



PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA

PDE-HCU

2017-2019



Glossário

ASCOM	Assessoria de Comunicação
CEPEPE	Centro de Pesquisa e Educação Permanente em Enfermagem
CGTI	Comitê Gestor de Tecnologia da Informação
CME	Central de Materiais Esterilizados
DICAP	Divisão de Capacitação de Pessoal
DIRQS	Diretoria de Qualidade de Vida do Servidor
EMECIU	Escola de Medicina e Cirurgia de Uberlândia
ESTES	Escola Técnica de Saúde
FAEPU	Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia
FEMECIU	Fundação Escola de Medicina e Cirurgia de Uberlândia
GDHS	Gestão de Desenvolvimento Humano em Saúde
GECEC	Gerência de Contratos e Convênios
GEFAR	Gerência de Farmácia
GEMASU	Gerência de Materiais e Suprimentos
GEPROJ	Gerência de Projetos
GETINF	Gerência de Tecnologia das Informações
GFH	Gerência de Finanças Hospitalares
GIH	Gestão de Informações Hospitalares
GRISCO	Gestão de Risco
GSS	Gerência de Segurança em Saúde
HCU	Hospital de Clínicas de Uberlândia
INPS	Instituto Nacional da Previdência Social
LABOR	Gerência de Laboratório
MEC	Ministério da Educação
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
NIR	Núcleo Interno de Regulação
NUGES	Núcleo de Gestão Estratégica
PDE	Plano Diretor Estratégico
PDI	Plano Diretor de Infraestrutura
PDTI	Plano Diretor de Tecnologia da Informação
PIDE	Plano de Desenvolvimento e Expansão
PNHOSP	Política Nacional de Atenção Hospitalar
PROHOSP	Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais
PROURGE	Procedimento de Fortalecimento das Portas de Urgência e Emergência
REHUF	Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais
SCIH	Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
SESMT	Setor de Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
UFU	Universidade Federal de Uberlândia

Sumário



Apresentação:
Prof. Eduardo Crosara

04

Introdução

05



Construção
Coletiva do
PDE-HCU

07

Mapa
Estratégico
2017/2019

12



Diretrizes
Estratégicas e
Nós Críticos

13

Plano
Operativo

17



Diretriz
Estratégica 1

18



Diretriz
Estratégica 2

21



Diretriz
Estratégica 3

23



Diretriz
Estratégica 4

25



Diretriz
Estratégica 5

27

Orçamento do PDE-HCU _____ 29

Considerações Finais _____ 31

Referências _____ 32

Apresentação

Ao assumirmos a Direção do HCU-UFU, em fevereiro deste ano, priorizamos desenvolver ações que buscassem a profissionalização da gestão de nosso Hospital. As conversas e visitas feitas aos diversos setores durante a consulta eleitoral evidenciaram a necessidade de qualificarmos a gestão por meio do Planejamento Estratégico e do envolvimento dos trabalhadores e gerentes do HCU-UFU.

Logo no início da gestão decidimos criar uma área técnica vinculada à Direção Geral, responsável pela coordenação do processo de Planejamento. Criamos o Núcleo de Gestão Estratégica (NUGES), composto por profissionais com formação técnica e experiência profissional em gestão e planejamento em saúde.

Após a aprovação da proposta de trabalho feita pelo NUGES, a Direção legitimou todo o processo de construção do Plano Diretor Estratégico (PDE), convocando os servidores e gerentes dos diversos setores do Hospital para participarem das etapas.

No mesmo sentido, participamos de diversas oficinas envolvendo os Diretores do HCU-UFU e da FAEPU, promovidas pelo NUGES para a definição das Diretrizes Estratégicas e do Plano Operativo, validando o PDE construído coletivamente por mais de 300 trabalhadores, docentes, estudantes, residentes e gestores do Hospital de Clínicas de Uberlândia.

Apresentamos a toda comunidade interna e externa do HCU-UFU o produto de um amplo processo de construção coletiva que aponta nossas fortalezas, fragilidades e define prioridades, diretrizes estratégicas e ações para o triênio 2017-2019.

Assim como o processo foi fruto do envolvimento de um amplo conjunto de pessoas envolvidas, o sucesso do primeiro Plano Diretor Estratégico do HCU-UFU será consequência do empenho e envolvimento de todos nós que trabalhamos e estudamos neste Hospital, visando sempre à melhoria da qualidade de vida dos usuários do Sistema Único de Saúde cuidados pelo nosso Hospital.

Prof. Eduardo Crosara Gustin

Diretor Geral do HCU-UFU

Introdução

O Hospital de Clínicas de Uberlândia é uma unidade hospitalar vinculada à Universidade Federal de Uberlândia. Foi construído para atender às necessidades acadêmicas do curso de Medicina da então Escola de Medicina e Cirurgia de Uberlândia (EMECIU). Inaugurado em 26 de agosto de 1970, o hospital iniciou suas atividades em outubro do mesmo ano, com apenas 24 leitos nas quatro especialidades básicas (Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia), além do Pronto Socorro e Ambulatório (Taliberti, 2017; UFU, 2017c).

Antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Fundação Escola de Medicina e Cirurgia de Uberlândia (FEMECIU) assinou dois convênios com o Instituto Nacional da Previdência Social (INPS), em 1971 e 1972. Em seguida, em 1975, o HCU e a FEMECIU celebraram um importante convênio com o Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) para assistência à saúde da população de Uberlândia e da região (Taliberti, 2017).

Com a criação do SUS, o HCU torna-se um hospital de referência regional, segundo princípios e diretrizes constitucionais. As parcerias governamentais possibilitaram sua ampliação, tornando-se o maior prestador hospitalar público de Minas Gerais e o terceiro maior entre os 50 hospitais vinculados às 35 universidades federais brasileiras.

A partir de 2004, o HCU, a UFU e a FAEPU assinaram o primeiro instrumento formal de contratualização com a Secretaria

Municipal de Saúde de Uberlândia, conhecido como “Contrato de Metas”. Após 14 termos aditivos, este ano foi assinado novo convênio, repactuando metas e valores a serem repassados pelo SUS ao HCU-UFU (Uberlândia, 2017).

Atualmente, o hospital conta com 511 leitos em uma área construída de aproximadamente 52 mil/m². É referência em serviços de média e alta complexidade para 86 municípios do estado de Minas Gerais, abrangendo uma população que ultrapassa três milhões de pessoas.

Em 2016, o hospital realizou 16.678 internações hospitalares, 95.425 atendimentos no Pronto Socorro, 12.329 cirurgias, 2.342 partos, 292.958 consultas ambulatoriais, 89.395 atendimentos no setor de Oncologia, 1.810.935 de exames laboratoriais, de imagem e propedêuticos, 6.922 sessões de Hemodiálise e 85 transplantes. (UFU, 2017d)

O HCU preservou e ampliou sua missão original de ser um Hospital Escola. Além do curso de Medicina, atualmente inserem-se outros sete cursos de graduação da área da saúde (Enfermagem, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Fisioterapia, Biomedicina, Serviço Social e Gestão de Saúde Ambiental), seis cursos técnicos da Escola Técnica de Saúde (ESTES/UFU), quarenta e nove programas de Residência Médica, nove programas de Residência em Área Profissional de Saúde (Uni e Multiprofissional) e o Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da UFU, com mestrado acadêmico, profissional e doutorado acadêmico.

Desde 2007, o HCU possui métodos institucionalizados de planejamento. O primeiro Planejamento Estratégico foi validado naquele ano, 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).

Com a reformulação do Planejamento Estratégico de 2007, surgiu o Planejamento Estratégico de 2010 a 2015, cada qual estabelecendo metas e objetivos (UFU, 2010).

A construção do PDE-HCU 2017-2019 foi desenvolvida em consonância com Plano de Desenvolvimento e Expansão 2016/2021 da UFU (PIDE/UFU). O PIDE considera a Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, o Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006 e o Regimento Geral da UFU (Brasil, 2004, 2006; UFU, 1999, 2017).

O 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 UFU, observando a coerência e a articulação entre as diversas ações, a manutenção de padrões de qualidade e o orçamento.

O PIDE-UFU considera todas as unidades acadêmicas e as unidades administrativas vinculadas à Universidade. Para o HCU, foram pactuados 18 indicadores assistenciais e operacionais que se relacionam com as ações do Plano Operativo do PDE-HCU (UFU, 2017).

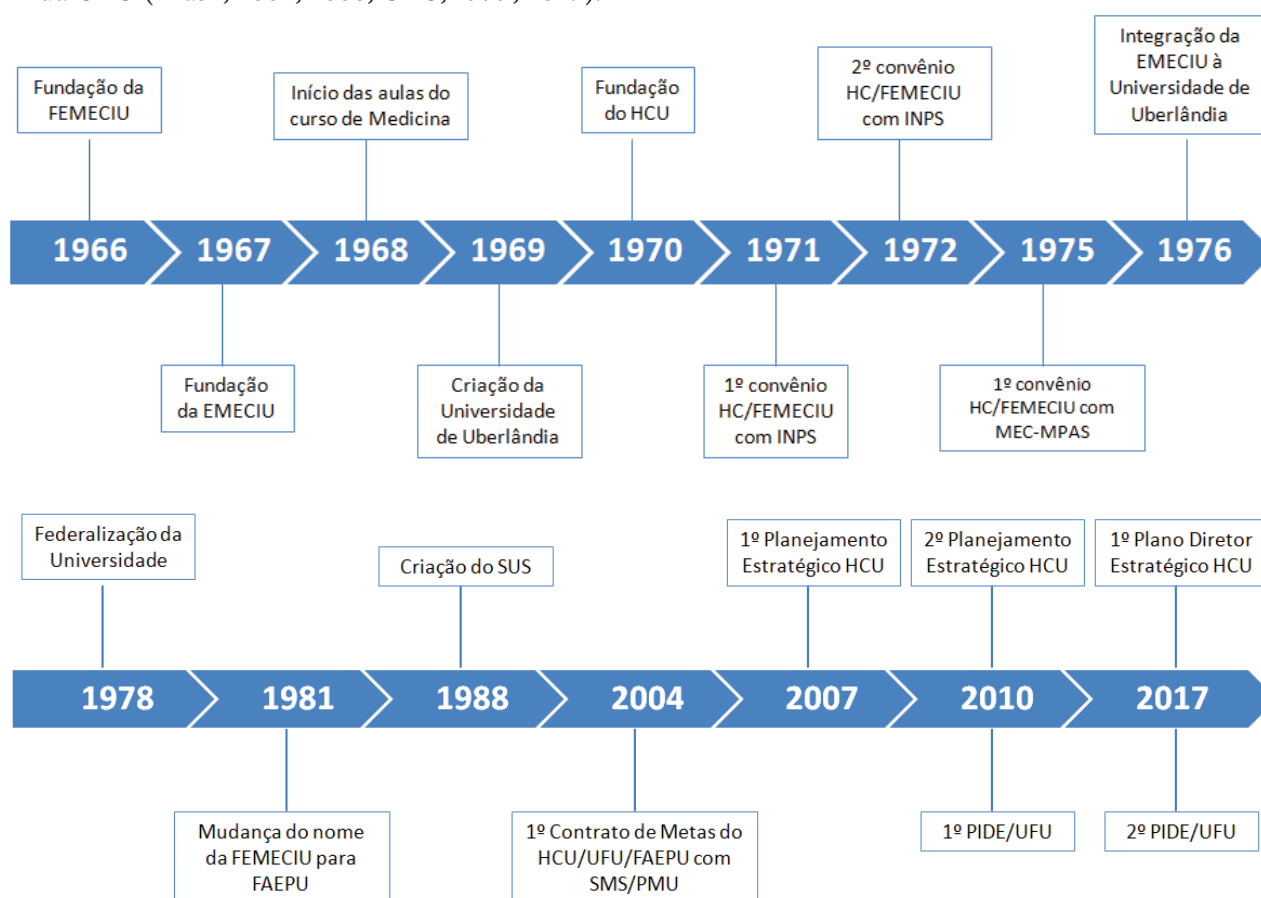


Figura 1: Linha do Tempo do HCU-UFU

Construção Coletiva do PDE-HCU

Com a posse da nova gestão do Hospital de Clínicas de Uberlândia (HCU), em 15 de fevereiro de 2017, a nova Diretoria identificou a necessidade de implantação de ferramentas de gestão estratégica e decidiu pela composição de uma área responsável pela qualificação da gestão interna.

Em março deste ano foi instituído o Núcleo de Gestão Estratégica – NUGES (UFU, 2017b), visando à elaboração do Planejamento Estratégico do HCU-UFU, por

meio da construção coletiva do Plano Diretor Estratégico (PDE), conforme as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar do SUS – PNHOSP (Brasil, 2013).

O NUGES desenvolve ações relacionadas ao planejamento, à avaliação e monitoramento, à gestão da qualidade e de apoio à gestão, considerando os três eixos transversais da Atenção Hospitalar no Brasil (Atenção à Saúde, Ensino e Pesquisa, Gestão em Saúde), conforme o esquema abaixo.

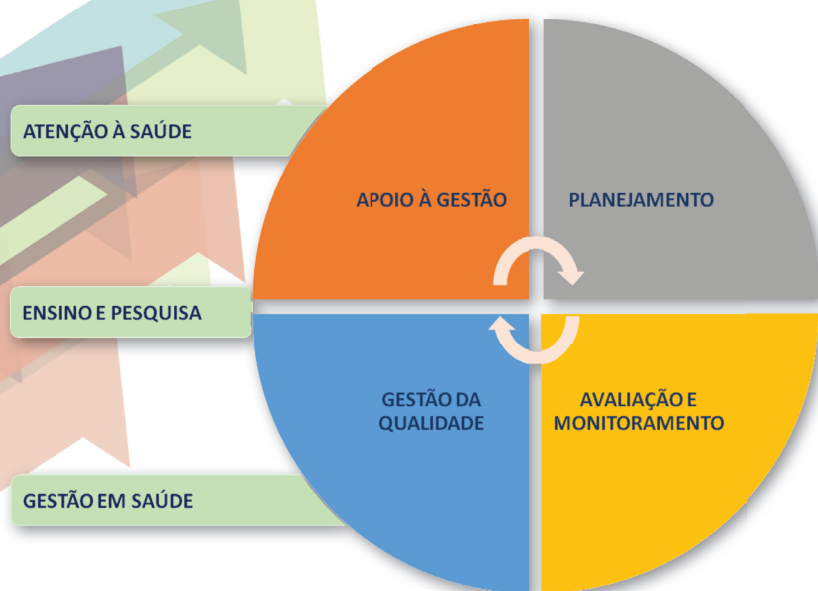


Figura 2: Atribuições do Núcleo de Gestão Estratégica (NUGES)

Após aprovação da proposta pela Diretoria do HCU e pela Reitoria da UFU, o NUGES realizou, em abril de 2017, quatro oficinas de trabalho com um grupo ampliado, constituído por gerentes e técnicos de diversas áreas assistenciais, administrativas e acadêmicas, para a elaboração da Análise

Diagnóstica do HCU-UFU, utilizando instrumentos padronizados nacionalmente, como os Modelos de Referência e os Gaps Normativos desenvolvidos pelo Ministério da Educação (MEC).

Este grupo respondeu a questões objetivas relacionadas a sete Modelos de

Referência pré-definidos (Gestão Hospitalar, Gestão da Clínica, Humanização da Saúde, Hotelaria, Compras Hospitalares, Administração Econômica Financeira e Gestão de Obras e Engenharia Clínica) e à lista de Gaps Normativos, que avalia a aderência do HCU às leis e normas para os temas:

Legislação de Pessoas, Suprimentos, Gestão Administrativa e Financeira e Legislação do SUS. A partir deste diagnóstico foi possível calcular quantitativamente a aderência do HCU-UFU às bases e padrões de boas práticas e qualidade da atenção e da gestão hospitalar.

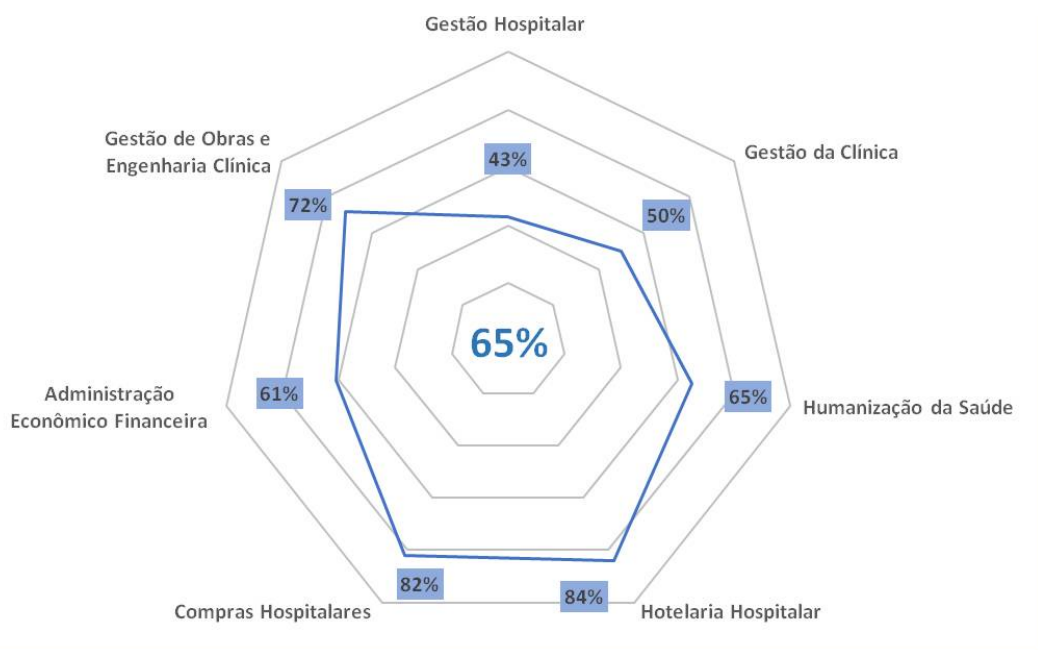


Figura 3: Aderência do HCU-UFU aos Modelos de Referência

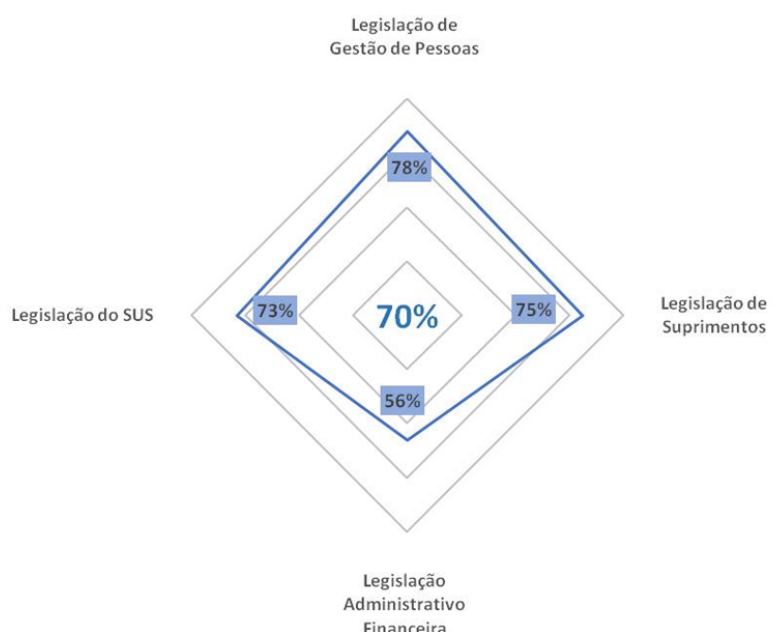


Figura 4: Aderência do HCU-UFU aos Gaps Normativos

Posteriormente, entre abril e junho deste ano, foram realizadas 31 oficinas setoriais, envolvendo 92 setores do HCU-UFU, para a construção da Análise de Cenários setoriais e de todo o Hospital, levantando problemas e priorizando os Nós Críticos. Utilizou-se a matriz SWOT - *Strenghts* (Forças), *Weaknesses* (Fraquezas), *Opportunities* (Oportunidades) e *Threats* (Ameaças), ferramenta amplamente aplicada em processos de diagnósticos

organizacionais e de planejamento estratégico de instituições hospitalares (Brasil, 2017). Esta 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, elegendo coletivamente os “Nós Críticos” setoriais e institucionais.

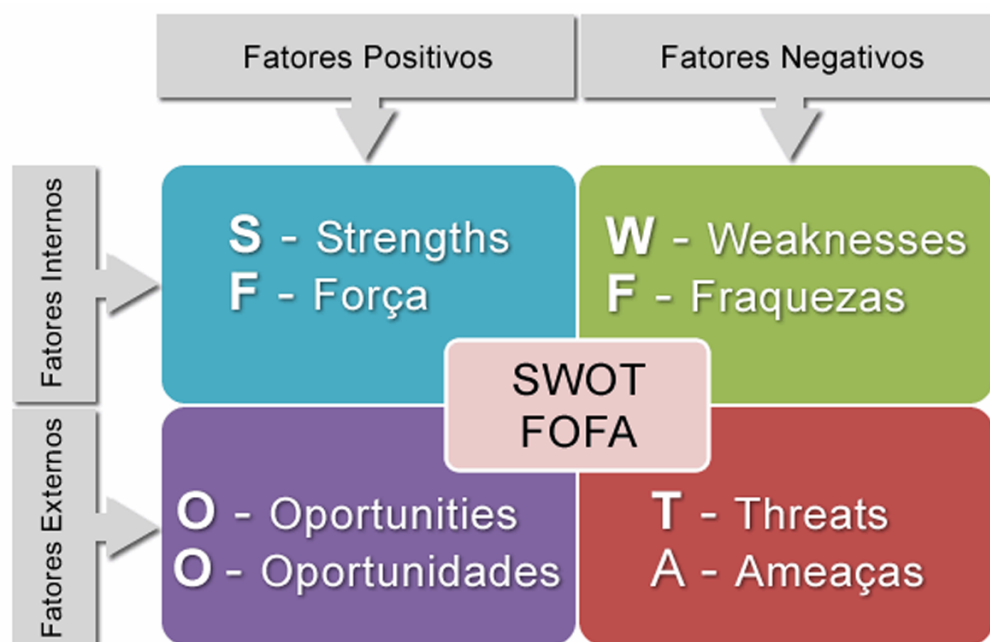


Figura 5: Matriz SWOT

Após este amplo processo de Análise de Cenários, o NUGES sistematizou os 110 “Nós Críticos” identificados pelos setores. Ressalta-se que os “Nós Críticos” referem-se aos problemas internos de cada setor (fragilidades) e aos problemas gerais do HCU-UFU, externos ao setor (ameaças).

Esta sistematização buscou identificar os núcleos temáticos comuns, elaborando “Nuvens de Problemas” que apresentassem similaridades entre si (Matus, 1993). Ao longo de diversas reuniões e oficinas com toda a Diretoria do HCU e da FAEPU, aprimorou-se a síntese dos problemas em cinco grandes nuvens, conforme o esquema abaixo.

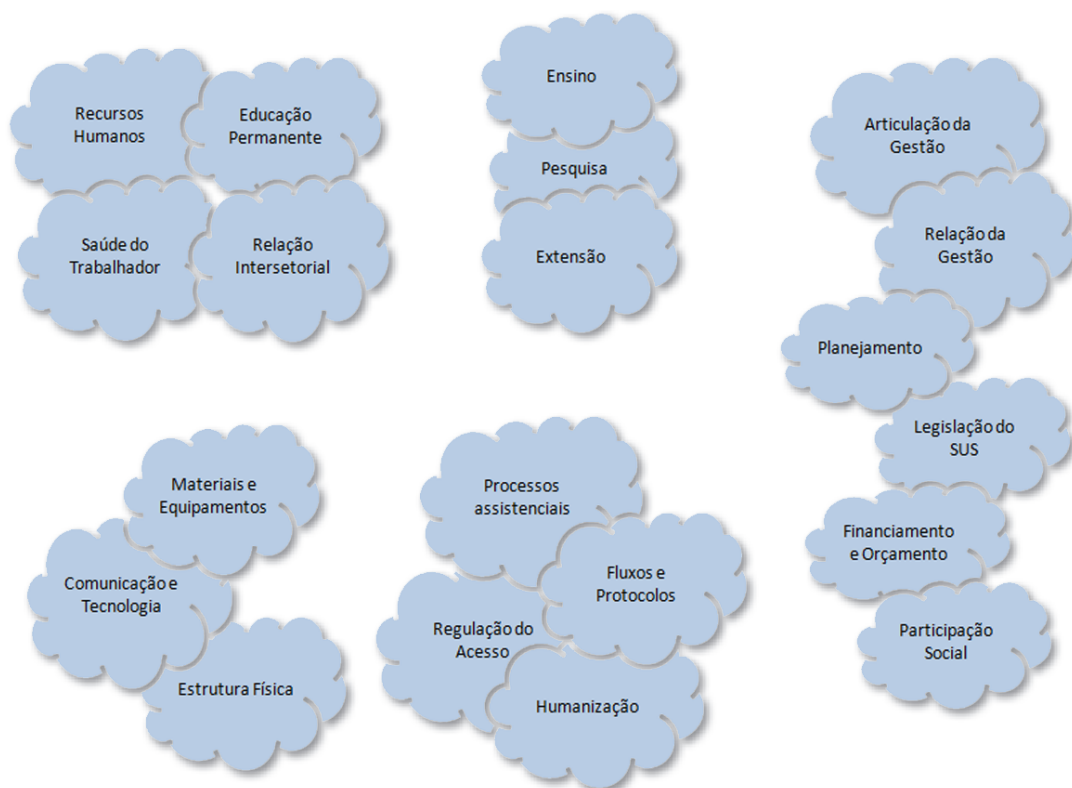


Figura 6: Nuvens de Problemas

Estas “Nuvens de Problemas” HCU é verdadeiramente ascendente, pois fomentaram a definição das Diretrizes Estratégicas que contemplam a totalidade dos 110 “Nós Críticos” apontados pelos 92 setores envolvidos. Desta maneira, o PDE- HCU é verdadeiramente ascendente, pois as Diretrizes Estratégicas da instituição são fruto das análises produzidas pelo conjunto de trabalhadores, docentes, estudantes, residentes, gerentes e diretores do HCU-UFU.

- 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.

Figura 7: Diretrizes Estratégicas PDE-HCU

Ressalta-se que o NUGES contou com apoio dos Residentes Multiprofissionais de Saúde Coletiva, que realizavam estágio de Gestão Hospitalar no HCU-UFU desde o início do processo de construção do PDE, tornando-se estratégia fundamental para a efetivação do Planejamento. Este estágio possibilitou a formação prática em gestão e planejamento, constituindo-se como um

potente instrumento de qualificação dos processos gerenciais do HCU-UFU.

Por fim, para cada Diretriz Estratégica descrevemos os “Nós Críticos” apontados pelos setores, apresentados no próximo capítulo.

Esquemáticamente, apresentamos o processo descrito acima:



Figura 8: Processo de Construção Coletiva do PDE-HCU

Mapa Estratégico do Hospital de Clínicas de Uberlândia - 2017/2019

MISSÃO

Prestar à sociedade serviços de assistência à saúde com responsabilidade social pautada na excelência da formação dos recursos humanos e na geração do conhecimento científico com desenvolvimento pleno da cidadania.



VISÃO

Ser reconhecido nacionalmente pela excelência na assistência, ensino e pesquisa

Organizar o modelo de atenção à saúde, com ênfase no acesso, na humanização e no cuidado



Marco Legal

Política Nacional de Atenção Hospitalar do SUS (PNHOSP)



Diretrizes Estratégicas e Nós Críticos

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.

Nós Críticos:

- I. Desperdício e falta de controle na dispensação de medicamentos/insumos e na dispensação de medicamentos não fracionados;
- II. Preenchimento incompleto e/ou incorreto de prontuários e prescrições;
- III. Falta de agilidade para realização de exames, ausência de fluxos da propedêutica e falta de critérios e padronização para pedidos de exames;
- IV. Indefinição na realização dos processos de compra e falta de uma equipe própria para realização de processos licitatórios;
- V. Falta de redefinição do protocolo do SEPSE;
- VI. Falta de humanização para o usuário e acompanhantes;
- VII. Aumento da judicialização da saúde;
- VIII. Longa permanência dos pacientes no hospital.

2

Profissionalizar a gestão interna e fortalecer a integração do HCU na rede de atenção à saúde.

Nós Críticos:

- I. Falta de referência e contrarreferência, desarticulação entre o HCU e a Rede de Atenção à Saúde e dificuldades de acesso dos usuários aos serviços prestados pelo Hospital;
- II. Não cumprimento do contrato de metas celebrado entre HCU e Prefeitura de Uberlândia;
- III. Falta de apoio, retorno, respaldo e comunicação na relação da gestão com os setores e trabalhadores, gerando um distanciamento e desconhecimento da realidade dos serviços;
- IV. Ausência de projeto integrado e unidade entre HCU, UFU e FAEPU com as equipes, ausência de conduta única, gerando duplicidade de comando e descontinuidade das ações e dos projetos de gestão;
- V. Centralização das decisões e não participação da equipe técnica nos processos de gestão, como na compra de insumos e na gestão dos recursos;
- VI. Falta de recurso financeiro, de retorno financeiro aos setores, má gestão orçamentária, ausência de análise financeira setorial e pouca preocupação com a remuneração/faturamento dos procedimentos;
- VII. Falta de direcionamento, de planejamento, de prioridades e de metas para os setores;
- VIII. Falta de qualificação e resolutividade da Diretoria, com deficiências gerenciais na gestão de pessoas, na gestão de equipamentos e na gestão financeira;
- IX. Excesso de burocracia administrativa;

- X. Falta de critérios técnicos e transparentes para nomeações e escolhas de chefias;
- XI. Organograma verticalizado;
- XII. Indefinição de atribuições da gestão dos serviços, com perda de comando dos gerentes;
- XIII. Ausência de Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI), Comitê Gestor de Tecnologia da Informação (CGTI) e Plano Diretor de Infraestrutura (PDI).

3

Melhorar as condições de trabalho, valorizar a participação dos trabalhadores e a comunicação entre os setores.

Nós Críticos:

- I. Precarização do trabalho, desvalorização e falta de reconhecimento dos profissionais;
- II. Subvalorização da equipe multiprofissional frente à figura do médico e não priorização do trabalho multidisciplinar em detrimento ao interdisciplinar;
- III. Diversidade de vínculos empregatícios, gerando dificuldade nas relações de trabalho, dificuldade na gestão dos funcionários terceirizados e desigualdade entre servidores UFU e FAEPU;
- IV. Número insuficiente de servidores (terceirizados e efetivos), falta de dimensionamento dos profissionais e dependência do voluntariado;
- V. Falta de envolvimento e de conhecimento dos processos de trabalho por parte dos servidores;
- VI. Deficiência de apoio das áreas meio e falta de capacitação especializada para áreas assistenciais;
- VII. Falta de treinamento e supervisão da equipe de limpeza e desinfecção;
- VIII. Falta de capacitação objetiva e adequada para a função de gerentes e coordenadores;
- IX. Carência de profissionais qualificados e de apoio financeiro para cursos, capacitações e eventos na área;
- X. Falta de acolhimento e de assistência à saúde dos trabalhadores quando estes necessitam de algum atendimento de emergência, durante ou fora do horário de trabalho;
- XI. Falta de ações permanentes e efetivas de humanização e saúde do trabalhador;
- XII. Dependência e má gestão dos plantões;
- XIII. Dificuldade de parte da equipe em se adequar às mudanças propostas, alto grau de absenteísmo e presenteísmo;
- XIV. Falta de apoio jurídico para os profissionais.

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.

Nós Críticos:

- I. Distanciamento e falsa dicotomia entre a assistência à saúde e as práticas acadêmicas;
- II. Ausência do docente/preceptor e de referência técnica no acompanhamento dos residentes;
- III. Falta de empatia e diminuição da preceptoría e das parcerias estabelecidas;
- IV. Falta de retorno das pesquisas relacionadas ao hospital;
- V. Dissociação entre a assistência e academia com o não envolvimento dos docentes com a realidade do hospital;
- VI. Falta de treinamento adequado para os internos e residentes ingressantes que irão assumir o serviço.

5

Modernizar e redimensionar a infraestrutura, o parque tecnológico e os sistemas de informação do HCU.

Nós Críticos:

- I. Restrições da infraestrutura, espaço físico insuficiente e mal dimensionado;
- II. Falta de leitos e dimensionamento inadequado;
- III. Falta de manutenção de equipamentos;
- IV. Desabastecimento de materiais e insumos;
- V. Falta de acessibilidade, de sinalização, de iluminação e excesso de ruídos;
- VI. Falta de segurança e controle de acesso e o não cumprimento das normas para acesso ao hospital (servidores, acompanhantes, visitas, prestadores, etc.);
- VII. Dados estatísticos incompletos, mal preenchidos e fragmentados que retratam apenas alguns serviços/categorias e não a produção do setor;
- VIII. Dificuldade de implantação e de acesso para equipe multiprofissional ao prontuário eletrônico;
- IX. Falta de sistema de informação adequado para alimentar a produção e o faturamento e diversidade de sistemas sem finalidade/utilização.



Plano Operativo

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.

2017

D1

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Reativar a Comissão da Farmácia Terapêutica.	Diretor Geral	GEFAR
2. Implantar ações de auditoria para monitoramento do processo de qualificação do preenchimento de prontuário.	Diretor Clínico	GIH
3. Trabalhar junto a TI para construção de travas no sistema, visando critérios nos pedidos de exames.	Diretor Administrativo	LABOR
4. Aperfeiçoar o sistema de informação para dar alertas sobre o tempo de realização, liberação e pedido dos exames.	Diretor Clínico	LABOR
5. Sensibilizar os preceptores sobre os fluxos e protocolos para solicitações de exames por meio de encontros com cronogramas permanentes.	Diretor Clínico	LABOR
6. Divulgar as propostas e as ações de Humanização.	Diretor Geral	Câmara de Humanização
7. Criar uma política para os acompanhantes no HCU.	Diretor Administrativo	Comissão de Acesso
8. Aprovar e implementar a Política de Segurança e Acesso ao Hospital.	Diretora Técnica	Comissão de Acesso
9. Incluir na política de segurança e acesso a regulamentação da utilização de aparelhos eletrônicos no HCU.	Diretora Técnica	Comissão de Acesso
10. Normatizar os projetos de voluntariados atuais e os novos do HCU.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
11. Definir regras e critérios transparentes para aplicação dos projetos de humanização.	Diretor Geral	Câmara de Humanização
12. Monitorar os serviços com maior número de ações judiciais.	Diretor Clínico	NIR
13. Participar das comissões da Secretaria Municipal de Saúde para reavaliar condutas e prescrições.	Diretora Técnica	NIR
14. Criar uma comissão de incorporação tecnológica para avaliação de tecnologias em saúde.	Diretor Administrativo	GETINF
15. Normatizar o acesso dos representantes comerciais (de laboratórios, materiais, equipamentos, etc.) no hospital.	Gestor Acadêmico	GRISCO
16. Reestruturar a gestão da alta hospitalar e articular o mesmo com o Serviço de Atenção Domiciliar.	Diretora Técnica	Cuidados Crônicos
17. Realizar o diagnóstico social na admissão do paciente.	Diretora Técnica	Serviço Social
18. Redefinir o protocolo do SEPSE.	Diretora Técnica	SCIH
19. Reestruturar e ativar as comissões permanentes do HCU.	Diretor de Enfermagem	GSS
20. Reativar a Comissão de Radiação Ionizante.	Diretora Técnica	GSS
21. Reativar a Comissão de Padronização de Medicação.	Diretor de Enfermagem	GSS

22. Reestruturar a Comissão Interna de Urgência e Emergência.	Diretor Clínico	NIR
23. Elaborar o Regimento Interno da Enfermagem.	Diretor de Enfermagem	Gerência de Enfermagem
24. Elaborar o Regimento Interno do Ambulatório.	Diretora Técnica	Gerência do Ambulatório
25. Reestruturar o fluxo interno para dispensação de materiais e medicamentos.	Diretor Administrativo	GEFAR
26. Fomentar e participar da revisão do Regimento Interno do CONAD.	Diretor de Enfermagem	Assessoria da Direção
27. Reestruturar o fluxo de regulação de acesso na Urgência e Emergência, incluindo a qualificação da classificação de risco.	Diretor Administrativo	NIR
28. Reestruturar o serviço de regulação do HCU.	Diretor Clínico	NIR
29. Promover melhorias na infraestrutura e acolhimento do Pronto Socorro.	Diretor Administrativo	Gerência do PS
30. Reestruturar a sala de emergência clínica do Pronto Socorro.	Diretor Geral	Gerência do PS
31. Implantar farmácia satélite no Pronto Socorro.	Diretor Administrativo	Gerência do PS
32. Elaborar os fluxos referência à judicialização, cirurgia eletiva e exames de urgência e emergência.	Diretor Clínico	NIR
33. Capacitar as equipes do HCU para elaboração e implantação de protocolos e fluxos.	Diretor Clínico	NIR
34. Implementar o protocolo de Cirurgia Segura.	Diretora Técnica	GSS

2018

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Criar e implantar sistema de rastreabilidade para materiais e insumos de forma a minimizar o desperdício e a má utilização dos mesmos.	Diretor Administrativo	GEMASU
2. Implantar farmácia satélite nos centros de alto custo.	Diretor Administrativo	GEFAR
3. Elaborar e revisar protocolos e normas administrativas para prescrição.	Diretor Clínico	GSS
4. 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.	Diretor Clínico	GDHS
5. Implantar ações de monitoramento do processo de prescrição e dispensação.	Diretor Clínico	GEFAR
6. Sensibilizar os preceptores nos processos de alinhamento das prescrições e preenchimento de prontuário por meio de encontros com cronogramas permanentes.	Diretor Clínico	NIR
7. Disponibilizar recursos lúdicos para os usuários e acompanhantes.	Diretor Geral	Câmara de Humanização

8. Criar uma mesa permanente com o Ministério Público a fim de melhorar a comunicação.	Diretor Geral	NIR
9. Implantar o método Kanban no HCU.	Diretor Clínico	NIR
10. Implantar diretrizes de cuidados paliativos em todo HCU.	Diretora Técnica	Gerência de Cuidados Crônicos
11. Pactuar contratos internos de gestão com os serviços do HCU.	Diretor Clínico	NUGES
12. Implantar o Plano de Atendimento às Múltiplas Vítimas.	Diretor Geral	Gerência do PS
13. Reestruturar o Ambulatório com ênfase na ampliação do acesso, redesenho de processos e na implementação de fluxos de referência e contra referência.	Diretora Técnica	Gerência do Ambulatório
14. Implementar o Núcleo de Segurança do Paciente.	Diretora Técnica	GSS
15. Repactuar e fortalecer as linhas de cuidado do HCU.	Diretora Técnica	GSS
16. Elaborar o plano de cuidado para doentes crônicos.	Diretora Técnica	Gerência de Cuidados Crônicos

2019

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Elaborar proposta de tecnologia assistiva para pacientes do HCU.	Diretora Técnica	Fonoaudiologia
2. Reestruturar o Centro Cirúrgico, com ênfase na ampliação do número de salas e na oferta do serviço em horário noturno.	Diretora Técnica	Gerência do Centro Cirúrgico

2017

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Fomentar a construção coletiva, incluindo a participação dos setores envolvidos na revisão/elaboração do contrato de metas celebrado entre a PMU e o HCU.	Diretor Clínico	NIR
2. Monitorar e avaliar mensalmente as metas e indicadores, antecipadamente à prestação de contas estabelecida no Contrato de Metas.	Diretor Clínico	NIR
3. Estabelecer meios de comunicação oficiais do hospital (ex: intranet, jornal, mural).	Diretor Administrativo	ASCOM
4. Organizar e disponibilizar agenda de cada Diretoria para discussão com seus gerentes.	Diretor Geral	NUGES
5. Criação de espaço permanente com todos os gerentes, por meio de um Colegiado Gestor.	Diretor Geral	NUGES
6. Definir os fluxos e atribuições de cada diretoria com seus setores.	Diretor Geral	GDHS
7. Fomentar a participação de profissionais do HCU no CGTI da UFU.	Diretor Administrativo	GETINF
8. Criar cronograma de treinamento de educação permanente em faturamento.	Diretor Administrativo	GFH
9. Institucionalizar capacitações de apoio, gestão e planejamento.	Diretor Geral	GDHS
10. Oferecer capacitação para gerentes e chefias imediatas envolvendo ferramentas de gestão que retratem a realidade e a dinâmica do hospital.	Diretor Clínico	GDHS
11. Implantar o sistema SEI e aperfeiçoar a revisão dos fluxos antes de inseri-los no sistema.	Diretor Administrativo	GETINF
12. Manter capacitações do sistema SEI.	Diretor Administrativo	GDHS

2018

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Construir em conjunto com a RAS os protocolos de acesso dos serviços ambulatoriais ofertados no HCU-UFU.	Diretor Clínico	NIR
2. Estruturar as linhas de cuidado no HCU-UFU, em conjunto com a RAS, conforme orientações e diretrizes já estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	Diretor Técnico	GSS
3. Fomentar e articular com o município a transparência dos protocolos de acesso e das "listas de espera" para consultas, exames, cirurgias.	Diretor Clínico	NIR
4. Promover e qualificar a comunicação acerca das atualizações nas linhas de cuidado e protocolos, por meio da Educação Permanente.	Diretor Técnico	GDHS

5. Estruturar o Centro de Custos de cada setor.	Diretor Geral	Comissão de Centro de Custos
6. Contribuir com a elaboração do PDTI da UFU.	Diretor Administrativo	GETINF
7. Elaborar um PDI do HCU-UFU.	Diretor Administrativo	GEPROJ
8. Implantar Comissão de Orçamento visando qualificar o planejamento orçamento do HCU-UFU.	Diretor Administrativo	Comissão de Orçamento
9. Realizar monitoramento e auditoria clínica das ações de faturamento.	Diretor Administrativo	NIR
10. Implantar referência de faturamento nos setores de grandes áreas e de alta complexidade, visando sua descentralização.	Diretor Administrativo	GFH
11. Adequar os sistemas de informação para os processos de faturamento.	Diretor Administrativo	GFH
12. Divulgar o contrato de metas e o planejamento da produção assistencial.	Diretor Administrativo	GFH
13. Construir planejamento setorial incluindo a implantação do contrato interno de gestão com os setores.	Diretor Clínico	NUGES
14. 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.	Diretor Geral	GDHS
15. Adequar o serviço de bioengenharia, laboratórios de gerenciamento de resíduos sólidos para oferta de serviço à Rede Municipal de Saúde.	Diretor Geral	Diretor Administrativo
16. Qualificar os serviços prestados pela Hotelaria com ênfase na redução do tempo resposta e de desperdícios	Diretor Administrativo	Gerência de Hotelaria
17. Articular a inserção de alunos na Rede Municipal de Saúde	Diretor Geral	Gestor Acadêmico

2019

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Implantar Curso de Especialização em Gestão Hospitalar para gestores do HCU-UFU.	Diretor Geral	NUGES
2. Estabelecer e descrever com clareza os critérios necessários do perfil de chefias, as regras e considerando as especificidades dos setores.	Diretor Geral	NUGES
3. Reestruturar a Central de Materiais Esterilizados.	Diretor Administrativo	CME

3

Melhorar as condições de trabalho, valorizar a participação dos trabalhadores e a comunicação entre os setores.

2017

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Instituir visitas setoriais <i>in loco</i> para orientações e esclarecimentos quanto à legislação trabalhista e de gestão de pessoas.	Diretor Administrativo	GDHS
2. Estabelecer visitas <i>in loco</i> do diretor em sua respectiva área de gestão.	Diretor Geral	NUGES
3. Institucionalizar a comunicação entre FAEPU e funcionários.	Diretor Administrativo	GDHS
4. Fortalecer a Comissão de Plantões, monitorar e avaliar a realização dos plantões no HCU-UFU.	Diretor Geral	Comissão de Plantão
5. Coordenar, organizar e qualificar as informações internas e externas (intranet, murais, extranet e outros).	Diretor Geral	ASCOM
6. Disparar email (automático) institucional para divulgação de informações a respeito do HCU-UFU.	Diretor Geral	ASCOM
7. Identificar e atender demanda para capacitação e treinamento de funções das áreas meio/apoio para setores das áreas assistenciais.	Diretor Administrativo	GDHS
8. 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.	Diretor Administrativo	GDHS
9. Sistematizar o exame periódico de saúde do profissional do HCU-UFU para investigação de aspectos psicossociais.	Diretor Clínico	SESMT
10. Fomentar e apoiar parceira com Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) Municipal para acolhimento/atendimento dos profissionais do HCU-UFU.	Diretora Técnica	GDHS
11. Capacitar as equipes do HCU-UFU com ênfase na qualificação do processo de faturamento.	Diretor Administrativo	GFH

2018

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Apoiar e estimular a gestão multiprofissional no HCU.	Diretor Geral	NUGES
2. Definir atribuições, funções e o perfil do serviço visando à realização do dimensionamento dos profissionais e organização dos serviços.	Diretor Administrativo	GDHS
3. Aplicar e divulgar indicadores e metas para acompanhamento e monitorar do serviço de limpeza e desinfecção.	Diretor Administrativo	GECEC
4. Aplicar pesquisa de satisfação <i>on line</i> utilizando enquete na intranet.	Diretor Administrativo	NUGES
5. Inserir o HCU na RAS como polo formador e matriciador de ações de educação em saúde.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
6. 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.	Vice Reitor	GDHS

D3

7. Promover o acolhimento às demandas psicossociais de profissionais do HCU-UFU e buscando orientações e esclarecimentos de fluxos.	Diretor Clínico	DIRQS
8. Criar equipe de PICS para atuação no HCU-UFU, com foco nos trabalhadores.	Diretora Técnica	GDHS
9. 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.	Diretor Geral	Câmara de Humanização
10. 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.	Vice Reitor	Assessoria Jurídica HCU

2019

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Reavaliar o Plano de Cargos e Carreiras da FAEPU.	Diretor Geral	FAEPU
2. Redimensionar os setores hospitalares, avaliando a capacidade laboral das equipes.	Diretor Administrativo	SESMT
3. Captar recursos e estabelecer parcerias interinstitucionais, dentro e fora do município para oferta de cursos de educação continuada e permanente em saúde.	Diretor Administrativo	GDHS
4. 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.	Diretor Geral	GDHS
5. Realizar avaliação do clima organizacional no HCU-UFU.	Diretor Geral	GDHS

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.

2017

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Realizar a manutenção da plataforma <i>up to date</i>	Diretor Geral	Gestor Acadêmico

2018

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Melhorar a comunicação intersetorial quanto ao papel do hospital no que se refere ao ensino, pesquisa e extensão.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
2. 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).	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
3. 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.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
4. Fomentar a ação de multiplicadores pelos egressos dos cursos de capacitação em preceptoria	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
5. Construir uma normativa interna com foco no papel de preceptoria pelos profissionais HCU-UFU e definir o perfil dos preceptores.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
6. Definir espaços físicos no HCU-UFU voltados para as práticas de ensino.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
7. Criar um núcleo de apoio às ações de preceptoria e promover integração entre serviços de formação interna do HCU-UFU.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
8. Cumprir as normas quanto à necessidade de preceptoria enquanto requisito para a atuação de residentes.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
9. Dimensionar estudantes, residentes e preceptores do HCU-UFU.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
10. Criar congresso e eventos científicos do HCU-UFU.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
11. 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.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
12. Criar um cronograma permanente de atividades teóricas e práticas para todos os residentes (multiprofissionais e médicos)	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
13. 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.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
14. Ampliar a fortalecer a residência médica no HCU-UFU.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico

2019

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Desenvolver projetos de intervenção entre docentes e preceptores.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
2. Criar mecanismos de comunicação, monitoramento e avaliação dos programas de residência, juntamente com os residentes.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
3. Qualificar a gestão da clínica com definição de protocolos clínicos e linha de cuidado.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
4. Acompanhar, controlar e divulgar as pesquisas aprovadas e realizadas no HCU-UFU.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
5. Fomentar apoio institucional para realização dos eventos científicos.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
6. Estabelecer parcerias com outras instituições para projetos multicêntricos.	Diretor Geral	Gestor Acadêmico
7. Criar incentivos internos para pesquisas no HCU-UFU (ex: editais etc.).	Diretor Geral	Gestor Acadêmico

2017

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. Utilizar o papel de parede dos computadores do HCU-UFU como meio de comunicação para exposição de serviços hospitalares, por exemplo: Serviço de Bioengenharia do HCU-UFU, campanhas de conscientização, informativas, com vistas ao endomarketing.	Diretor Administrativo	ASCOM
2. 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.	Diretor Clínico	NIR
3. 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.	Diretor Clínico	Comissão de Prontuário
4. Promover a capacitação da equipe multiprofissional para a utilização do prontuário <i>on line</i> .	Diretor Clínico	Comissão de Prontuário
5. Rediscutir e divulgar a metodologia/cronograma de implantação do prontuário <i>on line</i> .	Diretor Clínico	Comissão de Prontuário

2018

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. 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.	Diretor Administrativo	Bioengenharia
2. Elaborar diagnóstico sobre ergonomia no HCU-UFU.	Diretor Administrativo	SESMT
3. 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.	Diretor Administrativo	Bioengenharia
4. Garantir recurso necessário para ações de manutenção de equipamentos, principalmente recursos para o Fundo Fixo do HCU-UFU.	Diretor Administrativo	Bioengenharia
5. Sensibilizar as equipes acerca do cuidado com os equipamentos e capacitá-las para alimentação sistema de informação para manutenção de equipamentos.	Diretor Administrativo	Bioengenharia
6. 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.	Diretor Administrativo	Bioengenharia
7. Revisar as normas internas, fluxos e qualificar o processo de compras do HCU-UFU e FAEPU.	Diretor Administrativo	GPROJ
8. Promover treinamentos e campanhas de conscientização sobre a utilização racional de insumos para residentes e funcionários.	Diretor Administrativo	GDHS
9. Elaborar e implantar projetos de acessibilidade com parceria público-privada, incluindo a empresa que detém o direito de uso do estacionamento localizado na portaria principal do HCU-UFU.	Diretora Técnica	Bioengenharia

10. Elaborar projeto de adequação da iluminação e sinalização do ambiente externo de todas as entradas do HCU-UFU.	Diretora Técnica	Bioengenharia
11. 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.	Diretora Técnica	Bioengenharia
12. Melhorar o serviço de informação e as sinalizações para os usuários.	Diretor Administrativo	Bioengenharia
13. Fomentar a discussão com a PMU acerca da situação da ocupação do espaço físico pelos vendedores ambulantes.	Diretor Geral	Assessoria Jurídica do HCU
14. 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.	Diretora Técnica	Gerência de Hotelaria
15. 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.	Diretora Técnica	Gerência de Hotelaria
16. Redesenhar o Sistema de Informação Hospitalar (SIH)	Diretor Administrativo	GETINF

2019

Ação	Responsável Estratégico	Responsável Operacional
1. 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.	Diretora Técnica	SESMT

Orçamento do PDE-HCU

O HCU-UFU, classificado como um Hospital Geral de uma Instituição Federal de Ensino Superior tem seu financiamento estabelecido pelo Governo Federal (Ministério da Saúde e Ministério da Educação) e pelo Governo Estadual (Secretaria de Estado de Saúde).

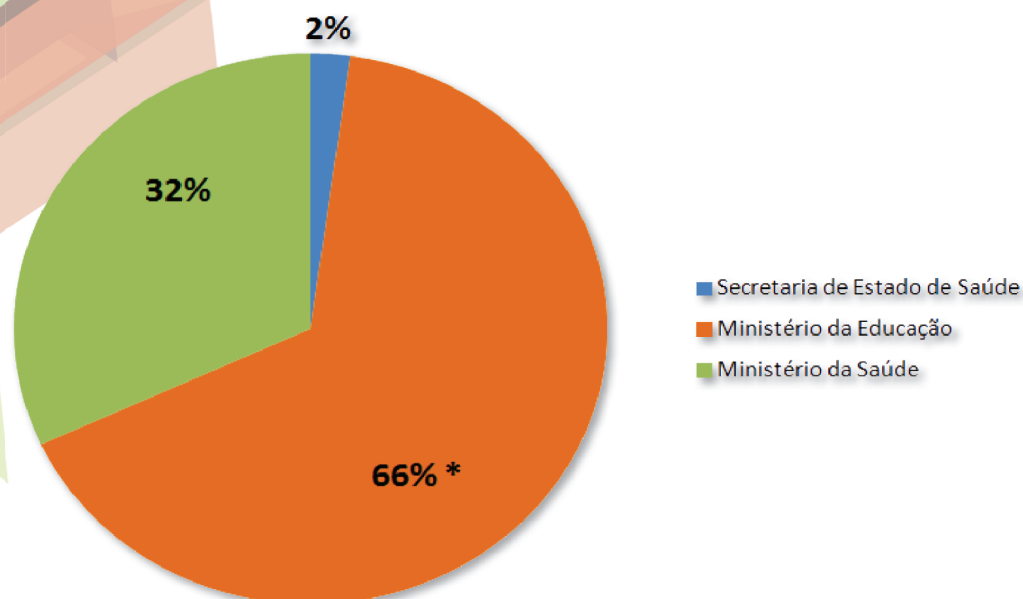
Ao Ministério da Saúde é estabelecida a responsabilidade de repassar o recurso referente à produção assistencial do HCU-UFU, tanto de média quanto de alta complexidade. Este valor corresponde em média a 118 milhões de reais ao ano, variando de acordo com o desempenho de produção e faturamento dos serviços prestados pelo hospital.

Já o Ministério da Educação responsabiliza-se por repassar anualmente mais de 300 milhões de reais, correspondentes

aos benefícios e salários dos servidores efetivos federais lotados no Hospital e também correspondentes ao valor das aposentadorias e pensões dos servidores inativos.

O Ministério da Educação, desde 2010, também repassa aos Hospitais Federais o recurso vinculado ao Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), que no ano de 2016 somou ao orçamento anual executado do HCU-UFU mais de 14 milhões de reais, com expectativa orçamentária estimada para 2017 de 16 milhões de reais.

A Secretaria de Estado de Saúde estima a transferência de cerca de 8 milhões de reais ao ano, por meio dos programas estaduais implantados no HCU-UFU, como por exemplo, PROHOSP e PROURGE.



*exceto recurso destinado aos servidores inativos

Figura 9: Repasses para HCU por fonte

Com objetivo de profissionalizar a avaliação e o monitoramento da execução orçamentária e financeira do HCU-UFU, a atual gestão constituiu por meio da Portaria DIRGH nº 039/2017, de 11 de agosto de 2017, a Comissão de Orçamento, composta por diretores e técnicos especializados na área (UFU, 2017a).

Os desafios impostos por um cenário nacional de crise política-econômica não são maiores que a nossa vontade de oferecer

assistência de qualidade e melhoria do acesso. Neste sentido, para o desenvolvimento e execução das ações do PDE, no exercício de 2018, o HCU-UFU contará com orçamento estimado em 311.851.368 milhões de reais. Deste valor, serão destinados 268.099.973 milhões de reais para despesas com folha de pagamento, benefícios, aposentadorias e pensões. Para despesas com serviços e materiais será destinado o valor de 25.830.351 milhões de reais e 17.921.044 milhões de reais para investimentos.

Orçamento estimado para 2018	
Folha de Pagamento	R\$ 268.099.973,00
Serviços e Materiais	R\$ 25.830.351,00
Investimentos	R\$ 17.921.044,00
Total	R\$ 311.851.368,00

Tabela 1: Orçamento estimado para 2018

O orçamento é dinâmico e poderá se comportar de acordo com o cenário em que o HCU-UFU estiver inserido. Reiterando que a estimativa orçamentária e financeira poderá sofrer alteração, para mais ou para menos, acompanhando o desempenho da produção e do faturamento do hospital.

Para o exercício de 2019 a expectativa orçamentária estima valor aproximado ao valor do ano de 2018, ressaltando que ações e parcerias com ênfase na captação de novos recursos são prioridades para gestão do HCU-UFU.

Considerações Finais

Como disse Carlos Matus (1993), principal formulador do Planejamento Estratégico Situacional (PES) no mundo, “o plano é uma aposta”. O Hospital de Clínicas da UFU ousou apostar na elaboração de um planejamento envolvendo o maior número de setores e sujeitos, corações e mentes, apostando na construção de um futuro mais próximo de nossos desejos, mas sem ignorar as adversidades do presente e os desafios impostos por este mesmo futuro.

Este Plano é um dos produtos do rico e amplo processo de construção do PDE. Mas não é o único. Conhecer e reconhecer, de outras maneiras, os 92 setores envolvidos, permitir a fala e o diálogo de mais de 300 trabalhadores, estudantes e gestores, exercitar a construção de diagnósticos compartilhados, explicitar as fragilidades e as forças de cada setor, sem desprezar os colegas de trabalho, foram frutos produzidos ao longo do processo.

Trabalha-se para que a implantação deste PDE gere os produtos esperados, que certamente qualificarão a atenção à saúde, a gestão, o ensino, a pesquisa e a extensão no HCU-UFU. Porém, é necessário o esforço permanente e coletivo de monitoramento e avaliação das ações e estratégias, buscando atingir as metas e os objetivos propostos pelas 5 Diretrizes Estratégicas.

Neste sentido, cada Responsável Estratégico e Operacional terá o papel fundamental de “não deixar a poeira abaixar” e manter a mobilização dos setores envolvidos em cada ação, direta ou indiretamente. O NUGES apoiará os setores, gerentes e diretores na complexa missão de efetivar as ações planejadas e coordenará a construção coletiva dos contratos internos de gestão, a avaliação e o monitoramento dos resultados alcançados ao longo destes próximos anos.

Mãos à obra HCU!

Referências

1. BRASIL. *Curso Planejamento Estratégico para Organizações Públicas. Módulo 4: Definindo a estratégia, construindo a Proposta de Valor e a Matriz SWOT*. ENAP : Brasília, 2017.
2. BRASIL. Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006. *Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e sequenciais no sistema federal de ensino*. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 de maio de 2006.
3. BRASIL. Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. *Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação*. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 de abril de 2004.
4. BRASIL. Portaria nº. 3.390, de 30 de dezembro de 2013. *Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS)*. Brasília, Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 de dezembro de 2013.
5. MATUS, Carlos. *Política, planejamento e governo*. Brasília: Editora IPEA, 1993.
6. TALIBERTI, B.H.B. [org.]. *Escola de Medicina e Cirurgia de Uberlândia - EMECIU - : 50 anos : 1967 / 2017*. Araguari : Minas Ed., 2017.
7. UBERLÂNDIA. PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERLÂNDIA. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. *Convênio nº 252/2017 que entre si celebram o município de Uberlândia, a Universidade Federal de Uberlândia / Hospital de Clínicas de Uberlândia e a Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia, visando a integração do hospital universitário à rede de atenção à saúde, mediante execução de ações e serviços de saúde, gestão, ensino, pesquisa, extensão e avaliação, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS*. Diário Oficial do Município, Uberlândia, MG, 02 de maio de 2017.
8. UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA. *Planejamento Estratégico do Hospital de Clínicas de Uberlândia da Universidade Federal de Uberlândia 2010-2015*. Uberlândia, 2010
9. UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA. Portaria DIRGH nº. 039/2017, de 11 de agosto de 2017. *Constitui a Comissão de Orçamento do HCU*. Uberlândia, 2017a.
10. UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA. Portaria DIRGH nº. 043/2017, de 08 de setembro de 2017. *Implantar o Núcleo de Gestão Estratégica do HCU (NUGES)*. Uberlândia, 2017b.
11. UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA. *Institucional*. Disponível em <<http://www.hc.ufu.br/pagina/institucional>>. Acesso em: 23 out 2017c.
12. UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA. *HC em números*. Disponível em <<http://www.hc.ufu.br/pagina/hc-numeros>>. Acesso em: 23 out 2017d.
13. UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. *Jornal da UFU*. Nº 177, de Setembro de 2017. *HCU. Como manter o maior hospital da região?* Uberlândia, 2017.
14. UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. *Regimento Geral da UFU*. Uberlândia, 1999.
15. UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. Resolução nº. 03/2017, do Conselho Universitário, de 09 de março de 2017. *Estabelece o Plano Institucional de Desenvolvimento e Expansão (PIDE) da UFU, e dá outras providências*. Uberlândia, 2017.