pontos</i>	<i>57% do valor Pré-Fixado</i> <i>37% do valor Pré-Fixado</i>
<i>Quantitativa: 61% a 70%</i> <i>Qualitativa: 40 a 59 pontos</i>	<i>54% do valor Pré-Fixado</i> <i>34% do valor Pré-Fixado</i>
<i>Quantitativa: 51% a 60%</i>	<i>51% do valor Pré-Fixado</i>
<i>Quantitativa: Abaixo de 50%</i> <i>Qualitativa: Abaixo de 40 pontos</i>	<i>48% do valor Pré-Fixado</i> <i>31% do valor Pré-Fixado</i>

No primeiro quadrimestre de 2020 e de acordo com o Plano Operativo do 3º aditivo do convênio nº 252/2017, quanto as ações desenvolvidas no HC-UFU, a pontuação alcançada no desempenho das metas quantitativas foi de 94% correspondendo a 60% do valor pré-fixado-fixado num total de R\$ 2.267.400,00 e 80 pontos num total de 80 a 100 pontos na avaliação qualitativa correspondendo a 40% do valor pré-fixado-fixado num total de R\$ 1.511.600,00.

3.4 Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade

O Programa Ebserh de Gestão da Qualidade trata-se de um programa de melhoria contínua dos serviços prestados pelos hospitais da rede nas áreas assistencial, de ensino, pesquisa, inovação e extensão em saúde. Consiste em um sistema próprio de avaliação periódica baseado em diretrizes e requisitos estabelecidos no Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade.

A avaliação não tem cunho fiscalizatório. O intuito é estimular os hospitais a alcançarem padrões de excelência nos serviços prestados através da implementação da gestão da melhoria contínua dos processos finalísticos, de apoio e gerenciais

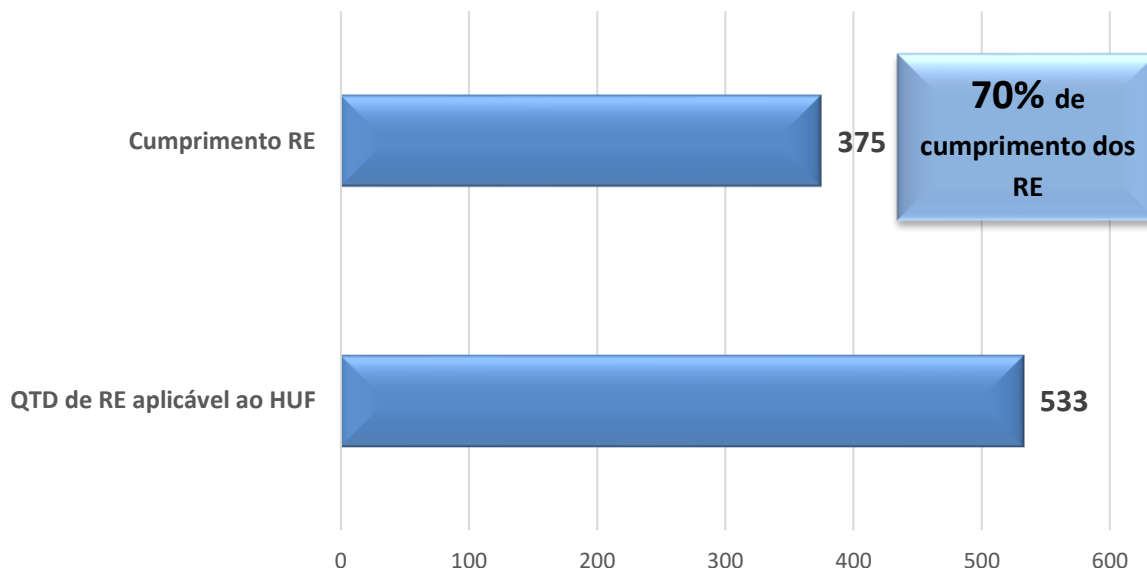
Nesse sentido, o processo de avaliação possibilita realizar um diagnóstico da situação do hospital em relação aos procedimentos de boas práticas ideais, permitindo traçar estratégias para melhorar a qualidade da gestão, assistência, ensino, pesquisa, extensão, inovação e garantir a segurança do paciente.

O Selo será concedido de acordo com o nível de maturidade do hospital em relação à gestão da qualidade: **Selo Bronze** para os hospitais que cumprirem 100% dos requisitos essenciais (RE) do Manual; **Selo Prata** para os que cumprirem 100% dos RE e, no mínimo 80% de todos os requisitos; **Selo Ouro** para os que cumprirem 100% dos RE e, no mínimo 90% de todos os requisitos; **Selo Diamante** concedido aos hospitais que cumprirem 100% dos requisitos do manual.

No que se refere aos Requisitos Essenciais, o HC-UFU cumpriu 70% deles (Gráfico 2).

Gráfico 2

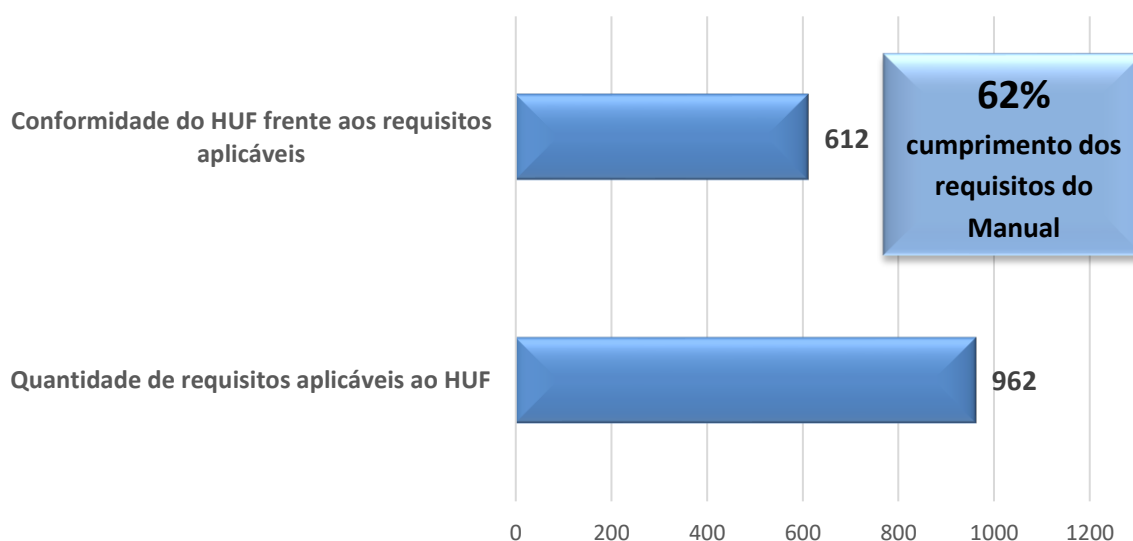
Cumprimento dos RE pelo HC-UFG



Do total dos requisitos definidos no Manual, houve cumprimento de 62% dos requisitos estabelecidos (Gráficos 3).

Gráfico 3

Cumprimento dos requisitos do Manual pelo HC-UFG



Em relação aos processos finalísticos, gerenciais e de apoio do HC-UFG, a Tabela 7 esquematiza a conformidade e o cumprimento deles em relação aos requisitos estabelecidos no Manual.

Tabela 7**Adequação aos requisitos dos processos finalísticos, gerenciais e de apoio**

Processos	Conforme	Não conforme	Não se aplica	% Cumprimento dos requisitos	% Cumprimento dos RE
Ensino, Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde	60	48	0	56%	67%
Assistência aos usuários	249	112	17	69%	73%
Processos Gerenciais	144	103	0	58%	68%
Processos de Apoio	159	87	4	65%	71%

A Tabela 8 fornece a quantidade de RE aplicáveis ao hospital para cada processo e seu cumprimento.

Tabela 8**Cumprimento dos RE dos processos finalísticos, gerenciais e de apoio**

Processos	Total de RE aplicáveis ao HC-UFG	Total dos RE cumpridos
Ensino, Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde	42	28
Assistência aos usuários	183	133
Processos Gerenciais	165	112
Processos de Apoio	143	102

3.5 Contrato de Objetivos

O contrato de objetivos é um instrumento elaborado anualmente, firmado entre a Presidência da Ebserh e a Superintendência HC-UFU, no qual é definido o orçamento disponível para o exercício e como ele será aplicado. Portanto, este documento tem como objetivo o planejamento da aplicação dos recursos da Rede Ebserh junto aos Hospitais Universitários Federais.

O primeiro contrato de objetivos do HC-UFU foi assinado em 2019, contemplando apenas recursos de investimento, uma vez que a transição para gestão plena pela Ebserh iniciou-se de fato no segundo semestre daquele ano. Já a partir de 2020, o contrato contemplou todos os recursos a serem descentralizados para o Hospital.

Para o ano de 2021, o contrato contemplará três planos, a saber:

- **Plano de Custeio:** Considera-se as despesas correntes relacionadas a contratos, insumos, material médico e outros. Fazem parte deste contrato os recursos recebidos do SUS, recursos do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) e recursos de fontes de receita própria. É o maior dentre os três planos;
- **Plano de Infraestrutura Física, Tecnológica e Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC):** Custeio – considera-se apenas as despesas com Obras de Reforma; Investimento – considera-se as despesas de investimento relacionadas à infraestrutura física, tecnológica, material permanente e de equipamento de Tecnologia da Informação e Comunicação. Fazem parte deste plano recursos do REHUF;
- **Plano de Capacitação:** Considera-se as despesas com contratação de cursos, pagamento de inscrições e de diárias (apenas as relacionadas à capacitação). Neste plano os recursos são de ação específica destinada a projetos de capacitação.

Considerando o momento de transição da gestão da UFU/FAEPU para Ebserh, e que grande parte dos recursos está comprometida com a folha de pagamentos dos funcionários da Fundação, o efetivo planejamento do contrato de objetivos torna-se inviável, uma vez que o teto estabelecido não consegue fazer frente à todas estas despesas. Sendo assim, em 2020 foi necessário uma complementação orçamentária por parte da Ebserh sede e Ministério da Saúde, cenário que deverá se repetir no ano de 2021, uma vez que legalmente o HC-UFU está impedido de avançar com a contratação de profissionais via Ebserh, o que consequentemente possibilitaria uma redução da folha de pagamento da Fundação.

Avançando com a transição, vislumbra-se um cenário no qual o HC-UFU passará a ter total controle sobre a aplicação de seu orçamento, o que trará uma série de benefícios para o hospital e para toda a população aqui atendida, uma vez que a aplicação dos recursos SUS será destinada exclusivamente para o custeio das atividades do Hospital.

3.6 Principais achados e recomendações

No presente momento, o HC-UFU está diante de inúmeros desafios a serem trabalhados, sobretudo em relação a atual transição de gestão, onde muitos processos terão de ser revistos e padronizados de acordo com as diretrizes da rede Ebserh.

Em julho de 2020, foi emitido o Relatório de Auditoria Interna sobre a Contratualização entre o Gestor do SUS local e o HC-UFU (Relatório Definitivo nº 012/2020 – HC-UFU/AUGE/EBSERH/MEC).

As principais recomendações emitidas pelo relatório foram a importância da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) se reunir regularmente, produzir relatórios de avaliação tempestivos e utilizar os indicadores de desempenho como fonte de informação para a tomada de decisão. Nesse sentido, avaliar rotineiramente o cumprimento dos compromissos e metas pactuadas com o gestor local do SUS e, também, elaborar Plano Operativo Anual (POA) de acordo com a Portaria de Consolidação MS nº 02.

Para o alcance da gestão plena pela Ebserh, diversas ações precisam ser cumpridas, entre elas o desligamento dos profissionais fundacionais e gradativa reposição por empregados públicos Ebserh sem o prejuízo das atividades hospitalares. Entretanto, a contratação desses empregados está vinculada ao Concurso Público realizado e que atualmente encontra-se inviabilizado devido à Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020, que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19).

No que diz respeito a melhoria e ao desempenho de processos de qualidade, o HC-UFU apresenta o desafio de alcançar 100% dos requisitos essenciais previstos no Programa Selo Ebserh de Qualidade. Assim, muitos processos finalísticos, de apoio e gerenciais serão revistos para adequação às melhores práticas e implantação da cultura de melhoria contínua.

Outro desafio em relação à transição da gestão para a Ebserh é a operacionalização orçamentária/financeira 100% dentro da Unidade Gestora Filial Ebserh. Isto implica processos como a sub-rogação de contratos administrativos e de licitações vinculadas à Universidade, etapa que está em andamento e deverá ser concluída no primeiro semestre de 2021, bem como a realização de novos procedimentos licitatórios para contratações que hoje são realizadas pela FAEPU.

Para tanto, a equipe da Divisão Administrativa Financeira (DAF) está sendo estruturada com servidores da UFU, devido à limitação da Lei Complementar nº 173 de 27 de maio 2020. Nessa estrutura, a DAF do HC-UFU conclui cerca de 70% das sub-rogações de contratos e Atas de Registro de preço e os primeiros processos licitatórios vinculados à Filial Ebserh estão em andamento, inclusive com alguns processos de inexigibilidade de licitação já concluídos.

3.7 Painel de Contribuição da Rede Ebserh

A análise dos desafios a serem superados pelo HC-UFU considera o Painel de Contribuição da Ebserh disponível no processo 23477.016100/2018-94 e no seguinte endereço:

www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/gestao-estrategica/metas-e-projetos-estrategicos

Ao analisar o painel de contribuições da Rede Ebserh, considerando os projetos prioritários, verifica-se que o HC-UFU tem diversos desafios a serem superados, visto que estamos passando por um momento de transição para a gestão plena pela Ebserh.

O HC-UFU terá como maior desafio construir projetos locais que dialoguem com os diversos projetos prioritários elaborados pela rede Ebserh para os pilares Sociedade, Sustentabilidade, Governança, Processos e Tecnologia e Pessoas, mas sem perder de vista suas especificidades.

4 ESTRATÉGIA DO HC-UFU

4.1 Declaração de Visão do HC-UFU

Ser referência no ensino multiprofissional e na assistência à saúde, com qualificação da pesquisa e da gestão em rede de maneira sustentável.

Após debates com o grupo de trabalho a respeito dos atributos ensino, pesquisa, assistência e gestão, a visão definida do HC-UFU para os anos de 2021 a 2023 é: *“Ser referência no ensino multiprofissional e na assistência à saúde, com qualificação da pesquisa e da gestão em rede de maneira sustentável”*.

O HC-UFU oferece práticas de ensino a cursos técnicos, de graduação, pós-graduação (mestrado e doutorado) em diversas áreas de atuação, possuindo a característica de ser multiprofissional. Com isso, os Programas de Residências Médica e Multiprofissional ofertam inúmeras especialidades.

No que diz respeito à assistência, o Hospital de Clínicas é referência em serviços de média e alta complexidade para uma população que ultrapassa três milhões de pessoas, em mais de 86 municípios do estado de Minas Gerais.

Na declaração da visão infere-se que o ensino multiprofissional e a assistência estão equilibrados. No momento de sua definição, houve a análise de que o ensino e a assistência são indissociados. Para haver campo de prática aos profissionais da saúde, é necessária a assistência e vice-versa.

Nas discussões, foi analisado que a pesquisa e gestão carecem de qualificação. Em relação à pesquisa, constatou-se que ainda se tem muito a aprimorar. Nos próximos três anos, será devidamente estruturada através de centros de pesquisa com profissionais qualificados e maior aproximação da comunidade acadêmica junto ao hospital. Além disso, estratégias de divulgação da

produção científica dentro do HC-UFG serão traçadas para conhecimento da população local e outros interessados.

Relativamente à gestão, busca-se o alinhamento e padronização dos processos referentes à rede Ebserh. Atualmente, há desafios em diferentes áreas (Gestão de Pessoas, Administrativo-Financeira, Logística e Infraestrutura Hospitalar, entre outras). Nesse sentido, é necessária a qualificação dos gestores e colaboradores, a fim de se atingir a administração de recursos de maneira sustentável e o equilíbrio econômico-financeiro.

Efetuada a análise situacional do HC-UFG, verificação das respostas das entrevistas dos principais clientes do hospital e estudo da matriz SWOT, elaborada a partir das respostas do formulário pelos colaboradores, os integrantes do grupo de trabalho identificaram os seguintes macroproblemas, apontando suas causas raízes e propostas de solução:

Tabela 9
Macroproblemas, Causa Raiz e Proposta de Solução

	Descrição do Macroproblema	Causa Raiz do Macroproblema	Proposta de Solução
Ensino	<i>Falta de integração entre a academia e os serviços</i>	<i>Divergência entre as necessidades e demandas entre docentes e preceptores</i>	<i>Política de capacitação em preceptoria; Carga horária protegida para preceptoria.</i>
Pesquisa	<i>Pouca produção científica dos serviços</i>	<i>Falta de incentivos materiais e institucionais para realização de pesquisas</i>	<i>Criação da Unidade de Gestão de Pesquisa (UGPESQ) e das linhas-guia de gestão da pesquisa no HC-UFG</i>
Assistência	<i>Fragmentação do cuidado (dificuldade de trabalho em equipe e pouca articulação com a rede)</i>	<i>Modelo assistencial focado na doença e médico-centrado</i>	<i>Implantação de modelo de assistência hospitalar, multiprofissional com foco no paciente.</i>
Sustentabilidade	<i>Falta de apropriação dos recursos recebidos pelo SUS</i>	<i>Não garantia da reposição dos fundacionais</i>	<i>Fortalecimento da equipe administrativa e formalização dos contratos nas áreas de possíveis terceirização.</i>
Governança	<i>Falta de estrutura de governança e política interna conforme diretrizes da Ebserh</i>	<i>Ausência de definição de organograma, não preenchimento total dos cargos de chefia e falta de pessoal</i>	<i>Instituição de mecanismos de governança pública</i>
Processos e Tecnologia	<i>Governança ineficaz quanto à renovação dos processos, tecnologia e do parque tecnológico*</i>	<i>Interferência externa; Sobreposição de demandas individuais e falta de planejamento e acompanhamento</i>	<i>Fortalecimento da gestão por processos</i>

Pessoas	<i>Deficiência no dimensionamento de pessoal e na política de gestão de RH</i>	<i>Falta de RH; Falta de descrição da Política de Gestão de RH; Falta de capacitação.</i>	<i>Reavaliação e reestruturação dos dispositivos para o fortalecimento da Gestão de Pessoas.</i>
----------------	--	---	--

* Para esse PDE, NÃO será definida nenhuma proposta de solução voltada para a renovação da tecnologia e do parque tecnológico.

Essas propostas de solução serão o ponto de partida para a definição de indicadores e metas locais e seus respectivos projetos para execução das atividades de melhoria.

4.2 Painel de Contribuição do HC-UFU

A partir das propostas de solução para as causas raízes dos macroproblemas identificado para os sete temas: ensino, pesquisa, assistência, sustentabilidade, governança, processos e tecnologia e pessoas, os integrantes do grupo de trabalho definiram indicadores, metas e projetos, conforme apresentado na tabela 10.

Importante dizer que esses projetos estão cadastrados na Central de Projetos da Ebserh e terão a sua execução monitorada constantemente durante a vigência do PDE HC-UFU 2021-2023.

Tabela 10

Painel de Contribuição do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia

Pilar	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas			Área responsável	Projeto Local			
			2021	2022	2023					
Sociedade	Assistência	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente	1a	Índice de implantação dos dispositivos de gestão hospitalar propostos	25%	30%	50%	(STCOR)	1.01	Aprimoramento do cuidado em saúde no HC-UFU por meio da implantação de dispositivos de gestão hospitalar
			1b	Tempo Médio de Permanência – Leitos Clínicos	-	≤ 9 dias	≤ 9 dias			
			1c	Tempo Médio de Permanência – Leitos Cirúrgicos	-	4,9 dias	4,9 dias			
			1d	Taxa de Ocupação de Leitos	-	≥ 85%	≥ 85%			
			1e	Índice de Renovação/Giro de Rotatividade	-	> 3,19	> 3,42			
	Ensino		1f	Porcentagem de profissionais de nível superior do HC capacitados em preceptoría	20%	40%	60%	(SEGE)	1.02	Política de apoio e incentivo à preceptoría
			1g	Índice de satisfação dos residentes frente aos preceptores capacitados	-	-	80%			
			1h	Índice de satisfação dos preceptores com o curso de preceptoría	-	-	90%			
	Pesquisa		1i	Quantidade de tarefas concluídas sobre o total pactuado no PDE	100%	100%	100%	(SGPITS)	1.03	Criação da Unidade de Gestão de Pesquisa (UGPESQ) e das linhas-guia de gestão da pesquisa no HC-UFU
			1j	Número de Pesquisas Apresentadas na UGPESQ do HC-UFU	-	150 projetos	175 projetos			
			1k	Percentual de Pesquisas Monitoradas no HC-UFU	-	70%	80%			
			1l	Percentual de Satisfação do Pesquisador do HC-UFU	-	50%	60%			

Pilar	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas			Área responsável	Projeto Local	
			2021	2022	2023			
Sustentabilidade	Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede	2a Relação entre Receita Recebida e Despesa Realizada	50%	80%	100%	(GAD)	2.01	Alcance do Equilíbrio entre Receitas e Despesas no HC-UFG
Governança	Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede	3a Estrutura de Governança 100% Adequada ao Pactuado na Rede Ebserh	70%	100%	100%	(UPLAN/SEGOV)	3.01	Instituição de Mecanismos de Governança Pública no HC-UFG
		3b Percentual de implantação de práticas de governança no HC-UFG	50%	70%	100%			
Processos e Tecnologia	Otimizar a operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas	4a Número de termos de abertura da gestão estruturada por processos validados	-	07	-	(SGQ)	4.01	Implantação da Gestão por Processos no HC-UFG
Pessoas	Valorizar, capacitar e reter os talentos	5a Índice de satisfação das chefias e dos colaboradores com a disponibilização do Manual de Gestão de Pessoas	-	-	70%	(DivGP/GAD)	5.01	Implantação de dispositivos para o fortalecimento da Gestão de Pessoas
		5b Avaliação de reação dos participantes	-	40%	60%			
		5c Taxa de adesão às capacitações	-	25% - Chefias 10% - Colaboradores	50% - Chefias 20% - Colaboradores			

5 MONITORAMENTO

5.1 Modelo de Gestão do PDE

Orientado pelo Guia de Desdobramento da Estratégia Ebserh, conduzido pelo Colegiado Executivo, Unidade de Planejamento e a participação de gestores, trabalhadores, docentes e estudantes foi desenvolvido o Plano Diretor Estratégico (PDE) do HC-UFU, conforme Portaria nº20, de 16 de setembro de 2020.

Segundo a metodologia do Guia de Desdobramento da Estratégia, algumas etapas deveriam ser seguidas para elaboração do PDE, conforme apresentado na figura 5.

Figura 5
Etapas da Metodologia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais



Para a construção do PDE do HC-UFU foram percorridas as fases “Análise Situacional” e “Painel de Contribuição”. Na primeira fase foram executadas atividades como: análise do PDE anterior; definição da visão; e identificação dos macroproblemas, causa raiz e propostas de solução. Para a segunda fase, foram efetuadas atividades de definição de indicadores, metas e projetos locais e seus cronogramas; e publicação do plano diretor estratégico.

A terceira fase é apresentada como “Acompanhamento e Controle” e refere-se às atividades contidas no Plano de Monitoramento da Execução do PDE, ou seja, a rotina mensal de monitoramento dos projetos, aferição dos indicadores e das metas, bem como as reuniões realizadas para tratarem de assuntos inerentes ao PDE, durante sua vigência.

Os indicadores, metas e projetos locais serão acompanhados mensalmente, por meio do Relatório de Acompanhamento, elaborados pelos gerentes responsáveis pelos projetos e pela Unidade de Planejamento, com auxílio da ferramenta MS-Project.

A cada dois meses será elaborado e apresentado o Relatório Gerencial de Monitoramento do PDE ao Colegiado Executivo do HC-UFU e à Vice Presidência Executiva da Ebserh (VPE). Além disso, as metas anuais (2021, 2022, 2023) dos indicadores locais serão aferidas ao final de cada ano.

A última fase: “Reflexão e Replanejamento”, iniciará no segundo semestre de 2023, após o planejamento da Rede Ebserh, apresentará as lições aprendidas e será a base para a elaboração do próximo PDE.

5.2 Modelo de Comunicação

A comunicação da Gestão Estratégica do HC-UFU se dará essencialmente por meio de Relatório de Acompanhamento de Projetos e Indicadores Locais e Relatório de Monitoramento do PDE 2021-2023, sendo que para o primeiro, a periodicidade será mensal e para o segundo, bimestral.

Nas tabelas 11 e 12, são apresentados os modelos dos relatórios que serão desenvolvidos.

Tabela 11

Modelo de Relatório de Acompanhamento de Indicadores

Indicadores por tema	Mês/2021	Resultado no Ano 2021	Meta para o ano 2021
Assistência - Taxa de implantação do modelo de gestão da atenção hospitalar EBSERH			25%
Ensino - Porcentagem de profissionais de nível superior do HC capacitados em preceptoria			20%
Pesquisa - Quantidade de projetos recebidos para avaliação e aprovados pelo Comitê de Ética da UFU			130 projetos aprovados.
Sustentabilidade - Relação entre Receita Recebida x Despesa a Realizada			50% de equilíbrio
Governança - Estrutura de Governança 100% Adequada ao Pactuado na Rede Ebserh			70% de adequação ao final do ano.
Processos e Tecnologia: Número de processos estratégicos atualizados conforme padrões estabelecidos da rede Ebserh.			15 processos atualizados.
Pessoas: Número de procedimento operacional padrão (POP) construídos e validados.			6 POP's validados.

Os gerentes dos projetos serão responsáveis por fazer a mediação dos indicadores mensalmente e enviar os resultados para a Unidade de Planejamento.

Ao final de cada ano, as metas pactuadas serão confrontadas com o resultado real alcançado.

Tabela 12
Modelo de Relatório de Acompanhamento dos Projetos

Projeto e Macroatividades	Data de Início	Data de Término	% de Conclusão
1- Nome do Projeto			
1.1- Macroatividade “A”			
1.2- Macroatividade “B”			
1.3- Macroatividade “C”			

O acompanhamento da execução dos projetos se dará por meio medição do percentual de conclusão mensal das macroatividades definidas para cada um deles, conforme modelo apresentado na tabela 12.

Os gerentes dos projetos serão responsáveis por elaborar os Relatórios de Acompanhamento de Projetos e Indicadores Locais, reportando-os à Unidade de Planejamento, que por sua vez, será responsável por construir o Relatório de Monitoramento do PDE 2021-2023 com base nos dados recebidos, apresentar para o Colegiado Executivo e enviar à EVP, a cada dois meses.

Para viabilizar a execução dos projetos, serão designados integrantes para compor grupos de trabalho, por meio de publicação de portaria, que terão corresponsabilidade na condução das atividades propostas nos cronogramas, juntamente com o gerente de cada projeto. A definição da composição desses grupos levará em consideração as áreas envolvidas, descritas nas fichas dos projetos (anexo).

A tabela 13 apresenta a periodicidade de comunicação, o objetivo de cada canal e os papéis dos envolvidos.

Tabela 13
Lista de Itens de Comunicação da Gestão Estratégica no Hospital

Objeto da Mensagem	Origem	Destino	Canal e Forma	Periodic.
Relatório de Acompanhamento de Projeto e Indicadores Locais	Gerente do Projeto	Unidade Planejamento	Documento em meio digital	Mensal
Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)	Chefe da Unidade de Planejamento	Colegiado Executivo	Documento em meio digital Apresentação em colegiado executivo	Bimestral
Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)	Colegiado Executivo	VPE	Documento em meio digital	Bimestral

Publicação/Revisões/Atualizações no PDE	Colegiado Executivo	- VPE - Reitoria - Comissão de monitoramento do contrato de gestão/lfes - Site do HC-UFU - Unidade de Comunicação Social - Outros	Sempre que deliberado pelo Colegiado Executivo
---	---------------------	--	--

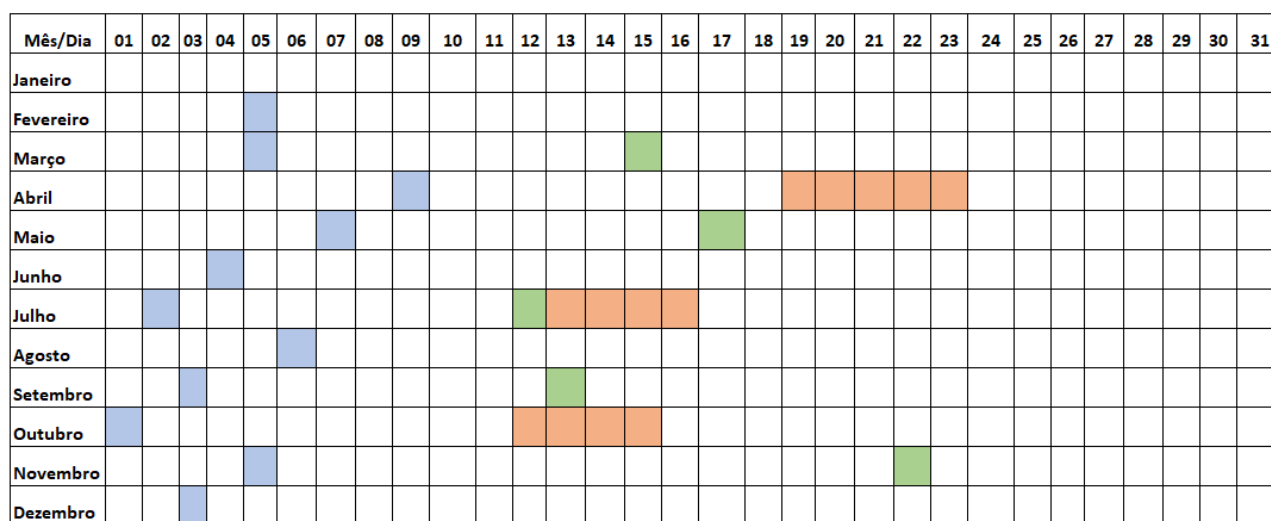
O Documento do PDE 2021-2023, bem como seus Relatórios de Monitoramento, ficarão disponíveis de forma pública, no site do HC-UFU (www.hc.ufu.br).

5.3 Calendário

Os calendários apresentam as datas estabelecidas para o planejamento, acompanhamento e controle da gestão estratégica do HC-UFU, considerando o período de vigência do PDE (2021-2023).

Figura 6

Calendário Gestão Estratégica do HC-UFU 2021



- Relatório de Acompanhamento de Projetos e Indicadores Locais (Mensal) - Primeira sexta-feira do mês;
- Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais) – Bimestral;
- Reunião de análise estratégica (Trimestral)

Figura 7

Calendário Gestão Estratégica do HC-UFG 2022

Mês/Dia	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
Janeiro																																			
Fevereiro																																			
Março																																			
Abril																																			
Maio																																			
Junho																																			
Julho																																			
Agosto																																			
Setembro																																			
Outubro																																			
Novembro																																			
Dezembro																																			

- Relatório de Acompanhamento de Projetos e Indicadores Locais (Mensal) - Primeira sexta-feira do mês;
- Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais) – Bimestral;
- Reunião de análise estratégica (Trimestral)

Figura 8

Calendário Gestão Estratégica do HC-UFG 2023

Mês/Dia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					
Janeiro																																				
Fevereiro																																				
Março																																				
Abril																																				
Maio																																				
Junho																																				
Julho																																				
Agosto																																				
Setembro																																				
Outubro																																				
Novembro																																				
Dezembro																																				

- Relatório de Acompanhamento de Projetos e Indicadores Locais (Mensal) - Primeira sexta-feira do mês;
- Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais) – Bimestral;
- Reunião de análise estratégica (Trimestral)

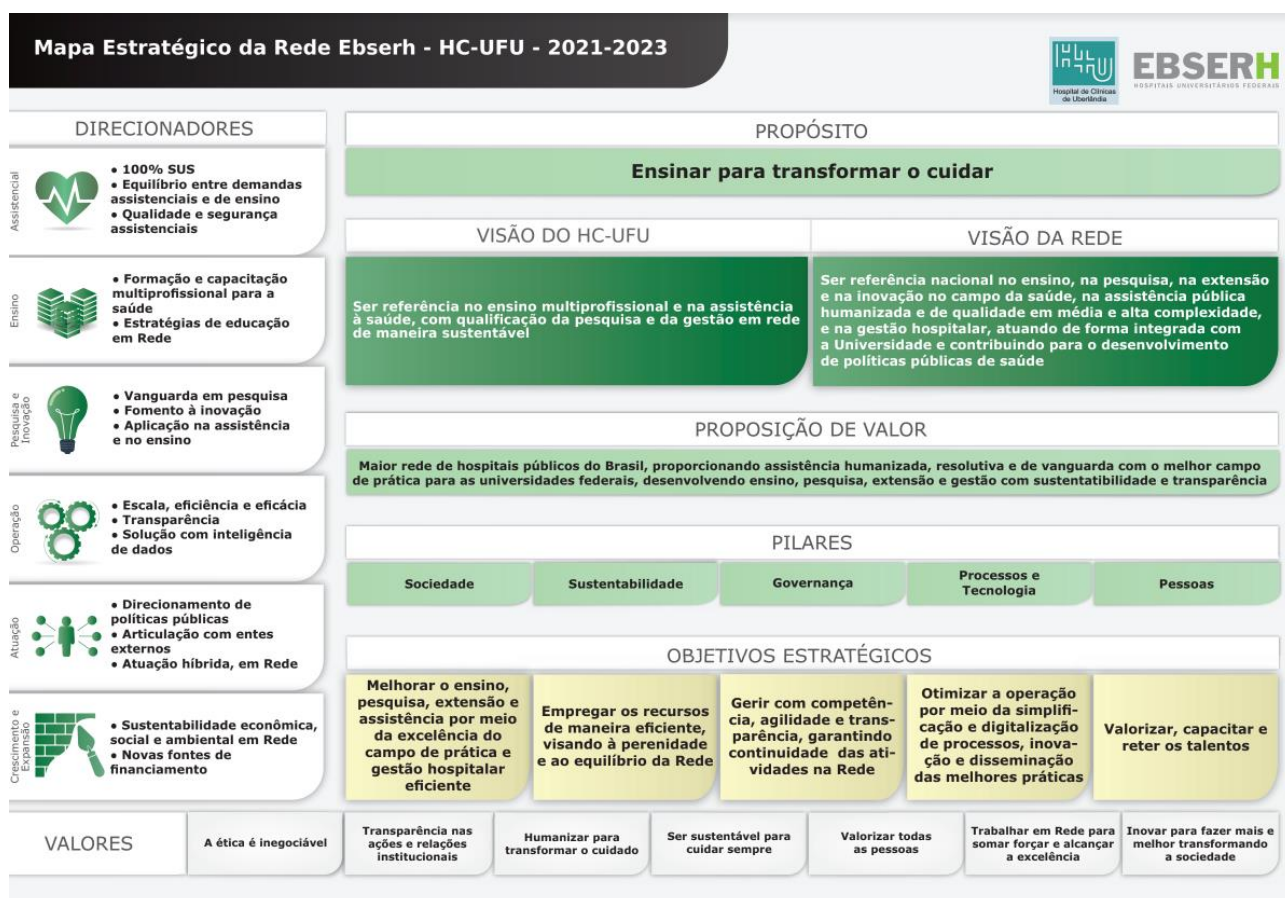
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O maior desafio para a execução do PDE 2021-2023 do HC-UFU diante de tantas incertezas, instabilidade, inseguranças e medos provocados pela pandemia do Covid-19, deverá ser a mudança cultural. As mudanças decorrentes do atual momento geraram restrições orçamentárias/financeiras, exigiram maior eficiência da gestão, diminuição dos desperdícios, e um olhar solícito e direcionado para aquilo que gera valor para o paciente.

Sempre atento para o foco que o hospital é de ensino e ligado ao Ministério da Educação. Por isso mesmo, além dos cuidados voltados para uma melhor assistência, primordialmente será necessário voltar à atenção para o ensino, pesquisa e extensão. Contabilizando assim, além de uma assistência segura e de qualidade, um projeto de ensino sustentável e coerente com o atual momento.

7 ANEXOS

7.1 Mapa Estratégico HC-UFU



7.2 Fichas dos Indicadores Locais

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - HC-UFG
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. (Tema: Assistência)
Número do indicador*	1a
Nome do indicador*	Índice de implantação dos dispositivos de gestão hospitalar propostos
Descrição e Justificativa*	Sinaliza o percentual de implantação dos dispositivos propostos. Trata-se de um indicador que objetiva avaliar o desempenho a partir do que foi definido no escopo do projeto.
Fórmula*	$(\text{N}^\circ \text{ de dispositivos implantados no ano} / \text{N}^\circ \text{ de dispositivos planejados para o ano}) \times (\text{n}^\circ \text{ dispositivos planejados para o ano} / \text{n}^\circ \text{ total de dispositivos}) \times 100$
Termos	Dispositivos de gestão hospitalar: para efeitos deste projeto os dispositivos propostos são as Unidades de Produção (UP), os Painéis de Indicadores, os painéis Kanban, os Contratos Internos de Gestão (CIG) e o Núcleo Interno de Regulação (NIR). Tais dispositivos compõem o Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar (MGAH) da Rede EBSERH, desenvolvido com a finalidade de otimizar a gestão do cuidado em saúde, colocando em prática a centralidade do usuário.
Metodologia de coleta e compilação	Para o levantamento do indicador foi construída uma planilha programada para realizar todos os cálculos automaticamente e gerar o valor do indicador anualmente. Caberá ao responsável pelo preenchimento trocar o valor 0 (que significa “não implantado”) pelo 1 quando os dispositivos forem implantados, ou inserir a sigla N/A nos casos em que a implantação não se justificar (só ocorrerá no caso dos Contratos Internos de Gestão uma vez que algumas unidades do organograma não possuem metas pactuadas no convênio do HC-UFG com o município de Uberlândia).
Fonte*	Documentação do projeto
Unidade de Medida*	Percentual (%)
Responsável*	Gerente do projeto
Validação	Equipe de Referência do projeto
Periodicidade da coleta*	A planilha deve ser atualizada sempre que um dispositivo for implantado
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	25%
Meta 2022	30%
Meta 2023	50%
Parâmetros*	Como trata-se de um indicador cuja metodologia de cálculo foi desenvolvida para a realidade específica deste projeto, não há parâmetros na literatura que orientem quanto ao índice ideal a ser alcançado. Por isso as metas foram estabelecidas a partir do entendimento da equipe de planejamento do projeto e do reconhecimento da capacidade do hospital para a execução das tarefas.
Limitações e vieses	O preenchimento incorreto da planilha, bem como a ausência de documentação que permita comprovar a execução das tarefas planejadas, pode prejudicar o monitoramento do projeto e a mensuração correta do indicador.
Referências	BRASIL. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Diretoria de Atenção à Saúde. Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar. 2018.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. (Tema: Assistência)
Número do indicador*	1b
Nome do indicador*	Tempo Médio de Permanência – Leitos Clínicos
Descrição e Justificativa*	Avalia o tempo que, em média, um paciente permanece internado no hospital em leitos da clínica médica. Está relacionado a boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito operacional. O leito hospitalar deve ser gerenciado de forma racional e com a indicação mais apropriada de forma a está disponível para os indivíduos que necessitam deste recurso para recuperação da saúde.
Fórmula*	(Total de pacientes-dia internados em leitos de clínica médica no período / Número de saídas hospitalares de pacientes da clínica médica no período)
Termos	Pacientes-dia: unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. Corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando no hospital a cada dia. O número de pacientes-dia será o somatório de pacientes-dia de cada dia no período considerado. Saídas no período: Nº de saídas hospitalares registradas no período de um mês. Somatória do número de altas (independente do motivo de alta), óbitos e transferências externas ocorridas no hospital no período de um mês.
Metodologia de coleta e compilação	A coleta dos dados se dará por meio da extração de relatórios a partir do sistema de gestão interna do HC-UFU.
Fonte*	Sistema de gestão interna do HC-UFU/EBSERH
Unidade de Medida*	Dias
Responsável*	Unidade de Gestão da Informação Assistencial (UGIA/STCOR/SUP/HC-UFU)
Validação	Equipe de Referência do projeto
Periodicidade da coleta*	Mensal
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	≤ 9 dias
Meta 2023	≤ 9 dias
Parâmetros*	Considerando que a permanência hospitalar está diretamente relacionada ao aumento do risco de ocorrência de eventos adversos, bem como ao aumento dos custos hospitalares, quanto menor seu resultado, melhor o desempenho da instituição. Para o estabelecimento das metas relacionadas a este indicador foi utilizado como parâmetro o Contrato de Objetivos firmado entre o HC-UFU e a EBSERH.
Limitações e vieses	A depender da fonte de dados utilizada é possível que o indicador sofra alterações.
Referências	1. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Indicadores Hospitalares Essenciais. Média de Permanência geral. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Padronização da nomenclatura do censo hospitalar. 2ª ed. 2.ed. revista. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 32p. 3. Portaria GM nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013. 4. Portaria GM nº 2.395, de 11 de outubro de 2011. 5. Portaria. GM/MS nº 1631 de 1º de outubro de 2015.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFG

Nome e Sigla do HUF	<i>Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - HC-UFG</i>
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. (Tema: Assistência)
Número do indicador*	1c
Nome do indicador*	Tempo Médio de Permanência – Leitos Cirúrgicos
Descrição e Justificativa*	Avalia o tempo em que em média um paciente permanece internado no hospital na clínica cirúrgica. Está relacionado a boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito operacional. O leito hospitalar deve ser gerenciado de forma racional e com a indicação mais apropriada de forma a estar disponível para os indivíduos que necessitam deste recurso para recuperação da saúde.
Fórmula*	(Total de pacientes-dia internados em leitos cirúrgicos no período / Número de saídas hospitalares de pacientes de leitos cirúrgicos no período)
Termos	Pacientes-dia: unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. Corresponde ao volume de pacientes que estão pernitando no hospital a cada dia. O número de pacientes-dia será o somatório de pacientes-dia de cada dia no período considerado. Saídas no período: Nº de saídas hospitalares registradas no período de um mês. Somatória do número de altas (independente do motivo de alta), óbitos e transferências externas ocorridas no hospital no período de um mês.
Metodologia de coleta e compilação	A coleta dos dados se dará por meio da extração de relatórios a partir do sistema de gestão interna do HC-UFG.
Fonte*	Sistema de gestão interna do HC-UFG/EBSERH
Unidade de Medida*	Dias
Responsável*	Unidade de Gestão da Informação Assistencial (UGIA/STCOR/SUP/HC-UFG)
Validação	Equipe de Referência do projeto
Periodicidade da coleta*	Mensal
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	≤ 4,9 dias
Meta 2023	≤ 4,9 dias
Parâmetros*	Considerando que a permanência hospitalar está diretamente relacionada ao aumento do risco de ocorrência de eventos adversos, bem como ao aumento dos custos hospitalares, quanto menor seu resultado, melhor o desempenho da instituição. Para o estabelecimento das metas relacionadas a este indicador foi utilizado como parâmetro o Contrato de Objetivos firmado entre o HC-UFG e a EBSERH.
Limitações e vieses	O HC-UFG está passando por um momento de transição de gestão e por um período atípico devido a pandemia da COVID-19. Além disso, ainda não obtivemos a oportunidade de capacitações/ oficinas para treinamento dos profissionais. Portanto, as metas estipuladas podem não ser alcançadas.
Referências	N/A
Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. (Tema: Assistência)
Número do indicador*	1d
Nome do indicador*	Taxa de Ocupação de Leitos
Descrição e Justificativa*	Avalia o grau de utilização dos leitos ativos no hospital. Mede o perfil de utilização e a gestão de leitos, a qual aumenta a oferta de leitos para o Sistema Único de Saúde, se for realizada de forma eficiente. O leito hospitalar deve ser visto como um recurso caro e complexo, por isso a importância de sua utilização de maneira racional. A taxa de ocupação hospitalar está relacionada ao intervalo de substituição e a média de permanência.
Fórmula*	$(\text{N}^\circ \text{ de pacientes-dia no período} / \text{N}^\circ \text{ de leitos-dia operacionais no período}) \times 100$
Termos	<p>Pacientes-dia: unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. Corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando no hospital a cada dia. O número de pacientes-dia será o somatório de pacientes-dia de cada dia no período considerado.</p> <p>Leitos-dia ativos: unidade de medida que representa a disponibilidade de um leito hospitalar de internação por um dia hospitalar. O número de leitos-dia ativos em determinado período é a somatória de leitos-dia ativos de cada dia no período considerado. Não considerar os leitos extras.</p>
Metodologia de coleta e compilação	A coleta dos dados se dará por meio da extração de relatórios a partir do sistema de gestão interna do HC-UFU.
Fonte*	Sistema de gestão interna do HC-UFU/EBSERH
Unidade de Medida*	Percentual (%)
Responsável*	Unidade de Gestão da Informação Assistencial (UGIA/STCOR/SUP/HC-UFU)
Validação	Equipe de Referência do projeto
Periodicidade da coleta*	Mensal
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	≥ 85%
Meta 2023	≥ 85%
Parâmetros*	Para o estabelecimento das metas relacionadas à taxa de ocupação foi utilizado como parâmetro o pactuado no convênio firmado entre o HC-UFU e o município de Uberlândia.
Limitações e vieses	A depender da fonte de dados utilizada é possível que o indicador sofra alterações.
Referências	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brasil. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar. Indicadores Hospitalares Essenciais. Taxa de Ocupação Operacional Geral [internet]. [acessado em 27/02/2017]. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/prestadores/E-EFI-01.pdf. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Padronização da nomenclatura do censo hospitalar. 2ª ed. 2.ed. revista. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 32p. 3. CQH. Compromisso com a Qualidade Hospitalar. 3º Caderno de Indicadores CQH-2009 / Programa CQH -São Paulo: APM/CREMESP, 2009. 92 p. 4. EBSERH: Manual de Conceitos e Nomenclaturas de Leitos Hospitalares. 5. PT. SAS/MS nº 312, de 2 de maio de 2002. 6. PT. GM/MS nº 1631 de 01 de outubro de 2016. 7. Portaria GM/MS nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013. 8. Portaria GM/MS nº 2.395, de 11 de outubro de 2011.

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - HC-UFU
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. (Tema: Assistência)
Número do indicador*	1e
Nome do indicador*	Índice de Renovação/Giro de Rotatividade
Descrição e Justificativa*	É um indicador hospitalar de produtividade. Representa utilização do leito hospitalar durante o período considerado. Observa a utilização dos leitos disponíveis em sua capacidade máxima dentro dos critérios definidos pela instituição.
Fórmula*	(Número de saídas no período/Número de leitos hospitalares no período)
Termos	<p>Saída: é a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), evasão, desistência do tratamento, transferência interna, transferência externa ou óbito. OBS: As transferências internas não são consideradas saídas para o cálculo das estatísticas hospitalares, de forma a evitar a contabilização da saída de um mesmo paciente duas vezes.</p> <p>Número de leitos: leitos disponíveis diariamente para a internação. Na prática, calcula-se pela média de leitos operacionais no período. Não considerar: Leitos de observação, recuperação pós-anestésica ou pós-operatória, berços de recém-nascidos saudáveis, leitos de pré-parto e parto e bloqueado por motivos transitórios (características de outros pacientes que ocupam o mesmo quarto ou enfermaria, manutenção predial ou de mobiliário, falta transitória de pessoal).</p> <p>Leito operacional: É o leito em utilização e o leito passível de ser utilizado no momento do censo, ainda que esteja desocupado. Nota técnica: Inclui o leito extra que estiver sendo utilizado.</p>
Metodologia de coleta e compilação	A coleta dos dados se dará por meio da extração de relatórios a partir do sistema de gestão interna do HC-UFU.
Fonte*	Sistema de gestão interna do HC-UFU/EBSERH
Unidade de Medida*	Frequência de ocorrência
Responsável*	Unidade de Gestão da Informação Assistencial (UGIA/STCOR/SUP/HC-UFU)
Validação	Equipe de Referência do projeto
Periodicidade da coleta*	Mensal
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	> 3,19
Meta 2023	> 3,42
Parâmetros*	Considerando a expectativa de que a implantação dos dispositivos, principalmente do Kanban, vai permitir otimizar a oferta, reduzir o tempo de permanência hospitalar e aumentar a rotatividade dos leitos, dando maior resolutividade ao processo assistencial, e percebendo a ausência de parâmetros na literatura que orientem o estabelecimento das metas relacionadas ao giro dos leitos, foi proposto um aumento gradativo da meta considerando os resultados alcançados historicamente no hospital.
Limitações e vieses	A depender da fonte de dados utilizada é possível que o indicador sofra alterações.
Referências	<ol style="list-style-type: none"> 1. SIMPOI. Gerenciamento de Leitos Hospitalares. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Padronização da nomenclatura do censo hospitalar. 2ª ed. 2.ed. revista. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 32p. 3. CQH. Compromisso com a Qualidade Hospitalar. Manual de Indicadores IRA. 2014.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. (Tema: Ensino)
Número do indicador*	1f
Nome do indicador*	Porcentagem de profissionais de nível superior do HC-UFU/Ebserh capacitados em preceptoria.
Descrição e Justificativa*	Quantitativo de profissionais de nível superior que trabalham no HC-UFU/Ebserh que são preceptores em residência médica ou em área profissional da saúde (multiprofissional e uniprofissional) e supervisores de estudantes de estágio do curso técnico e da graduação qualificados para atuação no ensino, pesquisa e extensão. Promover, conforme recomendações da Ebserh, as ações de desenvolvimento de competências em educação em saúde que realizem a integração entre o ensino e o serviço/trabalho.
Fórmula*	Profissionais capacitados = (número de profissionais de nível superior capacitados/número total de profissionais de nível superior) x 100
Termos	- Profissional de nível superior capacitado: profissional de nível superior que foi capacitado no curso específico do “Projeto Preceptoria”, na área de educação, para obtenção de conhecimento e desenvolvimento de competências que possibilitem melhor desempenho no ensino, pesquisa e extensão. - Número total de profissionais de nível superior: funcionários do HC-UFU/Ebserh que não fizeram o curso específico do “Projeto Preceptoria” e aqueles que a função não descreve atividades que exigem relação com o ensino.
Metodologia de coleta e compilação	Listas dos colaboradores RJU e Ebserh com nível superior serão analisadas com objetivo de identificar aqueles dos quais as atividades têm relação com o ensino. Serão identificados os profissionais de nível superior alvo das capacitações. Negociação com os gestores para a liberação de carga horária de trabalho na área assistencial para participação dos cursos de preceptoria e obtenção do número de profissionais a serem capacitados. Articulação do apoio da Faculdade de Medicina para a elaboração do conteúdo programático, escolha do perfil dos moderadores e definição do cronograma do curso de capacitação. Os docentes moderadores do curso de preceptoria realizarão o controle do número de profissionais de nível superior capacitados, que será por meio da lista de presença nas aulas síncronas, atividades entregues e participação nos atendimentos assíncronos.
Fonte*	Relatório dos colaboradores RJU e Ebserh com nível superior. Formulários de presença nas aulas síncronas, entrega das atividades e participação online nos atendimentos assíncronos. Realização do projeto de intervenção.
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	SEGE/GEP do HC-UFU/Ebserh: Organização geral do curso, conteúdo programático, inscrição dos participantes, tutoria do projeto de intervenção, avaliação e monitoramento do curso. Núcleo de Ensino da FAMED: Elaboração do conteúdo programático, escolha do perfil dos moderadores e organização do cronograma do curso de capacitação. Realização do curso de preceptoria, atendimento aos cursistas, organização da lista de presença, entrega das atividades e avaliação dos participantes. Comunicação do HC-UFU/Ebserh: plataforma online e divulgação. DivGP: validação dos certificados.
Validação	não aplicável
Periodicidade da coleta*	conferência dos formulários de presença durante a realização dos módulos do curso “Projeto Preceptoria”.
Periodicidade da análise	mensal
Metas*	
Meta 2021	20% de profissionais capacitados
Meta 2022	40% de profissionais capacitados
Meta 2023	60% de profissionais capacitados
Parâmetros*	não aplicável
Limitações e vieses	Não adesão ao curso de preceptoria. Desistência do curso.

Referências	Legislação: Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007; Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre estágio de estudantes; Decreto nº 7562, de 15 de setembro de 2011; Orientação Normativa nº 4/2014, que estabelece orientações sobre a aceitação de estagiários no âmbito da Administração Pública Federal direta; Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde; Resolução nº 2, de 3 de julho de 2013 da Comissão Nacional de Residência Médica.
--------------------	--

Nome e Sigla do HUF	<i>Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - HC-UFU</i>
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. (Tema: Ensino)
Número do indicador*	1g
Nome do indicador*	Índice de satisfação dos residentes frente aos preceptores capacitados.
Descrição e Justificativa*	Quantitativo de profissionais de nível superior que trabalham no HC-UFU/Ebserh que são preceptores em residência médica ou em área profissional da saúde (multiprofissional e uniprofissional) qualificados para atuação no ensino, pesquisa e extensão. Promover, conforme recomendações da Ebserh, as ações de desenvolvimento de competências em educação em saúde que realizem a integração entre o ensino e o serviço/trabalho.
Fórmula*	Índice de satisfação dos residentes frente aos preceptores capacitados = (número de residentes satisfeitos / número total de residentes que responderam a pesquisa) x 100
Termos	- Residentes satisfeitos: profissionais regularmente matriculados nos Programas de Residência Médica, Programas de Residência em área profissional da saúde (Multiprofissional e Uniprofissional) da UFU que tiverem acompanhamento no HC-UFU/Ebserh de preceptores que realizaram o curso do “Projeto Preceptorial” e responderem com avaliação satisfatória à pesquisa.
Metodologia de coleta e compilação	Listas dos colaboradores RJU e Ebserh que exercem as atividades de ensino e realizaram o curso de preceptorial serão analisadas para indicar quais os programas de residência terão os residentes convidados a participar da pesquisa de satisfação. Os residentes receberão o convite para a pesquisa de satisfação por e-mail com a solicitação de avaliação dos preceptores, visando a identificação da qualidade de preceptorial dos colaboradores RJU e Ebserh a partir das competências pedagógicas ministradas no “Projeto Preceptorial”.
Fonte*	Relatório dos colaboradores RJU e Ebserh com nível superior aprovados no curso de preceptorial. Listagem dos residentes com matrícula ativa nos programas de residência correspondentes aos preceptores capacitados no “Projeto Preceptorial”.
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	SEGE/GEP do HC-UFU/Ebserh: Organização geral do curso, conteúdo programático, inscrição dos participantes, tutoria do projeto de intervenção, avaliação e monitoramento do curso. Núcleo de Ensino da FAMED: Elaboração do conteúdo programático, escolha do perfil dos moderadores e organização do cronograma do curso de capacitação. Realização do curso de preceptorial, atendimento aos cursistas, organização da lista de presença, entrega das atividades e avaliação dos participantes. Comunicação do HC-UFU/Ebserh: Divulgação. Faculdade de Medicina da UFU: Fornecimento da listagem de residentes com matrícula ativa nos programas de residência.
Validação	não aplicável
Periodicidade da coleta*	Após a finalização do “Projeto Preceptorial”.
Periodicidade da análise	Anual

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	-
Meta 2023	80% de residentes satisfeitos
Parâmetros*	não aplicável
Limitações e vieses	Não adesão à pesquisa de satisfação
Referências	Legislação: Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007; Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre estágio de estudantes; Decreto nº 7562, de 15 de setembro de 2011; Orientação Normativa nº 4/2014, que estabelece orientações sobre a aceitação de estagiários no âmbito da Administração Pública Federal direta; Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde; Resolução nº 2, de 3 de julho de 2013 da Comissão Nacional de Residência Médica.

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. (Tema: Ensino)
Número do indicador*	1h
Nome do indicador*	Índice de satisfação dos profissionais de nível superior que trabalham no HC-UFU/Ebserh capacitados no “Projeto Preceptoría”.
Descrição e Justificativa*	Quantitativo de profissionais de nível superior que trabalham no HC-UFU/Ebserh que são preceptores em residência médica ou em área profissional da saúde (multiprofissional e uniprofissional) qualificados para atuação no ensino, pesquisa e extensão. Promover, conforme recomendações da Ebserh, as ações de desenvolvimento de competências em educação em saúde que realizem a integração entre o ensino e o serviço/trabalho.
Fórmula*	Índice de satisfação dos preceptores capacitados = (número de preceptores capacitados satisfeitos / número total de preceptores capacitados que responderam a pesquisa) x 100
Termos	- Preceptores capacitados satisfeitos: profissional de nível superior que foi capacitado no curso específico do “Projeto Preceptoría”, na área de educação, para obtenção de conhecimento e desenvolvimento de competências que possibilitem melhor desempenho no ensino, pesquisa e extensão.
Metodologia de coleta e compilação	Listas dos colaboradores RJU e Ebserh que exercem as atividades de ensino e realizaram o curso de preceptoría serão analisadas para indicar quais os profissionais serão convidados a participar da pesquisa de satisfação. Os profissionais receberão o convite para a pesquisa de satisfação por e-mail com a solicitação de avaliação do curso “Projeto Preceptoría”.
Fonte*	Relatório dos colaboradores RJU e Ebserh com nível superior aprovados no curso de preceptoría.
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	SEGE/GEP do HC-UFU/Ebserh: Organização geral do curso, conteúdo programático, inscrição dos participantes, tutoria do projeto de intervenção, avaliação e monitoramento do curso. Núcleo de Ensino da FAMED: Elaboração do conteúdo programático, escolha do perfil dos moderadores e organização do cronograma do curso de capacitação. Realização do curso de preceptoría, atendimento aos cursistas, organização da lista de presença, entrega das atividades e avaliação dos participantes. Comunicação do HC-UFU/Ebserh: Divulgação.
Validação	não aplicável

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFG

Periodicidade da coleta*	
Periodicidade da análise	Após a finalização do “Projeto Preceptorial”.
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	-
Meta 2023	90% de preceptores satisfeitos
Parâmetros*	não aplicável
Limitações e vieses	Não adesão à pesquisa de satisfação
Referências	Legislação: Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007; Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre estágio de estudantes; Decreto nº 7562, de 15 de setembro de 2011; Orientação Normativa nº 4/2014, que estabelece orientações sobre a aceitação de estagiários no âmbito da Administração Pública Federal direta; Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde; Resolução nº 2, de 3 de julho de 2013 da Comissão Nacional de Residência Médica.

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - HC-UFG
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. (Tema: Pesquisa)
Número do indicador*	1i
Nome do indicador*	Quantidade de tarefas concluídas sobre o total pactuado, no PDE.
Descrição e Justificativa*	O indicador aponta a progressão nas tarefas pactuadas no PDE. Portanto está diretamente relacionado com o atingimento das metas da UGPESQ.
Fórmula*	Nº tarefas concluídas / Nº de tarefas pactuadas, no PDE.
Termos	n/a
Metodologia de coleta e compilação	Reuniões com a UGPESQ onde é atualizado o desenvolvimento das atividades do PDE
Fonte*	Relatórios gerenciais da UGPESQ.
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Coleta de dados: secretaria da UGPESQ; Validação dos dados: Chefe do Setor de Gestão de Pesquisa e da Inovação Tecnológica em Saúde; Análise do Indicador: Gerência do Ensino e Pesquisa
Validação	Chefe do Setor de Gestão de Pesquisa e da Inovação Tecnológica em Saúde
Periodicidade da coleta*	mensal
Periodicidade da análise	bimestral
Metas*	
Meta 2021	100%, das atividades pactuadas até dez/2021
Meta 2022	100%, das atividades pactuadas até dez/2022
Meta 2023	100%, das atividades pactuadas até dez/2023
Parâmetros*	Atividades listadas no Cronograma do Projeto Pesquisa - PDE.
Limitações e vieses	Insuficiente apoio institucional e baixa resposta do corpo clínico e acadêmico do HC-UFG.
Referências	A escolha do indicador foi feita pela Gerência de Ensino e Pesquisa.

Nome e Sigla do HUF	<i>Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - HC-UFU</i>
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. (Tema: Pesquisa)
Número do indicador*	1j
Nome do indicador*	Número de pesquisas apresentadas na UGPESQ do HC-UFU
Descrição e Justificativa*	O indicador aponta a quantidade dos projetos de pesquisas que foram concebidas dentro do Hospital.
Fórmula*	A soma do número de projetos de pesquisa apresentados
Termos	n/a
Metodologia de coleta e compilação	Todos os projetos de pesquisa são apresentados e registrados no Banco de Dados, na UGPESQ
Fonte*	Relatórios gerenciais da UGPESQ
Unidade de Medida*	Número de projetos
Responsável*	Coleta de dados: secretaria do centro de pesquisa; Validação dos dados: Chefe de Gestão de Pesquisa; Análise do Indicador: Gerência do Ensino e Pesquisa
Validação	Chefe da Unidade de Gestão de Pesquisa
Periodicidade da coleta*	Diária
Periodicidade da análise	Trimestral
Metas*	
Meta 2021	n/a
Meta 2022	175 projetos de pesquisa apresentados na UGPESQ
Meta 2023	200 projetos de pesquisa apresentados na UGPESQ
Parâmetros*	Números dos projetos de pesquisas
Limitações e vieses	Insuficiente apoio institucional e baixa resposta do corpo clínico e acadêmico do HC-UFU.
Referências	A escolha do indicador foi feita pela equipe da UGPESQ

Nome e Sigla do HUF	<i>Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - HC-UFG</i>
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. (Tema: Pesquisa)
Número do indicador*	1k
Nome do indicador*	Percentual de pesquisas monitoradas no HC-UFG
Descrição e Justificativa*	O indicador aponta a quantidade dos projetos de pesquisas que foram monitoradas dentro do Hospital.
Fórmula*	Soma do número de projetos de pesquisa monitoradas
Termos	n/a
Metodologia de coleta e compilação	Todos os projetos de pesquisa apresentados e registrados no Banco de Dados, na UGPESQ, serão monitorizados, quanto a realização, conclusão e divulgação.
Fonte*	Relatórios gerenciais da UGPESQ
Unidade de Medida*	Porcentagem de todos os projetos apresentados
Responsável*	Coleta de dados: secretaria do centro de pesquisa; Validação dos dados: Chefe de Gestão de Pesquisa; Análise do Indicador: Gerência do Ensino e Pesquisa
Validação	Chefe da Unidade de Gestão de Pesquisa
Periodicidade da coleta*	Semestral
Periodicidade da análise	Semestral
Metas*	
Meta 2021	n/a
Meta 2022	70% dos projetos de pesquisa apresentados na UGPESQ
Meta 2023	80% dos projetos de pesquisa apresentados na UGPESQ
Parâmetros*	Porcentagem de todos os projetos apresentados
Limitações e vieses	Insuficiente apoio institucional e baixa resposta do corpo clínico e acadêmico do HC-UFG.
Referências	A escolha do indicador foi feita pela equipe da UGPESQ

Nome e Sigla do HUF	<i>Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - HC-UFU</i>
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. (Tema: Pesquisa)
Número do indicador*	11
Nome do indicador*	Índice de Satisfação do pesquisador do HC-UFU
Descrição e Justificativa*	O indicador aponta o grau de satisfação do pesquisador, através do NPS (NET PROMOTER SCORE).
Fórmula*	Percentual de pesquisadores satisfeitos
Termos	n/a
Metodologia de coleta e compilação	Os pesquisadores serão periodicamente contatados para participar da pesquisa de satisfação e os dados serão compilados no NPS.
Fonte*	Relatórios gerenciais da UGPESQ.
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Coleta de dados: secretaria do centro de pesquisa; Validação dos dados: Chefe de Gestão de Pesquisa; Análise do Indicador: Gerência do Ensino e Pesquisa
Validação	Chefe da Unidade de Gestão de Pesquisa
Periodicidade da coleta*	Semestral
Periodicidade da análise	Semestral
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	50% dos pesquisadores satisfeitos
Meta 2023	60% dos pesquisadores satisfeitos
Parâmetros*	Porcentagem dos pesquisadores satisfeitos
Limitações e vieses	Insuficiente apoio institucional e baixa resposta do corpo clínico e acadêmico do HC-UFU.
Referências	A escolha do indicador foi feita pela equipe da UGPESQ

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia HC-UFU
Objetivo Estratégico*	Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede. (Tema: Sustentabilidade)
Número do indicador*	2a
Nome do indicador*	Relação entre Receita Recebida x Despesa a Realizada
Descrição e Justificativa*	Cerca de 95% da Receita SUS recebidos pelo HC-UFU são repassados para FAEPU- Fundação de Assistência Estudo e Pesquisa de Uberlândia. Com a transferência de Gestão para a Ebserh todo o recurso será executado na UG Filial Ebserh, desta forma é necessário um projeto integrado entre o HC-UFU e a Ebserh para garantir a continuidade das ações e dos projetos de Gestão. A disseminação do contrato com o gestor do SUS entre os servidores/empregados e primordial para que possamos atingir as metas da contratualização com Prefeitura Municipal de Uberlândia bem como aumentar a remuneração/ faturamento dos procedimentos realizados no HC-UFU.
Fórmula*	Receita Recebida - Despesa a Realizada
Termos	Receita SUS : Recebimento de valores monetários pelo serviço prestado nas Unidades de atendimento que revertem para o funcionamento do Hospital. FAEPU : Fundação que gere os recursos recebidos pelo SUS Contrato de Metas : Contrato assinado entre o HC-UFU e a Prefeitura Municipal de Uberlândia, onde estabelece as metas que o HC-UFU tem que alcançar para que possa receber todos os valores contratualizados daquela meta.
Metodologia de coleta e compilação	Para obtenção da Receita Recebida é necessário consulta às Notas de Crédito Recebidas pela UG HC-UFU e UG HC-UFU Filial Ebserh no Sistema SIAFI. Quanto a despesa é necessário o levantamento de todas as despesas realizadas no HC-UFU e na FAEPU.
Fonte*	SIASG - Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais; SIAFI - Sistema Integrado de Administração Financeira, SEI - Sistema Eletrônico de Informação e o SISMAT
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Divisão Administrativa e Financeira - Chefe da Divisão Administrativa e Financeira
Validação	A validação é realizada por meio de consulta nos Sistemas SIAFI, SIASG, SEI e SISMAT
Periodicidade da coleta*	mensal
Periodicidade da análise	mensal
Metas*	
Meta 2021	50% equilíbrio
Meta 2022	80% equilíbrio
Meta 2023	100% equilíbrio
Parâmetros*	Contrato de Gestão assinado entre a Universidade Federal de Uberlândia e a Empresa Brasileira de serviços Hospitalares
Limitações e vieses	Quantidade de servidores contratados pelo concurso e recebimento a menor do SUS devido a ao não cumprimento do contrato de metas.
Referências	Não se aplica

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia.
Objetivo Estratégico*	Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede. (Tema: Governança)
Número do indicador*	3a
Nome do indicador*	Estrutura de Governança 100% Adequada ao Pactuado na Rede Ebserh
Descrição e Justificativa*	Em maio de 2018 foi assinado o contrato de gestão especial entre a Universidade Federal de Uberlândia e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh, para que esta assumira a gestão do Hospital de Clínicas. Este contrato possui como anexo um plano de transição e metas, que se fazem necessárias para atingirmos a gestão plena pela Ebserh. O HC-UFU precisa avançar em vários aspectos relacionados à transição para a gestão plena pela Ebserh, e, para tanto, faz-se necessário à adaptação da atual estrutura de governança para àquela aprovada pelo Ministério da Economia para a Estatal, objetivando uma gestão de nossos processos e projetos com competência, entregas ágeis e transparência nas informações.
Fórmula*	Percentual de adequação da estrutura = (Somatório das áreas instituídas/total das áreas necessárias)
Termos	As áreas mencionadas na fórmula vão além daquelas formais exigidas no Organograma, como por exemplo Comissões Institucionais que são obrigatórias.
Metodologia de coleta e compilação	n/a
Fonte*	Relatórios de Monitoramento da Ebserh Sede, Normativos da Sede, Boletins de Serviço
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Superintendência e Gerência Administrativa.
Validação	n/a
Periodicidade da coleta*	mensal
Periodicidade da análise	mensal
Metas*	
Meta 2021	70%
Meta 2022	100%
Meta 2023	100%
Parâmetros*	O não cumprimento desta etapa impacta diretamente na gestão do Hospital, afetando na gestão de pessoas, conflitos de chefias, segregação de funções essenciais, fragilidade nos controles internos, dentre outras questões.
Limitações e vieses	O novo organograma de rede Ebserh foi aprovado recentemente, e as liberações dos cargos para nomeações devem ocorrer em breve, mas considerando o impeditivo da Lei Complementar 173. Porém existem ações relacionadas à Governança que podem ser estruturadas mesmo sem estas liberações. Ausência de pessoal capacitado para assumir esses cargos.
Referências	n/a

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia.
Objetivo Estratégico*	Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede. (Tema: Governança)
Número do indicador*	3b
Nome do indicador*	Percentual implantação das práticas de governança no HC-UFU
Descrição e Justificativa*	Avalia a quantidade de práticas de governança implantadas no HC-UFU. Essas práticas são componentes dos mecanismos de governança pública conforme orientações do Referencial Básico de Governança Organizacional do Tribunal de Contas da União (TCU), que apresenta as melhores práticas de governança.
Fórmula*	$(\sum \text{Número de Práticas Implantadas} / \sum \text{Número de Práticas Propostas}) \times 100$
Termos	n/a
Metodologia de coleta e compilação	Identificação de execução das boas práticas de governança, conforme proposta do projeto Governança
Fonte*	tarefas concluídas no cronograma do projeto (Project)
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Coleta de dados: Chefe da Unidade de Planejamento/SEGOV Validação dos dados: Chefe do Setor de Governança e Estratégia Análise do indicador: Chefe do Setor de Governança e Estratégia
Validação	n/a
Periodicidade da coleta*	mensal
Periodicidade da análise	mensal
Metas*	
Meta 2021	50%
Meta 2022	70%
Meta 2023	100%
Parâmetros*	n/a
Limitações e vieses	A execução das tarefas do cronograma do projeto deve apresentar a realidade e estarem sempre atualizadas no Project, pois será a partir da conclusão das referidas tarefas e finalização das entregas que serão consideradas que as práticas de governança foram devidamente implantadas.
Referências	Referencial básico de governança aplicável a organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao TCU / Tribunal de Contas da União. Edição 3 - Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Administração do Estado – Secex Administração, 2020. 242p. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/organizacional/levantamento-de-governanca/

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFG

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia HC-UFG
Objetivo Estratégico*	Otimizar a operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas. (Tema: Processos e Tecnologia)
Número do indicador*	4a
Nome do indicador*	Número de termos de abertura da gestão estruturada por processos validados
Descrição e Justificativa*	Diante da transição de gestão do HC-UFG para a rede Ebserh, percebe-se a necessidade de mudança da cultura institucional, reorientando a gestão dos serviços para os clientes, com foco na análise de processos e indicadores, buscando melhoria de resultados. Assim, os principais processos (finalísticos, de apoio e gerenciais) necessitam de atualização e conformidade aos padrões da rede. Na atualização dos processos, é importante criar a interrelação deles com todo o sistema. Em consonância com as ações da Rede Ebserh, faz-se necessária a criação de um Escritório de Processos, para apoio e instrumentalização da gestão no mapeamento, análise, monitoramento, redesenho, melhoria e gestão de processos de negócio. Para isso, será realizada a priorização de 7 processos no intuito de promover sua gestão estruturada. Ressalta-se que a operacionalização e continuidade das ações acontecerão, sob responsabilidade das áreas envolvidas, a partir do término do projeto.
Fórmula*	Somatório de termos de abertura de gestão estruturada por processos validados
Termos	<p>“Processo é qualquer atividade que recebe uma entrada (input), agrega-lhe valor e gera uma saída (output)”, com “sequência de atividades logicamente ordenadas que tenham como objetivo a produção de um produto ou serviço”;</p> <p>Processos Finalísticos: estão correlacionados às atividades-fim da instituição;</p> <p>Processos de Apoio: dão suporte aos demais processos;</p> <p>Processos Gerenciais: ligados à estratégia da organização à formulação de políticas e diretrizes;</p> <p>Escritório de Processos: grupo de trabalho guardião da Metodologia de Gestão de Processos.</p>
Metodologia de coleta e compilação	Dados obtidos a partir da abertura oficial dos termos de gestão estruturada dos processos.
Fonte*	Escritório de Processos
Unidade de Medida*	Unidade
Responsável*	Setor de Gestão da Qualidade
Validação	n/a
Periodicidade da coleta*	Anual
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	7
Meta 2023	-
Parâmetros*	n/a
Limitações e vieses	Dificuldade na estruturação do Escritório de Processos e distribuição de tarefas (sobrecarga de demanda); priorizar os processos das diferentes áreas correlacionando os processos, considerando a estratégia da instituição.
Referências	Método de Gestão por Processos Ebserh, 3ª versão, 2019. Programa e Selo Ebserh de Qualidade: Manual de Diretrizes e Requisitos, 2ª edição, 2021.

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia
Objetivo Estratégico*	Valorizar, capacitar e reter os talentos. (Tema: Pessoas)
Número do indicador*	5a
Nome do indicador*	Índice de satisfação das chefias e dos colaboradores com a disponibilização do Manual de Gestão de Pessoas.
Descrição e Justificativa*	O índice de satisfação das chefias e dos colaboradores será mensurado a partir da questão norteadora: satisfação com o Manual de Gestão de Pessoas. O conhecimento do índice de satisfação dos colaboradores contribuirá para compreender os motivos que levam à desmotivação e à falta de engajamento, além de antecipar eventuais imprevistos (reclamações, processos) e agregar mais produtividade na empresa.
Fórmula*	Quantidade de respostas classificadas como Muito satisfeito ou Satisfeito / Total de avaliações recebidas
Termos	n/a
Metodologia de coleta e compilação	Aplicação de questionário por meio do google forms/REDCap com as seguintes questões: 1 - As chefias e os colaboradores ficaram satisfeitos com os Manuais? ([Muito insatisfeito] [insatisfeito] [regular] [satisfeito] [muito satisfeito]) 2 - As chefias tiveram maior facilidade para desempenhar suas atribuições do cargo a partir do Manual? (Sim / Não) 3 - Em uma escala de 1 a 10, de modo geral, como você avalia a qualidade e importância das informações disponibilizadas nos manuais, aplicada no seu trabalho? A coleta e compilação dos dados será feita através das próprias ferramentas de coleta.
Fonte*	Formulário online
Unidade de Medida*	Percentual (%)
Responsável*	Divisão de Gestão de Pessoas - DivGP
Validação	n/a
Periodicidade da coleta*	Anual
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	n/a
Meta 2022	n/a
Meta 2023	70% de colaboradores satisfeitos ou muito satisfeitos, com o manual disponibilizado.
Parâmetros*	
Limitações e vieses	Baixa adesão à pesquisa, dificultando a análise da satisfação. Problemas referentes às estratégias de divulgação online (e-mail, intranet, boletim, outros).
Referências	DALMORO, Marlon; VIEIRA, Kelmara Mendes. Dilemas na construção de escalas tipo likert: o número de itens e a disposição influenciam nos resultados? RGO Revista Gestão Organizacional, v. 6, Ed. Especial, 2013.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia
Objetivo Estratégico*	Valorizar, capacitar e reter os talentos. (Tema: Pessoas)
Número do indicador*	5b
Nome do indicador*	Avaliação de reação dos participantes
Descrição e Justificativa*	A Avaliação de Reação trata-se da percepção do colaborador quanto ao treinamento do qual participou. A satisfação do colaborador em um treinamento é importante, pois seu engajamento com o programa de capacitação depende diretamente da percepção de relevância do tema e de sua satisfação pessoal para com ele. Com essas informações, é possível fazer determinados ajustes e propor melhorias para os próximos cursos. Será avaliada a importância do treinamento, através de perguntas seguindo a escala Likert de cinco pontos, do tipo [Nada importante] [Pouco Importante] [Indiferente] [Importante] [Muito Importante].
Fórmula*	Quantidade de respostas classificadas como Importante ou Muito Importante / Total de avaliações aplicadas
Termos	n/a
Metodologia de coleta e compilação	Aplicação de formulário de reação dos participantes, online (enviado por e-mail), após cada capacitação, e consolidação das respostas recebidas através da ferramenta online.
Fonte*	Formulário online.
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Divisão de Gestão de Pessoas - DivGP
Validação	A validação é realizada por meio da execução do Programa de Capacitação.
Periodicidade da coleta*	Mensal
Periodicidade da análise	Mensal
Metas*	
Meta 2021	n/a
Meta 2022	Percentual médio superior a 40%
Meta 2023	Percentual médio superior a 60%
Parâmetros*	n/a
Limitações e vieses	Baixa adesão à pesquisa, dificultando a avaliação de reação. Problemas referentes as estratégias de divulgação online (e-mail).
Referências	n/a

Nome e Sigla do HUF	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia
Objetivo Estratégico*	Valorizar, capacitar e reter os talentos. (Tema: Pessoas)
Número do indicador*	5c
Nome do indicador*	Taxa de adesão às capacitações
Descrição e Justificativa*	A taxa de adesão tem como objetivo analisar a relação entre o número de pessoas convidadas a participar das capacitações e as que de fato aderiram ao curso. Os dados das taxas de adesão às capacitações permitirão avaliar o envolvimento das equipes no programa de capacitação. Com esse indicador é possível, por exemplo, descobrir a eficiência da divulgação e o interesse dos colaboradores pelo tema do treinamento.
Fórmula*	Taxa de adesão = Nº de participantes presentes nas capacitações / Nº de convidados para participar das capacitações.
Termos	n/a
Metodologia de coleta e compilação	Os dados serão coletados e compilados após a finalização dos eventos de capacitação. Será calculada a taxa de adesão, de acordo com a fórmula descrita acima.
Fonte*	Lista de presença (Física ou virtual); acesso aos vídeos no Youtube do HC-UFU.
Unidade de Medida*	Taxa de adesão: Percentual (%);
Responsável*	Divisão de Gestão de Pessoas - DivGP
Validação	Programa de capacitação elaborado e executado pela área responsável.
Periodicidade da coleta*	Anual
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	n/a
Meta 2022	Taxa de adesão média anual de 25%, para chefias. Taxa de adesão média anual de 10%, para colaboradores.
Meta 2023	Taxa de adesão média anual de 50%, para chefias. Taxa de adesão média anual de 20%, para colaboradores.
Parâmetros*	n/a
Limitações e vieses	Baixa adesão à pesquisa, dificultando a análise da satisfação. Problemas referentes as estratégias de divulgação online (e-mail, intranet, boletim, outros).
Referências	n/a

7.3 Fichas dos Projetos Locais

Aprimoramento do Cuidado em Saúde no HC-UFU/EBSERH por meio da Implantação de Dispositivos de Gestão Hospitalar – 1.01			
Objetivo do projeto		Informações do projeto	
Promover a transformação e gestão do dia a dia da assistência, por meio de dispositivos da Gestão Hospitalar, que coloquem em prática o cuidado centrado no usuário.		<ul style="list-style-type: none"> ■ Área Responsável: Gerência de Atenção à Saúde ■ Gerente do Projeto: Priscilla de Fátima Silva Batista ■ Chefia imediata: Karina dos Santos Rezende ■ Áreas envolvidas: GAS, UPLAN, SETISD, STCOR e SUP ■ Início: 01/02/2021 ■ Fim: 28/11/2023 	
Escopo		Indicadores	
O aprimoramento do cuidado em saúde no HC-UFU se dará por meio da implantação/ampliação dos seguintes dispositivos:		Do projeto: - Índice de implantação dos dispositivos de gestão hospitalar propostos	
<ul style="list-style-type: none"> a) Núcleo Interno de Regulação (NIR): ampliação da estrutura organizacional do NIR visando o fortalecimento da regulação intra-hospitalar, com ênfase na gestão de leitos; b) Unidades de Produção (UP): de modo a construir espaços de cogestão no HC-UFU, inicialmente serão implantadas UPs nas unidades que compõem a Clínica Cirúrgica I e gradativamente serão implantadas as UPs vinculadas às demais unidades organizacionais da Gerência de Atenção à Saúde; c) KANBAN: inicialmente será realizado projeto piloto na Clínica Cirúrgica I. Posteriormente, serão implantados de forma gradativa painéis na Cirúrgica II, Clínica Médica e Moléstias Infecciosas com o objetivo de monitorar o tempo de permanência do paciente internado em cada uma dessas unidades de internação; d) Painel de Indicadores: implantação de painéis de indicadores nas Unidades de Produção da GAS e no NIR, visando o acompanhamento e a avaliação dos indicadores estratégicos definidos; e) Contratos Internos de Gestão: visando a corresponsabilização das equipes e profissionais para o alcance das metas, indicadores e compromissos pactuados no Convênio firmado entre o HC-UFU/EBSERH e o município de Uberlândia, serão inicialmente elaborados CIGs das UPs não vinculadas ao Kanban. Posteriormente, e de forma gradativa, serão implantados nas demais unidades que possuem metas de produção pactuadas no convênio. 		Assistenciais: - Tempo Médio de Permanência – Leitos Clínicos - Tempo Médio de Permanência – Leitos Cirúrgicos - Taxa de Ocupação de Leitos - Índice de Renovação/Giro de Rotatividade	
		Custo estimado	
		R\$0,00	
		Principais riscos	Prob. Imp. Grau
		Intervenções externas (SMS, MPF, MP)	2 3 6
		Falta de patrocínio da governança e comprometimento das lideranças	2 2 4
		Tempo de espera para liberação das nomeações indicadas no organograma	2 2 4
		Permanência da pandemia e suas repercussões	2 3 6
Cronograma de marcos			
Macroatividade	Entregável	Data	
Núcleo Interno de Regulação (NIR)	Núcleo Interno de Regulação em funcionamento seguindo as diretrizes da EBSEH.	Setembro/2022	
Unidades de Produção (UP)	Unidades de Produção vinculadas às 26 unidades da Gerência de Atenção à Saúde implantadas e em funcionamento.	Novembro/2023	
KANBAN	Painéis KANBAN implantados e posicionados em locais estratégicos de modo a garantir a visibilidade.	Abril/2023	
Painel de Indicadores	Painéis de Indicadores das UPs e do NIR implantados e em monitoramento.	Novembro/2023	
Contratos Internos de Gestão (CIG)	CIGs das unidades que possuem metas de produção pactuadas no convênio elaborados e em monitoramento.	Novembro/2023	

Política de Apoio e Incentivo à Preceptoría no HC-UFU - 1.02			
Objetivo do projeto		Informações do projeto	
Desenvolver a política de apoio e incentivo à capacitação em preceptoría de profissionais de nível superior (RJU e Ebserh) do Hospital de Clínicas da UFU para a qualificação pedagógica dos profissionais e promoção de competências relacionadas à preceptoría em saúde que fortaleçam a integração entre ensino e serviço, visando a melhoria da qualidade do ensino e de assistência à saúde da sociedade.		<ul style="list-style-type: none"> ■ Área Responsável: Setor de Gestão de Ensino ■ Gerente do Projeto: Tatiany Calegari ■ Chefia imediata: Gerente de Ensino e Pesquisa ■ Áreas envolvidas: GEP; GAS; TI; Comunicação; DivGP; Faculdade de Medicina da UFU ■ Início: 01/01/2021 ■ Fim: 31/12/2023 	
Escopo		Indicadores	
O Grupo de Trabalho do Projeto Ensino é constituído por representantes da Gerência de Ensino e Pesquisa, Gerência Administrativa, Gerência de Atenção à Saúde e docentes da Faculdade de Medicina da UFU. Alicerçado na construção colaborativa entre todos os integrantes foi denominado como "Projeto Preceptoría" um curso na modalidade de aperfeiçoamento (carga horária de 180 horas), ofertado em formato remoto com aulas síncronas e atividades assíncronas mediadas por tutores (docentes da Faculdade de Medicina), incluindo o desenvolvimento de um projeto de intervenção pelos participantes com mediação da Gerência de Ensino e Pesquisa. O curso está estruturado em cinco módulos sendo os participantes profissionais de nível superior RJU ou Ebserh que desempenham atividades no Hospital de Clínicas da UFU diretamente como preceptores e/ou supervisores de estudantes e profissionais residentes.		<ul style="list-style-type: none"> 1-Percentagem de profissionais de nível superior do HC-UFU capacitados em preceptoría 2-Índice de satisfação dos residentes frente aos preceptores capacitados 3-Índice de satisfação dos preceptores capacitados 	
		Custo estimado	
		R\$	
		Principais riscos	
		Prob.	Imp.
		Grau	
		Desistência do curso de preceptoría	2 3 6
Cronograma de marcos			
Macroatividade	Entregável	Data	
Construção de normativas e ações internas para valorização da preceptoría no HC-UFU	Curso de preceptoría aprovado pelo Colegiado Executivo	Out/21	
Capacitação em preceptoría de profissionais de nível superior do HC-UFU	Oferta do Curso de preceptoría	Dez/22	
Avaliação e Monitoramento em preceptoría	Plano de melhorias para a preceptoría em ensino no HC-UFU/Ebserh. Relatório gerencial com a análise dos dados sobre a satisfação de residentes e preceptores do HC-UFU/Ebserh.	Dez/23	

Criação da Unidade de Pesquisa Clínica (UGPESQ) e das linhas-guia de Gestão da Pesquisa no HC UFU - 1.03

Objetivo do projeto	Informações do projeto			
<i>Criar a Unidade de Pesquisa estabelecendo suas funções e linhas de trabalho para aumentar a produção científica no HC.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Área Responsável: Setor de Gestão de Pesquisa e da Inovação Tecnológica em Saúde - GEP ■ Gerente do Projeto: Luiz Carlos de Oliveira Júnior ■ Chefia imediata: Alessandra Carla de Almeida Ribeiro ■ Áreas envolvidas: UDP, SEGE, UGQ, UCOM; ■ Início: janeiro/2021 ■ Fim: dezembro/2023 			
Escopo	Indicadores			
<i>Administrar as pesquisas clínicas acadêmicas e as externas ao hospital, junto com a inovação tecnológica, criando um ecossistema favorável que estimule e ofereça condições para que sejam desenvolvidas com eficiência e com eficácia, no período de três anos.</i>	1-Quantidade de tarefas concluídas sobre o total pactuado, no Cronograma do Projeto; 2-Número de pesquisas apresentadas na UGPESQ do HC-UFU; 3-Número das pesquisas monitoradas no HC-UFU; 4-Índice de Satisfação do pesquisador do HC-UFU.			
	Custo estimado			
	0,00			
	Principais riscos			
	Prob.	Imp.	Grau	
<i>Atrasos na entrega de recursos humanos, financeiros e definições técnicas da EBSERH.</i>	1	3	3	
<i>Baixo envolvimento do corpo clínico do HC e dos docentes UFU</i>	2	3	6	
<i>Baixa disponibilidade dos laboratórios de pesquisa básica UFU</i>	1	2	2	
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
<i>Organizar a equipe de trabalho (coordenador, estatístico, secretaria, enfermeira e assistente administrativo para assuntos regulatórios e financeiros) e seu espaço físico</i>	<i>Equipe trabalhando de forma eficiente e coordenada em um espaço físico adequado às necessidades da atividade de gestão e suporte à pesquisa clínica no HC</i>	dez/21		
<i>Elaborar as diretrizes e os fluxos de trabalho nas duas vertentes de gestão e de estímulo da pesquisa no HC</i>	<i>Definição das atividades da UGPESQ e elaboração de procedimentos e fluxos que regulem e estimulem a pesquisa no HC</i>	dez/22		
<i>Divulgação das pesquisas geridas pela UGPESQ e das oportunidades de pesquisa nas Mídias e no portal institucional do HC e UFU</i>	<i>Boletim Informativo, matéria no site institucional do HC e UFU, YouTube, Mídias sociais do HC, e-mail para os colaboradores</i>	jun/22		
<i>Criação de um network que conecte o corpo clínico do HC, os docentes e os discentes da UFU e os laboratórios de pesquisas básicas das unidades acadêmicas da UFU</i>	<i>Fórum de pesquisadores e oportunidades de pesquisa que conecte todos os potenciais pesquisadores do HC e da UFU</i>	dez/23		

Alcance do Equilíbrio entre Receitas e Despesas no HC-UFU - 2.01

Objetivo do projeto	Informações do projeto					
Promover o equilíbrio entre Receita recebida e Despesa Realizada no HC-UFU.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Área Responsável: DAF ■ Gerente do Projeto: Túlio Alves de Aquino ■ Chefia imediata: Túlio Gonçalves Gomes ■ Áreas envolvidas: GAS, GAD, DviGP, GEP, Comunicação. ■ Início: 01/2021 ■ Fim: 12/2023 					
Escopo	Indicadores					
<p>Os Recursos SUS recebidos pelo HC-UFU, são repassados para a Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia (FAEPU), sendo que 60% destes recursos refere-se a folha de pessoal. Com a Transição para a Ebserh estes recursos serão direcionados para a manutenção do funcionamento do HC-UFU, bem como a transferência de todas as despesas de contratos e aquisições realizadas pela FAEPU.</p> <p>Diante deste cenário o HC-UFU promoverá as seguintes ações: revisar os processos de faturamento, realizar treinamentos regulares para todos os envolvidos no faturamento do Hospital no sentido de aumentar a receita, diminuir as despesas por meio de iniciativas que reduza os desperdícios de materiais, aumentar a participação do HC-UFU em compras compartilhadas sempre que o processo couber nessa situação, aumentar a eficiência e eficácia em 50% dos processos administrativos com treinamento em ferramentas tecnológicas (pacote Microsoft office, power BI, Tesouro Gerencial) comparando os números atuais com os números pós treinamento.</p> <p>Este projeto finaliza em dezembro de 2023.</p>	<p><i>Relação entre Receita Recebida x Despesa a Realizada</i></p>					
	Custo estimado					
	R\$0,00					
	Principais riscos			Prob.	Imp.	Grau
	Engajamento dos servidores na capacitação			2	2	4
	Prefeitura não aceitar as condições da repactuação			3	3	9
	Os HUs não aceitarem o compartilhamento			1	2	2
	Orçamento Insuficiente			1	3	3
	Demora na maturidade profissional dos novos servidores			3	3	9
Cronograma de marcos						
Macroatividade	Entregável			Data		
Renegociação do Contrato de Metas	Contrato renegociado			jul/21		
Contratações pela UG HC-UFU Filial Ebserh	Contratação Realizada			nov/22		
Capacitação dos profissionais quanto ao contrato de metas entre o HC-UFU e Prefeitura Municipal de Uberlândia.	Realizar 04 treinamentos por ano			nov/23		
Compartilhamento de Compras com outros Hus	Realizar 03 compras compartilhadas anuais			out/22		

Instituição de Mecanismos de Governança Pública no HC-UFU - 3.01

Objetivo do projeto

Instituir mecanismos de governança pública por meio da adoção das melhores práticas de governança e consequente melhoria do desempenho do HC-UFU perante a comunidade hospitalar e a sociedade.

Escopo

Executar as práticas relacionadas aos três mecanismos de governança: Liderança, Estratégia e Controle. Com esse projeto, pretende-se executar oito práticas. São elas: Estabelecer o modelo de governança; promover a integridade; gerir riscos; estabelecer a estratégia; promover a gestão estratégica; monitorar o alcance dos resultados organizacionais; promover a transparência e garantir a accountability. Para monitoramento do projeto, será mensurado o percentual de implementação das práticas de governança. O projeto será executado no período de janeiro de 2021 à dezembro de 2023.

Informações do projeto

Área Responsável: Setor de Governança e Estratégia

Nome do Gerente de Projeto: Ana Paula Silva Almeida

Nome da Chefia Imediata: Dayana Ferreira da Fonseca

Siglas da Áreas Envolvidas: SUP, GAD, UPLAN, UGRCI, STIST, UCS, OUVIDORIA

Data de início do projeto: 01/01/2021

Data final do projeto: 30/11/2022

Indicador

1-Percentual de chefias nomeadas para composição do novo organograma;

2-Percentual de implantação de práticas de governança no HC-UFU.

Custo estimado

R\$0,00

Principais riscos

	Prob.	Imp.	Grau
Baixo envolvimento das equipes nas atividades	3	2	6
Baixa adesão da Governança	2	3	6
Alterações no Referencial Básico de Governança do TCU	1	2	2

Cronograma de marcos

Macroatividade	Entregável	Data
Implementação de Mecanismos de Liderança	Equipe de Gestão e Estrutura de Governança Completas; Instituição do SEI Ebserh como ferramenta de gestão processual e Promoção da Integridade na Gestão do HC-UFU	jul/23
Implementação de Mecanismos de Estratégia	Aprimoramento da Estratégica do HC-UFU e Implantação da Comissão de Controle Interno e Gestão de Riscos	dez/23
Implementação de Mecanismos de Controle	Transparência ativa efetivamente implementada e ações de accountability realizadas	dez/22

Implantação da Gestão por Processos no HC-UFG – 4.01

Objetivo do projeto	Informações do projeto		
<p><i>Objetivo principal é implantar a gestão por processos no HC-UFG, e a partir disso, identificar os processos prioritários e garantir sua gestão estruturada, permitindo uma constante adequação aos padrões EBSERH, favorecendo a otimização dos processos, disseminação das melhores práticas, gestão com competência, a continuidade das atividades e o fortalecimento da cultura de gestão por processos, buscando a melhoria dos resultados.</i></p>	■ Área Responsável: Setor de Gestão da Qualidade		
	■ Gerente do Projeto: Paula Andrade Ferreira		
	■ Chefia imediata: Luciano Martins da Silva		
	■ Áreas envolvidas: Setor de Gestão da Qualidade, Setor de Governança e Estratégia, Setor de Tecnologia e Saúde Digital, COLEX		
	■ Início: 03/2022		
	■ Fim: 12/2022		
Escopo	Indicadores		
<p><i>Estabelecer, ao longo de 9 meses, 7 processos prioritários para atualização conforme os padrões da rede Ebserh e promover a gestão estruturada deles. Para isso, deve-se proceder com a criação de um Escritório de Processos, conforme os padrões da rede Ebserh, identificar junto à gestão os processos prioritários e, conseqüentemente, favorecer a cultura de gestão por processos na instituição com apoio às diversas áreas.</i></p> <p><i>O projeto deve garantir o envolvimento das áreas que serão as responsáveis pela operacionalização dos processos e sua gestão continuada após o encerramento deste. E com isso, propiciar maior conformidade, planejamento e gestão das atividades realizadas nas unidades, alinhado à estratégia da empresa, com conseqüente aumento da qualidade do serviço prestado a partir da análise dos processos e seus indicadores.</i></p>	Nº de termos de abertura da gestão estruturada por processos validados		
	Custo estimado		
Principais riscos	Prob.	Imp.	Grau
<i>Baixo envolvimento das equipes nas atividades de implementação</i>	1	3	3
<i>Dificuldade na estruturação do Escritório de Processos e distribuição de tarefas (sobrecarga de demanda)</i>	2	3	6
<i>Dificuldade em capacitação das equipes</i>	2	2	4
Cronograma de marcos			
Macroatividade	Entregável	Data	
<i>Criar o Escritório de Processos</i>	<i>Portaria de nomeação e Regimento Interno</i>	<i>mar/22</i>	
<i>Estruturar o Escritório de Processos</i>	<i>Certificado de conclusão dos cursos e listas de presença</i>	<i>mai/22</i>	
<i>Sensibilizar os gestores</i>	<i>Lista de presença em evento de apresentação e/ou ata de reunião</i>	<i>jun/22</i>	
<i>Estabelecer os processos prioritários</i>	<i>Planilha de processos prioritários</i>	<i>ago/22</i>	
<i>Oficializar os termos de abertura da gestão estruturada por processos</i>	<i>Termo de abertura da gestão estruturada por processos oficializado</i>	<i>nov/22</i>	

Reportar à governança	Relatório final do projeto e ata de reunião de apresentação	dez/22
-----------------------	---	--------

Implantação de Dispositivos para o Fortalecimento da Gestão de Pessoas – 5.01

Objetivo do projeto

Reestruturar, organizar, sistematizar e disseminar as ferramentas de Gestão de Pessoas que promovam transparência, organização e segurança da informação para as chefias e colaboradores do HC-UFG

Informações do projeto

- Área Responsável: Divisão de Gestão de Pessoas - DivGP
- Gerente do Projeto: Eliana Borges Silva Pereira
- Chefia imediata: Diana Freitas Gualberto de Oliveira
- Áreas envolvidas: DivGP, UAP, UDP, USOST, UCS, UPLAN, SEGOV
- Início: abr/2022
- Fim: dez/2023

Escopo

O projeto Implantação de dispositivos para o fortalecimento da Gestão de Pessoas será realizado de abril de 2022 a dezembro de 2023, com a implantação do Programa de Capacitação em Gestão de Pessoas, elaboração do Manual Gestão de Pessoas e monitoramento e avaliação dos dispositivos de Gestão de Pessoas implantados. Para avaliação do projeto será mensurado o índice de satisfação das chefias e dos colaboradores com a disponibilização do Manual de Gestão de Pessoas, avaliação de reação dos participantes e taxa de adesão às capacitações.

Indicadores

- 1-Índice de satisfação das chefias e dos colaboradores com a disponibilização do Manual de Gestão de Pessoas.
- 2-Avaliação de reação dos participantes.
- 3-Taxa de adesão às capacitações.

Custo estimado

R\$0,00

Principais riscos

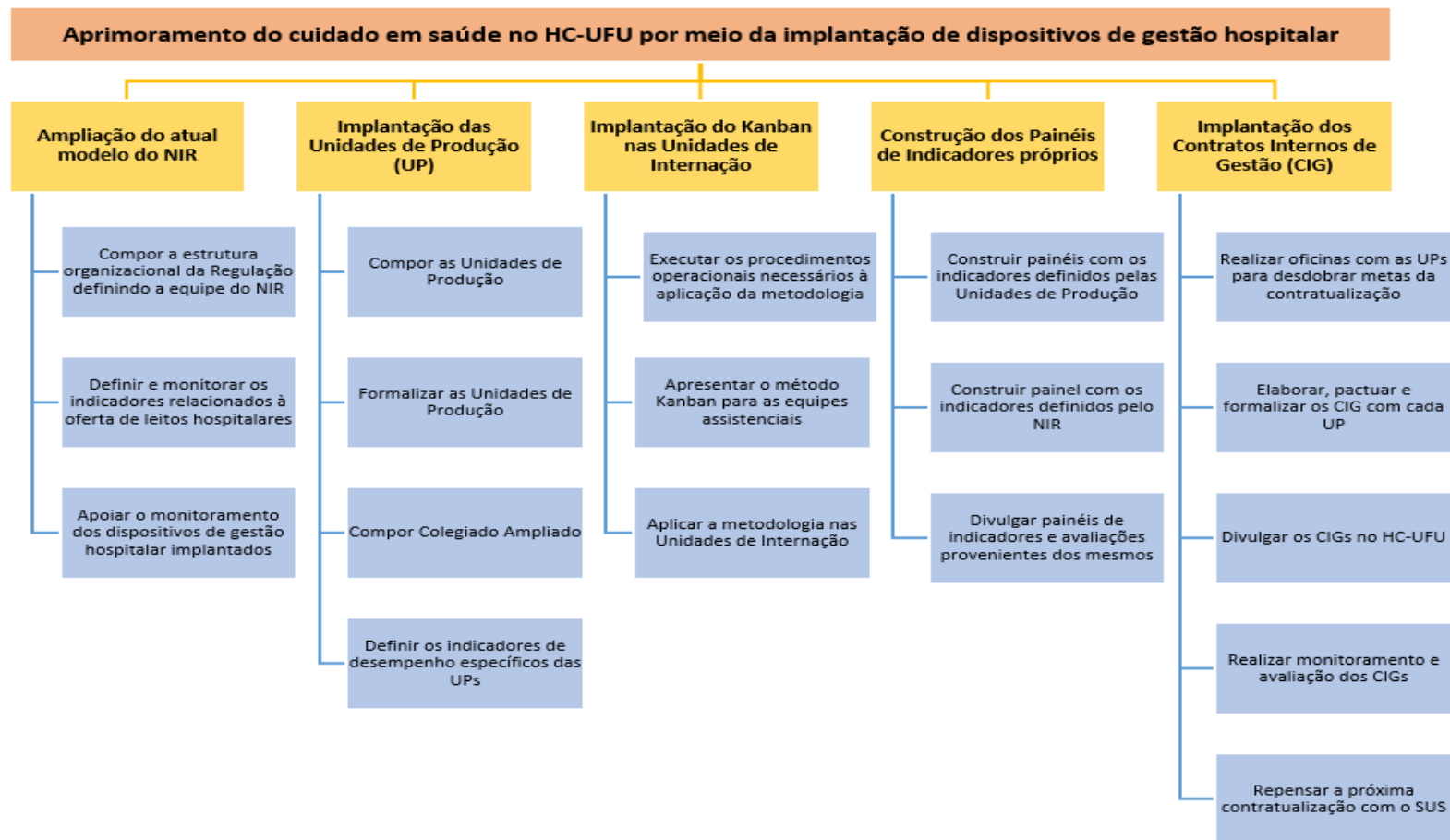
	Prob.	Imp.	Grau
Alteração do marco regulatório	2	2	4
Falta de engajamento dos membros do grupo de trabalho responsáveis pela execução do projeto	3	3	9

Cronograma de marcos

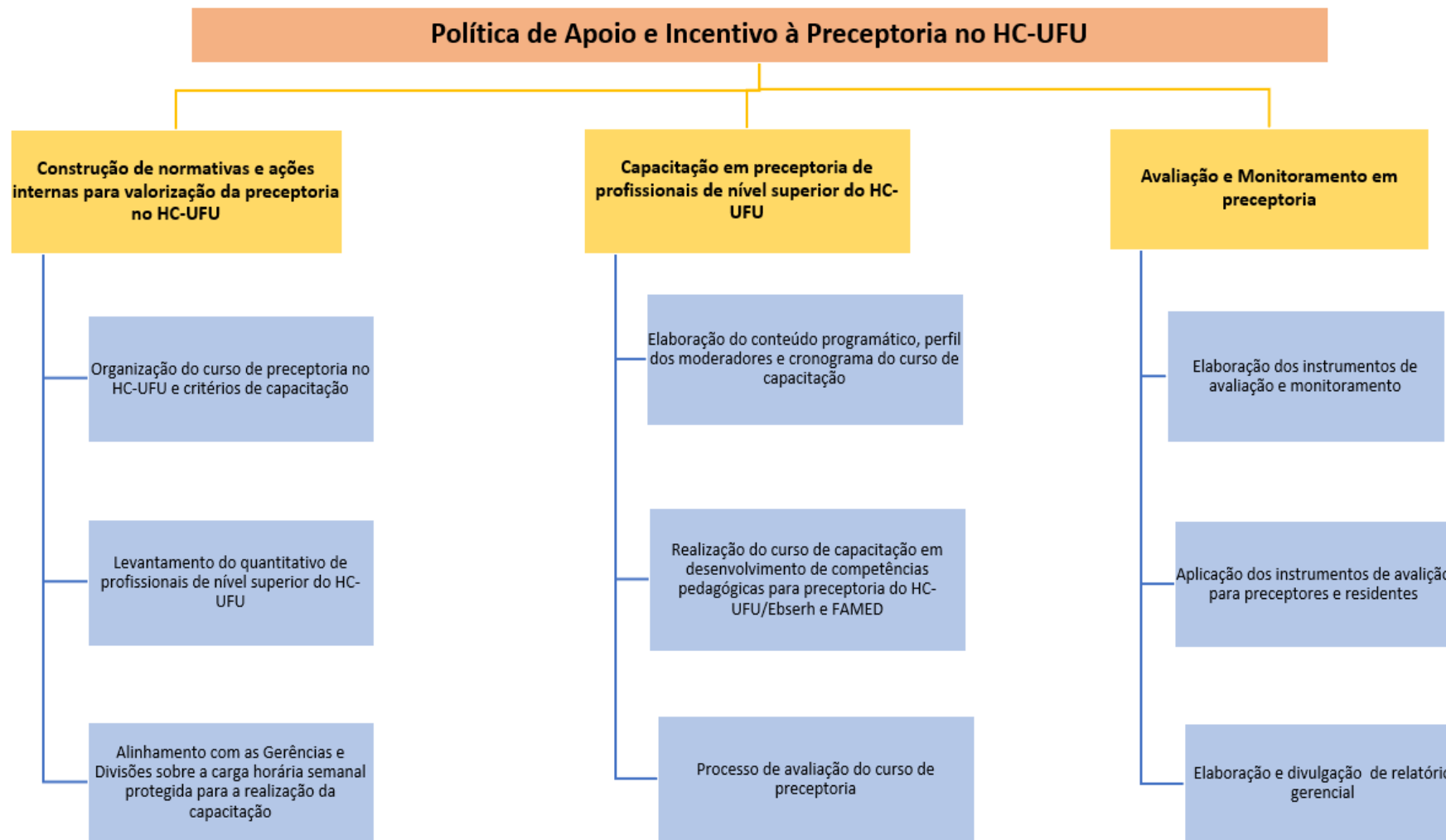
Macroatividade	Entregável	Data
Implantação do Programa de Capacitação em Gestão de Pessoas		jul/23
Elaboração do Manual de Gestão de Pessoas		out/23
Monitoramento e avaliação dos dispositivos de Gestão de Pessoas implantados		dez/23

7.4 Estrutura Analítica do Projeto - EAP

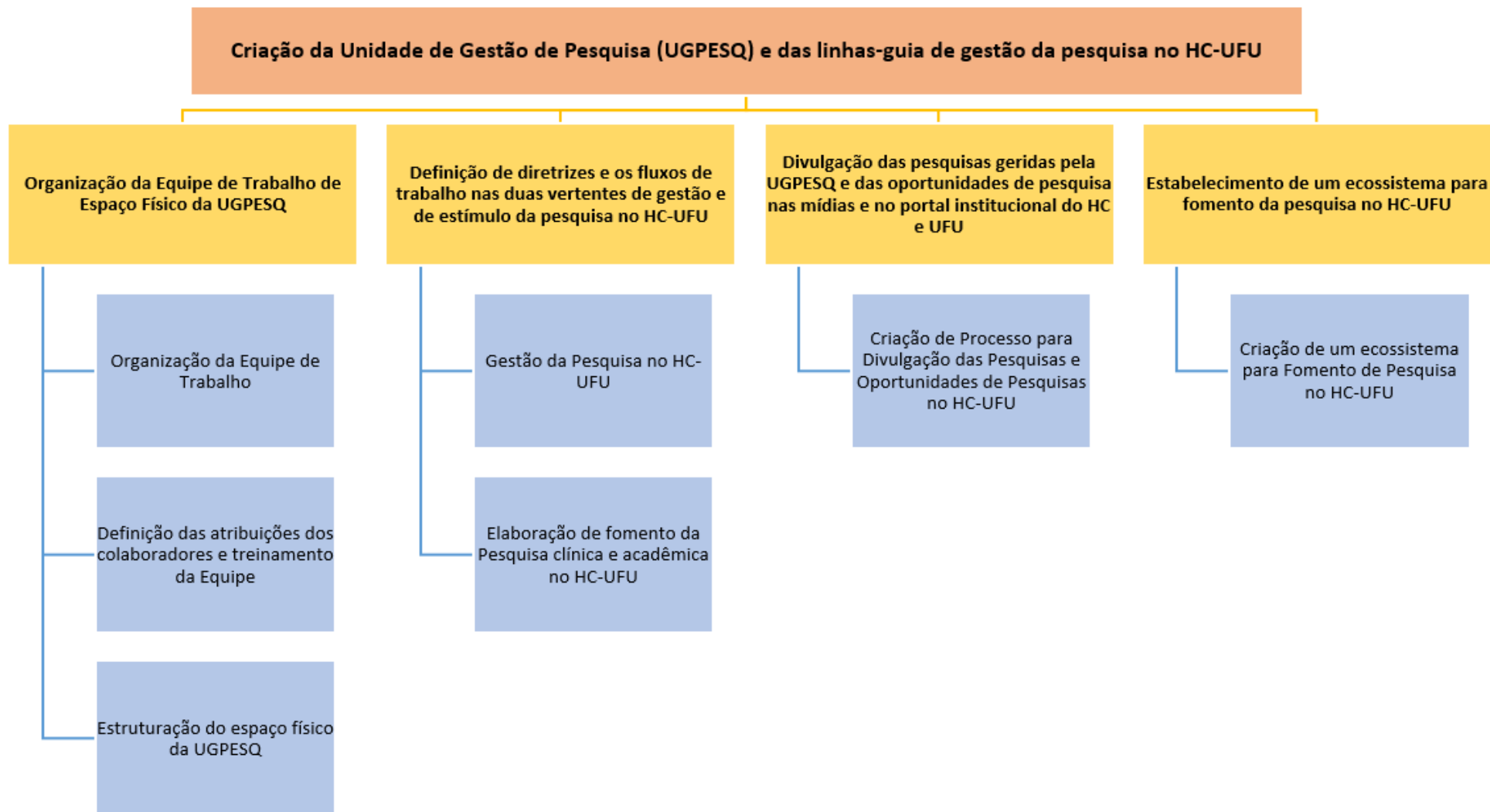
Projeto Assistência – 1.01



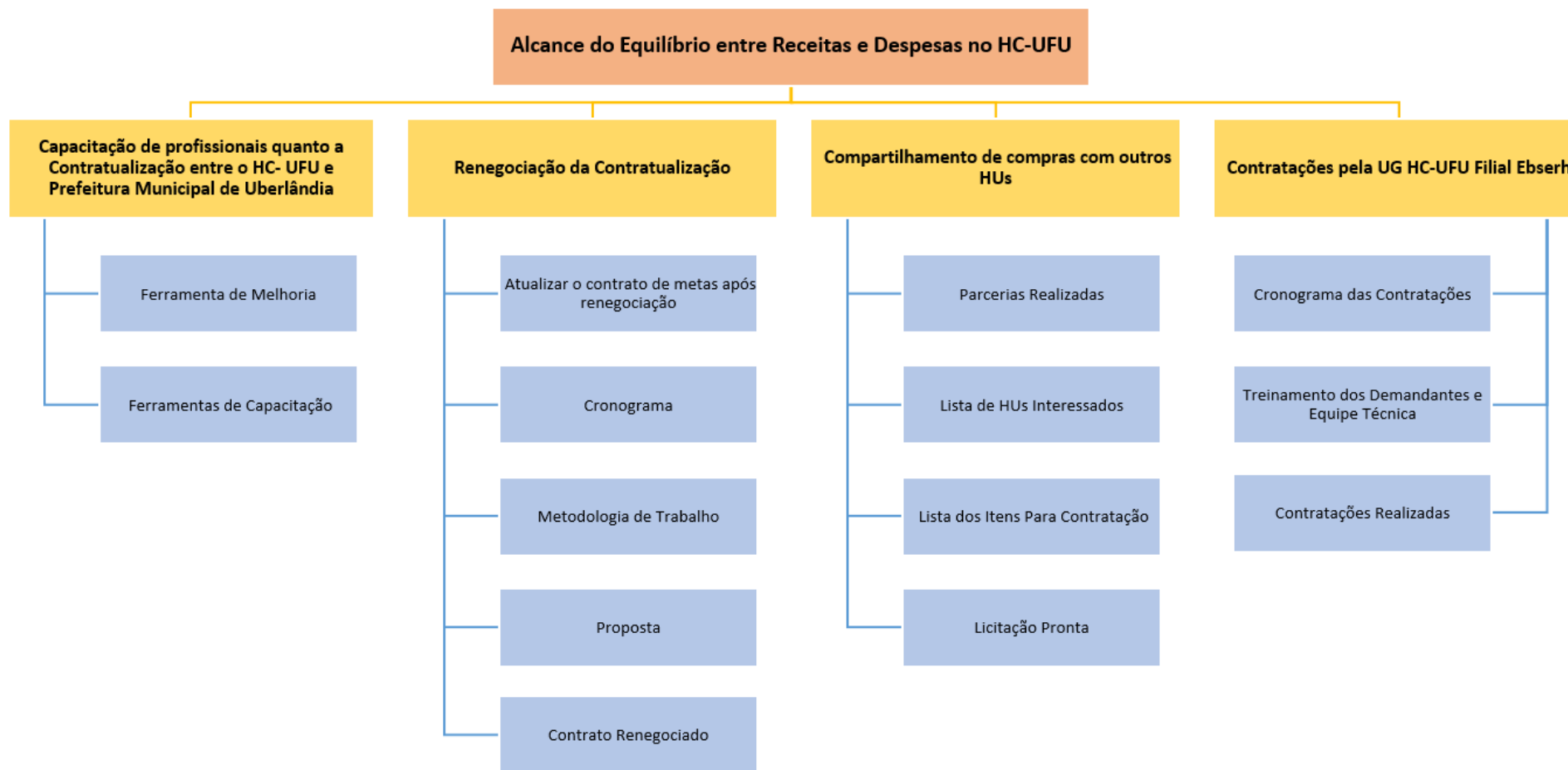
Projeto Ensino – 1.02



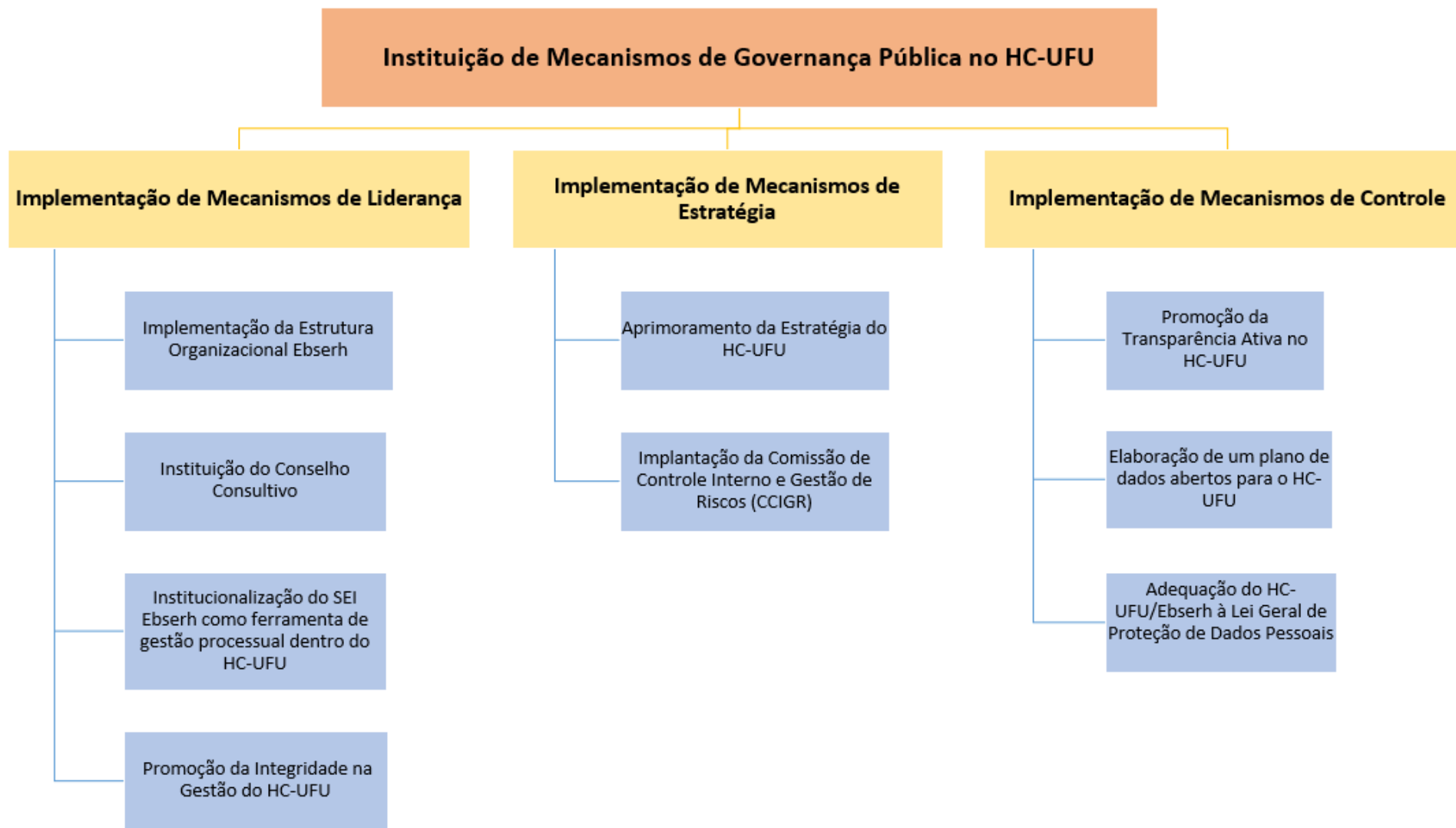
Projeto Pesquisa – 1.03



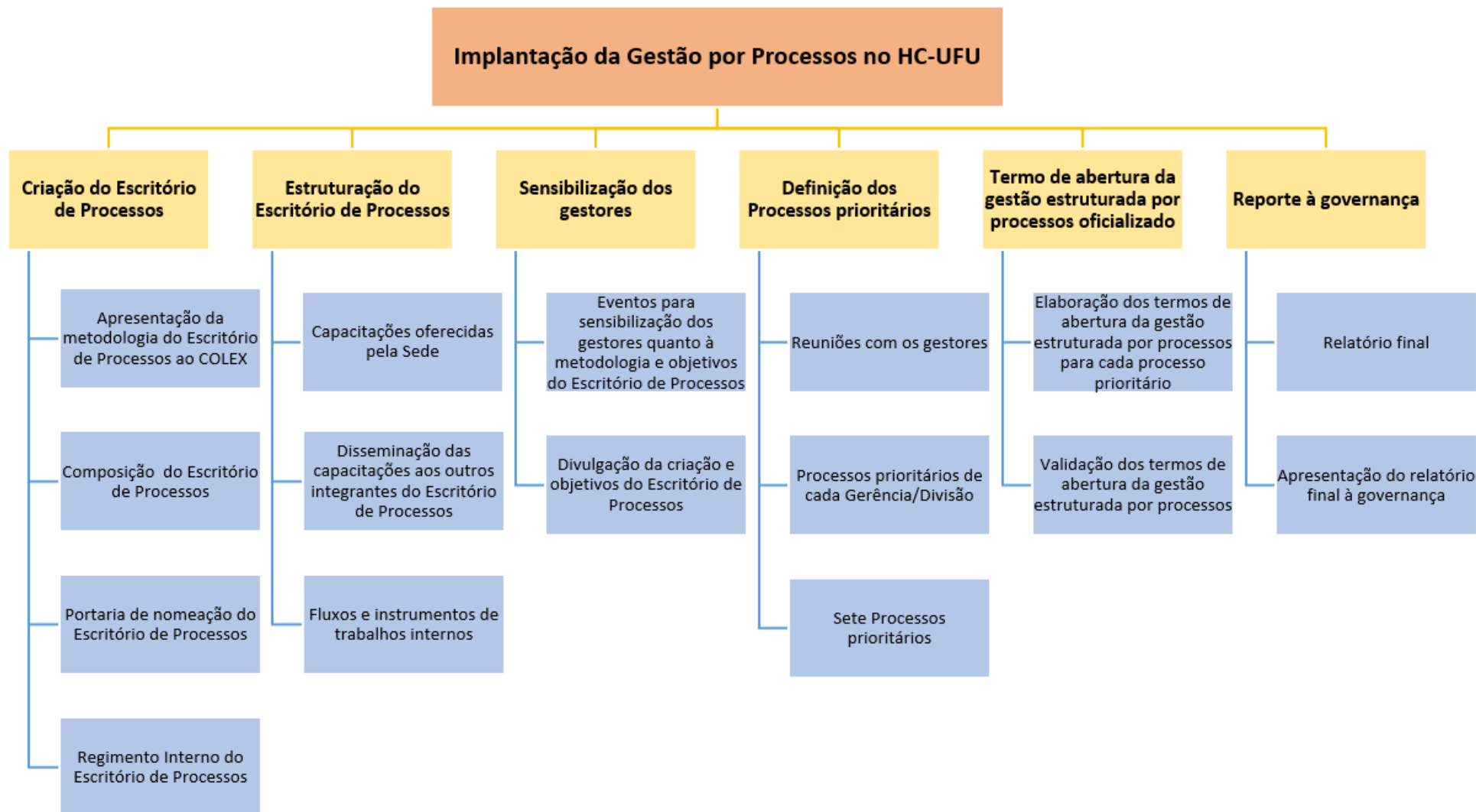
Projeto Sustentabilidade – 2.01



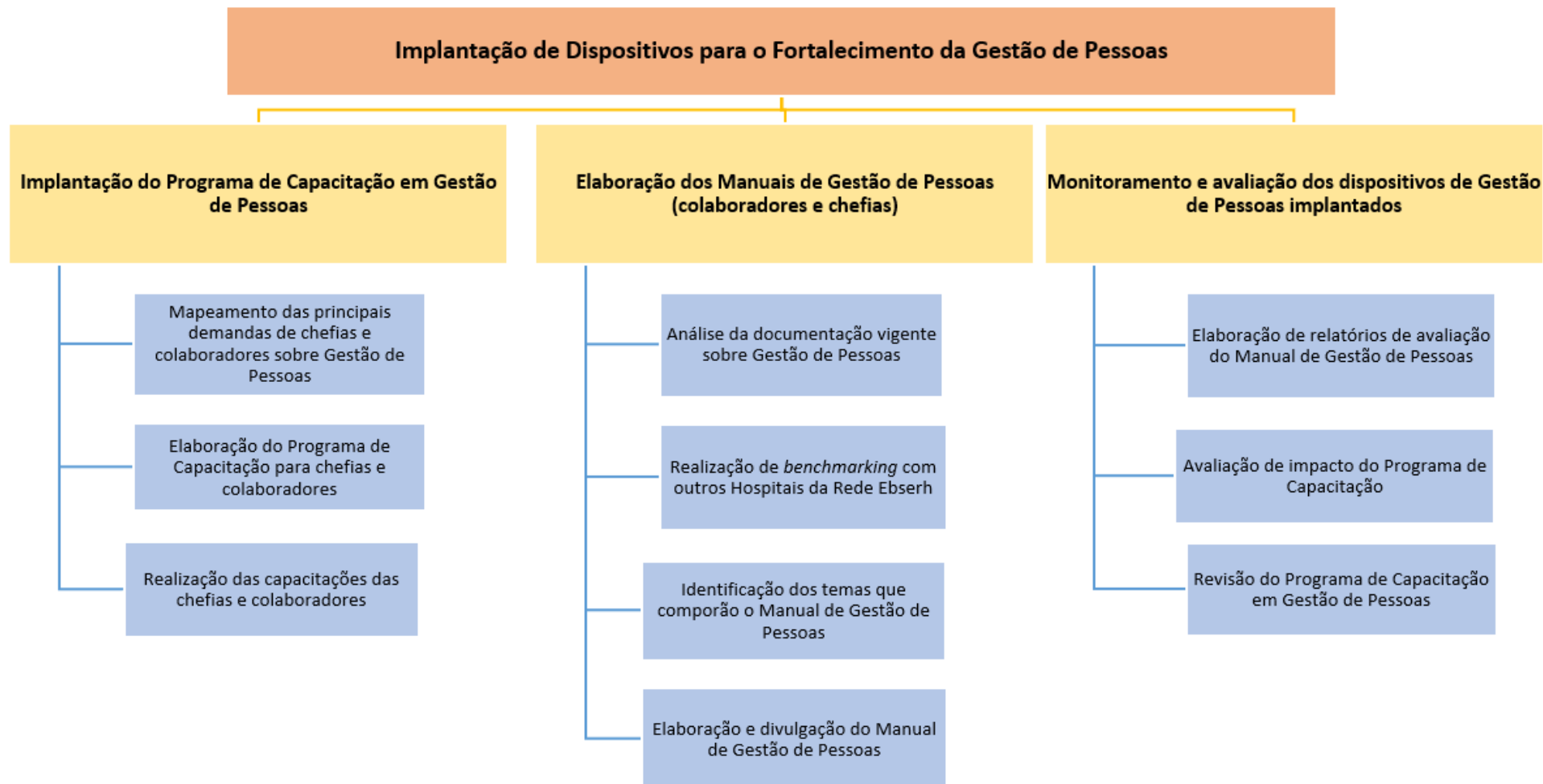
Projeto Governança – 3.01



Projeto Processos e Tecnologia – 4.01



Projeto Pessoas – 5.01



7.5 Status das ações do PDE 2017-2019

	Ação	Status
Diretriz Estratégica 1	Implantar farmácia satélite nos centros de alto custo.	Cumprida
	Sensibilizar os preceptores nos processos de alinhamento das prescrições e preenchimento de prontuário por meio de encontros com cronogramas permanentes.	Cumprida
	Elaborar o Regimento Interno da Enfermagem.	Cumprida
	Sensibilizar os preceptores sobre os fluxos e protocolos para solicitações de exames por meio de encontros com cronogramas permanentes.	Cumprida
	Divulgar as propostas e as ações de Humanização.	Cumprida
	Definir regras e critérios transparentes para aplicação dos projetos de humanização.	Cumprida
	Reativar a Comissão de Radiação Ionizante.	Cumprida
	Promover melhorias na infraestrutura e acolhimento do Pronto Socorro.	Cumprida
	Criar e implantar sistema de rastreabilidade para materiais e insumos de forma a minimizar o desperdício e a má utilização deles.	Cumprida Parcialmente
	Elaborar e revisar protocolos e normas administrativas para prescrição.	Cumprida Parcialmente
	Desenvolver ações de alinhamento e capacitação para profissionais da assistência, contemplando a graduação e pós-graduação, sobre os processos de prescrição e evolução de prontuários.	Cumprida Parcialmente
	Implantar ações de monitoramento do processo de prescrição e dispensação.	Cumprida Parcialmente
	Disponibilizar recursos lúdicos para os usuários e acompanhantes.	Cumprida Parcialmente
	Implantar o método Kanban no HCU.	Cumprida Parcialmente
	Implantar diretrizes de cuidados paliativos em todo HCU. (Gerenciamento Crônico)	Cumprida Parcialmente
	Implantar o Plano de Atendimento às Múltiplas Vítimas.	Cumprida Parcialmente
	Reestruturar o Ambulatório com ênfase na ampliação do acesso, redesenho de processos e na implementação de fluxos de referência e contra referência.	Cumprida Parcialmente
	Implementar o Núcleo de Segurança do Paciente.	Cumprida Parcialmente
Elaborar o plano de cuidado para doentes crônicos.	Cumprida Parcialmente	

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Reativar a Comissão de Farmácia Terapêutica	Cumprida Parcialmente
Criar uma política para os acompanhantes no HCU.	Cumprida Parcialmente
Aprovar e implementar a Política de Segurança e Acesso ao Hospital.	Cumprida Parcialmente
Incluir na política de segurança e acesso a regulamentação da utilização de aparelhos eletrônicos no HCU.	Cumprida Parcialmente
Monitorar os serviços com maior número de ações judiciais.	Cumprida Parcialmente
Normatizar o acesso dos representantes comerciais (de laboratórios, materiais, equipamentos, etc.) no hospital.	Cumprida Parcialmente
Reestruturar a gestão da alta hospitalar e articular o mesmo com o Serviço de Atenção Domiciliar.	Cumprida Parcialmente
Redefinir o protocolo do SEPSE.	Cumprida Parcialmente
Reestruturar a Comissão Interna de Urgência e Emergência.	Cumprida Parcialmente
Elaborar o Regimento Interno do Ambulatório.	Cumprida Parcialmente
Reestruturar o fluxo interno para dispensação de materiais e medicamentos.	Cumprida Parcialmente
Reestruturar o fluxo de regulação de acesso na Urgência e Emergência, incluindo a qualificação da classificação de risco.	Cumprida Parcialmente
Capacitar as equipes do HCU para elaboração e implantação de protocolos e fluxos.	Cumprida Parcialmente
Implementar o protocolo de Cirurgia Segura.	Cumprida Parcialmente
Reestruturar o Centro Cirúrgico, com ênfase na ampliação do número de salas e na oferta do serviço em horário noturno.	Cumprida Parcialmente
Pactuar contratos internos de gestão com os serviços do HCU.	Não cumprida
Reestruturar e ativar as comissões permanentes do HCU.	Não cumprida
Implantar ações de auditoria para monitoramento do processo de qualificação do preenchimento de prontuário.	Não cumprida
Normatizar os projetos de voluntariados atuais e os novos do HCU.	Não cumprida
Criar uma comissão de incorporação tecnológica para avaliação de tecnologias em saúde.	Não cumprida
Realizar o diagnóstico social na admissão do paciente.	Não cumprida
Elaborar proposta de tecnologia assistiva para pacientes do HCU.	Não cumprida
Criar uma mesa permanente com o Ministério Público a fim de melhorar a comunicação.	Suspensa

	Fomentar e participar da revisão do Regimento Interno do CONAD.	Suspensa
--	---	----------

	Ação	Status
Diretriz Estratégica 2	Contribuir com a elaboração do PDTI da UFU.	Cumprida
	Adequar o serviço de bioengenharia, laboratórios de gerenciamento de resíduos sólidos para oferta de serviço à Rede Municipal de Saúde.	Cumprida
	Qualificar os serviços prestados pela Hotelaria com ênfase na redução do tempo resposta e de desperdícios	Cumprida
	Fomentar a construção coletiva, incluindo a participação dos setores envolvidos na revisão/elaboração do contrato de metas celebrado entre a PMU e o HCU.	Cumprida
	Oferecer capacitação para gerentes e chefias imediatas envolvendo ferramentas de gestão que retratem a realidade e a dinâmica do hospital.	Cumprida
	Implantar o sistema SEI e aperfeiçoar a revisão dos fluxos antes de inseri-los no sistema.	Cumprida
	Estabelecer e descrever com clareza os critérios necessários do perfil de chefias, as regras e considerando as especificidades dos setores.	Cumprida
	Estruturar, repactuar e fortalecer as linhas de cuidado no HCU-UFU, em conjunto com a RAS, conforme orientações e diretrizes já estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	Cumprida Parcialmente
	Construir em conjunto com a RAS os protocolos de acesso dos serviços ambulatoriais e de urgência/emergência ofertados no HCU-UFU.	Cumprida Parcialmente
	Promover e qualificar a comunicação acerca das atualizações nas linhas de cuidado e protocolos, por meio da Educação Permanente.	Cumprida Parcialmente
	Realizar monitoramento e auditoria clínica das ações de faturamento.	Cumprida Parcialmente
	Implantar referência de faturamento nos setores de grandes áreas e de alta complexidade, visando sua descentralização.	Cumprida Parcialmente
	Adequar os sistemas de informação para os processos de faturamento.	Cumprida Parcialmente
	Identificar profissionais na instituição que tenham o perfil e interesse em gestão, investindo na formação dos mesmos por meio de cursos, capacitações, simpósios e outros.	Cumprida Parcialmente
Monitorar e avaliar mensalmente as metas e indicadores, antecipadamente à prestação de contas estabelecida no Contrato de Metas.	Cumprida Parcialmente	

Estabelecer meios de comunicação oficiais do hospital e criar o manual de identificação visual (para intranet, jornal, mural, placas, cartazes, etc).	Cumprida Parcialmente
Institucionalizar capacitações de apoio, gestão e planejamento.	Cumprida Parcialmente
Fomentar e articular com o município a transparência dos protocolos de acesso e das "listas de espera" para consultas, exames, cirurgias.	Não cumprida
Estruturar o Centro de Custos de cada setor.	Não cumprida
Elaborar um PDI do HCU-UFG.	Não cumprida
Divulgar o contrato de metas e o planejamento da produção assistencial.	Não cumprida
Construir planejamento setorial incluindo a implantação do contrato interno de gestão com os setores.	Não cumprida
Fomentar a participação de profissionais do HCU no CGTI da UFG.	Não cumprida
Criar cronograma de treinamento de educação permanente em faturamento.	Não cumprida
Implantar Curso de Especialização em Gestão Hospitalar para gestores do HCU-UFG.	Não cumprida
Implantar Comissão de Orçamento visando qualificar o planejamento orçamento do HCU-UFG.	Suspensa
Articular a inserção de alunos na Rede Municipal de Saúde	Suspensa
Organizar e disponibilizar agenda de cada Diretoria para discussão com seus gerentes.	Suspensa

	Ação	Status
	Aplicar e divulgar indicadores e metas para acompanhamento e monitoramento do serviço de limpeza e desinfecção.	Cumprida
	Aplicar pesquisa de satisfação de trabalhadores e usuários.	Cumprida
	Redimensionar os setores hospitalares, avaliando a capacidade laboral das equipes.	Cumprida
	Captar recursos e estabelecer parcerias interinstitucionais, dentro e fora do município para oferta de cursos de educação continuada e permanente em saúde.	Cumprida
	Definir atribuições, funções e o perfil do serviço visando à realização do dimensionamento dos profissionais e organização dos serviços.	Cumprida Parcialmente
	Inserir o HCU na RAS como polo formador e matriciador de ações de educação em saúde.	Cumprida Parcialmente

Diretriz Estratégica 3	Ampliar a Comissão de Humanização, estruturando-o em Grupo de Humanização do HCU-UFU e articular ações em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização.	Cumprida Parcialmente
	Instituir visitas setoriais <i>in loco</i> para orientações e esclarecimentos quanto à legislação trabalhista e de gestão de pessoas.	Cumprida Parcialmente
	Estabelecer visitas <i>in loco</i> do diretor em sua respectiva área de gestão.	Cumprida Parcialmente
	Coordenar, organizar e qualificar as informações internas e externas (intranet, murais, extranet e outros).	Cumprida Parcialmente
	Disparar email (automático) institucional para divulgação de informações a respeito do HCU-UFU.	Cumprida Parcialmente
	Definir fluxo de assistência de urgência para atendimento dos profissionais do HCU-UFU que demandarem assistência durante seu horário de trabalho e garantir acolhimento humanizado.	Cumprida Parcialmente
	Reestruturar a Central de Materiais Esterilizados.	Cumprida Parcialmente
	Apoiar e estimular a gestão multiprofissional no HCU, por da criação de espaços permanentes com todos os gerentes, por meio de um Colegiado Gestor.	Não cumprida
	Promover o acolhimento às demandas psicossociais de profissionais do HCU-UFU e buscando orientações e esclarecimentos de fluxos.	Não cumprida
	Criar equipe de PICS para atuação no HCU-UFU, com foco nos trabalhadores.	Não cumprida
	Fomentar e apoiar parceira com Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) Municipal para acolhimento/atendimento dos profissionais do HCU-UFU.	Não cumprida
	Institucionalizar a comunicação entre FAEPU e funcionários.	Não cumprida
	Identificar e atender demanda para capacitação e treinamento de funções das áreas meio/apoio para setores das áreas assistenciais.	Não cumprida
	Sistematizar o exame periódico de saúde do profissional do HCU-UFU para investigação de aspectos psicossociais.	Não cumprida
	Capacitar as equipes do HCU-UFU com ênfase na qualificação do processo de faturamento.	Não cumprida
Elaborar Programa de Capacitação, nas modalidades de educação continuada e educação permanente para os profissionais do HCU-UFU, viabilizando e valorizando a participação dos trabalhadores nos períodos necessários à formação.	Não cumprida	
Realizar avaliação do clima organizacional no HCU-UFU.	Não cumprida	

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

	Alinhar e integrar os setores: GDHS/DICAP/CEPEPE visando à qualificação, fortalecimento e ampliação das ações de formação e ensino para os profissionais do HCU-UFU.	Suspensa
	Instituir parceira com a Faculdade de Direito da UFU para utilização do Núcleo Jurídico (ESAJUP), com vistas à obtenção de orientação de questões que envolvam os profissionais e serviços do HCU-UFU.	Suspensa
	Fortalecer a Comissão de Plantões, monitorar e avaliar a realização dos plantões no HCU-UFU.	Suspensa
	Reavaliar o Plano de Cargos e Carreiras da FAEPU.	Suspensa

	Ação	Status
Diretriz Estratégica 4	Melhorar a comunicação intersetorial quanto ao papel do hospital no que se refere ao ensino, pesquisa e extensão.	Cumprida
	Criar mecanismos de informação entre os cursos e serviços, que explicitem a importância do papel de preceptoria por parte dos servidores HCU-UFU e criar condições que viabilizem esta ação (capacitações e formação em preceptoria para os servidores).	Cumprida
	Promover a aproximação entre os docentes e a realidade do HCU-UFU por meio de reuniões periódicas entre estes e os profissionais (preceptores) do HCU-UFU.	Cumprida
	Definir espaços físicos no HCU-UFU voltados para as práticas de ensino.	Cumprida
	Cumprir as normas quanto à necessidade de preceptoria enquanto requisito para a atuação de residentes.	Cumprida
	Dimensionar estudantes, residentes e preceptores do HCU-UFU.	Cumprida
	Criar congresso e eventos científicos do HCU-UFU.	Cumprida
	Institucionalizar a semana de integração entre os residentes ingressantes e o serviço com obrigatoriedade de participação dos mesmos, contemplando atividades específicas de capacitação para o serviço de cada área.	Cumprida
	Integrar ensino e serviço, fomentando a pesquisa dentro do HCU-UFU, de acordo com as demandas institucionais, sistematizando e publicizando os resultados para a comunidade hospitalar e sociedade.	Cumprida

	Qualificar a gestão da clínica com definição de protocolos clínicos e linha de cuidado.	Cumprida Parcialmente
	Fomentar a ação de multiplicadores pelos egressos dos cursos de capacitação em preceptoria	Não cumprida
	Construir uma normativa interna com foco no papel de preceptoria pelos profissionais HCU-UFU e definir o perfil dos preceptores.	Não cumprida
	Criar um núcleo de apoio às ações de preceptoria e promover integração entre serviços de formação interna do HCU-UFU.	Não cumprida
	Criar um cronograma permanente de atividades teóricas e práticas para todos os residentes (multiprofissionais e médicos)	Não cumprida
	Desenvolver projetos de intervenção entre docentes e preceptores.	Não cumprida
	Criar incentivos internos para pesquisas no HCU-UFU (ex: editais etc.).	Não cumprida

	Ação	Status
Diretriz Estratégica 5	Garantir recurso necessário para ações de manutenção de equipamentos, principalmente recursos para o Fundo Fixo do HCU-UFU.	Cumprida
	Sensibilizar as equipes acerca do cuidado com os equipamentos e capacitá-las para alimentação do sistema de informação para manutenção de equipamentos.	Cumprida
	Construir cronograma de reuniões e fluxos entre os setores do HCU-UFU e o Serviço de Bioengenharia do HCU, objetivando ações de discussão e identificação coletiva das demandas de manutenção de equipamentos em cada setor.	Cumprida
	Elaborar e implantar projetos de acessibilidade com parceria público-privada, incluindo a empresa que detêm o direito de uso do estacionamento localizado na portaria principal do HCU-UFU.	Cumprida
	Melhorar o serviço de informação e as sinalizações para os usuários.	Cumprida

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

	Ampliar a discussão referente à implantação do prontuário <i>on line</i> com a participação da equipe multiprofissional e rediscutir o perfil do mesmo de acordo com as necessidades da equipe multi.	Cumprida
	Construir e iniciar a implementação o Plano Diretor de Infraestrutura para os setores do HCU, redefinindo e alocando os serviços hospitalares, de acordo com sua especificidade administrativa ou assistencial.	Cumprida Parcialmente
	Elaborar projeto de adequação da iluminação e sinalização do ambiente externo de todas as entradas do HCU-UFU.	Cumprida Parcialmente
	Fortalecer projeto de reorganização dos serviços de portaria, com promoção de treinamentos dos profissionais recepcionistas acerca do cumprimento de normas de segurança (exigência de crachás e etc.), bem como conferir autonomia à equipe para a execução de suas funções.	Cumprida Parcialmente
	Promover campanhas (antecipadas à execução de tomadas de decisões) de conscientização acerca da importância do uso dos crachás pelos profissionais do HCU-UFU e garantir o cumprimento das normas de segurança para acesso ao hospital.	Cumprida Parcialmente
	Redesenhar o Sistema de Informação Hospitalar (SIH)	Cumprida Parcialmente
	Capacitar os residentes, internos e profissionais do HCU-UFU sobre a importância do correto preenchimento dos mapas de evolução e sobre o faturamento dos serviços.	Cumprida Parcialmente
	Promover a capacitação da equipe multiprofissional para a utilização do prontuário <i>on line</i> .	Cumprida Parcialmente
	Tornar a Comissão de Espaço Físico do HCU-UFU atuante e eficaz, propondo ações conjuntas com o Colegiado Gestor para redimensionamento e reestruturação da infraestrutura do Complexo Hospitalar.	Não cumprida
	Elaborar diagnóstico sobre ergonomia no HCU-UFU.	Não cumprida
	Revisar as normas internas, fluxos e qualificar o processo de compras do HCU-UFU e FAEPU.	Não cumprida
	Promover treinamentos e campanhas de conscientização sobre a utilização racional de insumos para residentes e funcionários.	Não cumprida
	Firmar parceria com os municípios atendidos pelo ambulatório Amélio Marques para execução de um projeto de humanização que melhore as condições de acomodação e acolhimento dos usuários que ficam aguardando a condução pós-atendimento; e adaptar os sanitários para o uso de cadeirantes.	Não cumprida
	Fazer estudo para conhecimento da produção de ruídos em todo o HCU-UFU para nortear campanhas de conscientização para promoção de ambientes mais saudáveis tanto para os pacientes, quanto para os profissionais.	Não cumprida
	Fomentar a discussão com a PMU acerca da situação da ocupação do espaço físico pelos vendedores ambulantes.	Suspensa