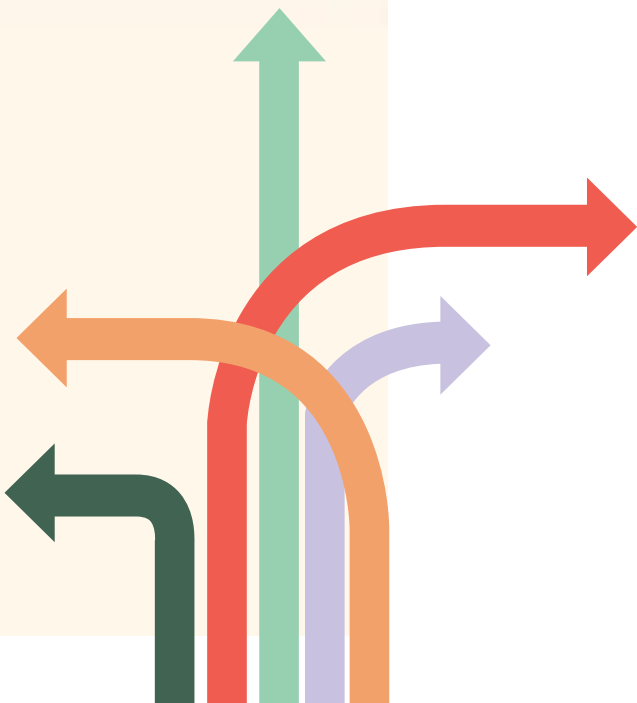


Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital Universitário da Universidade Federal
de Juiz de Fora - HU-UFJF



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

Presidente

Arthur Chioro

Vice-Presidente

Daniel Gomes Monteiro Beltrammi

Superintendente

Dimas Augusto Carvalho de Araújo

Gerente Administrativo

Bruno Azevedo Gomes Freitas

Gerente de Atenção à Saúde

Sérgio Paulo dos Santos Pinto

Gerente de Ensino e Pesquisa

José Otávio do Amaral Corrêa

Este Plano Diretor Estratégico foi aprovado na 16ª Reunião do Colegiado Executivo do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), realizada em 29 de abril de 2024, constante no processo SEI nº [23765.006522/2024-54](#) e disponível no endereço eletrônico: [Plano Diretor Estratégico | PDE – HU-UFJF](#).

VERSÕES APROVADAS	PROCESSO SEI
1ª versão - 26/04/2024	Processo SEI nº 23765.006522/2024-54

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

Alessandra Soares Muniz Gomes
Aline Barreto dos Santos
Altair Alves da Silva
André de Lima Xandó Baptista
Bruno Azevedo Gomes Freitas
Bruno Barbosa Vieira
Camila Rocha Miranda
Cláudia Tasca Folhadela
Dimas Augusto Carvalho de Araújo
Eduardo de Moraes Furtado
Érika Maria Henriques Monteiro

Felipe de Souza Rodrigues
Guilherme Costa Cipriani
Igor Rosa Meurer
José Otávio do Amaral Corrêa
Karlana França da Silva Alvim
Maísa Fonseca Rooke
Marcela Leite dos Santos Jaernevey
Marcella dos Reis Cantagalli Alvim
Maria Augusta Marques Sampaio de
Marilene Fernandes de Oliveira
Michelle Rodrigues Amorim

Patrícia Pereira Pimenta Prado
Paula Regina Filgueiras Gazola
Rafael Gustavo Gomide Alcântara
Raquel Delgado da Silva
Rodrigo Daniel de Souza
Rodrigo Giacoia
Ronald Kleinsorge Roland
Sérgio Antônio Ribeiro Campos
Sérgio Paulo dos Santos Pinto
Vítor Luís Andrade
Wellington de Assis Moraes

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	4
1.1	O Plano Diretor Estratégico	4
2	CONTEXTO.....	7
2.1	O HU-UFJF inserido no Contexto Local.....	7
2.2	Histórico da Estratégia do HU-UFJF.....	8
3	ANÁLISE SITUACIONAL.....	10
3.1	O Plano Diretor Estratégico Anterior.....	10
3.2	Percepções dos Envolvidos.....	12
3.3	Desempenho do Contrato SUS	16
3.4	Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade	18
3.5	Acordo Organizativo de Compromissos	19
3.6	Principais achados e recomendações.....	22
3.7	Plano de Negócios da Rede Ebserh	23
4	ESTRATÉGIA DO HU-UFJF	24
4.1	Declaração de Visão do HU-UFJF	24
4.2	Macroproblemas	24
4.3	Painel de Contribuição do HU-UFJF	25
5	MONITORAMENTO	28
5.1	Modelo de Gestão do PDE.....	28
5.2	Modelo de Comunicação.....	29
5.3	Calendário.....	29
6	ANEXOS.....	31
6.1	Fichas dos Indicadores Locais.....	31
6.2	Fichas do Projetos Locais.....	31

1 APRESENTAÇÃO

1.1 O Plano Diretor Estratégico

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

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

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

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

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

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

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

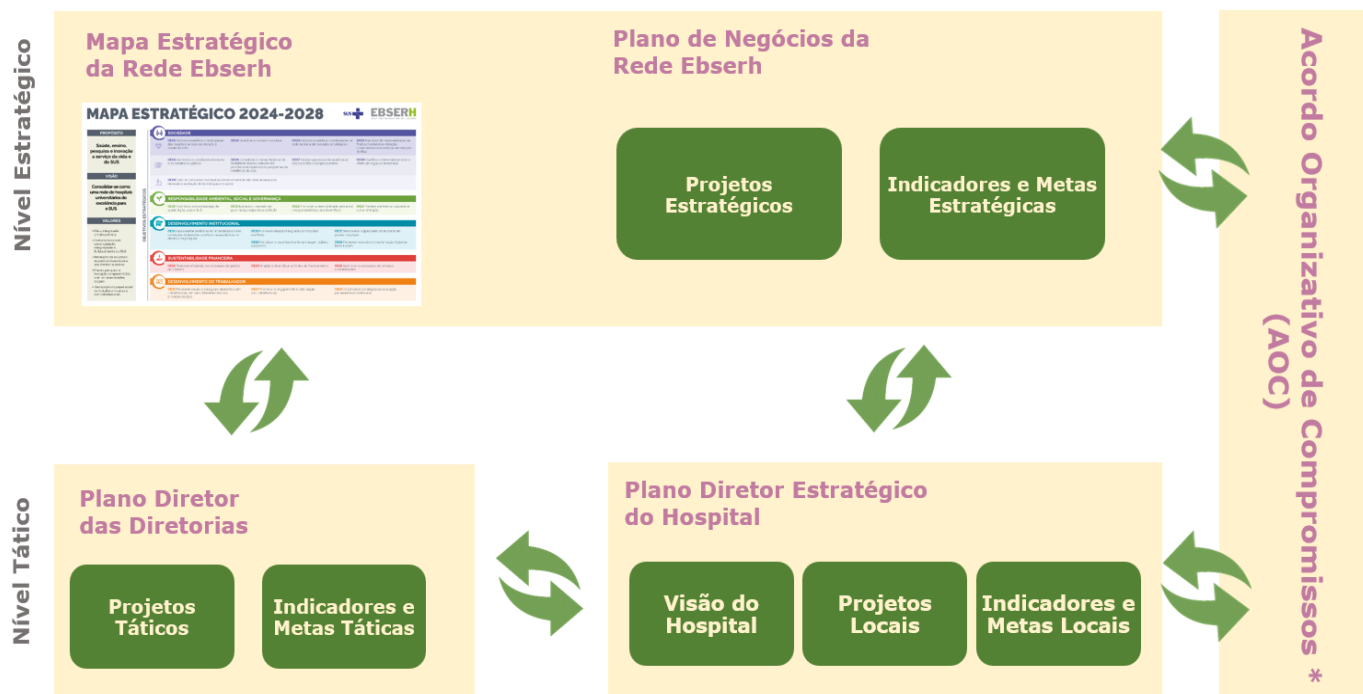
Figura 1
Mapa Estratégico da Ebserh



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

Nesse contexto, o HU-UFJF realizou o desdobramento da estratégia conforme o [Guia de Gestão Estratégica dos Hospitais da Rede Ebserh](#), instituído pela [Portaria nº 3/2024/VP/EBSERH](#), no âmbito do Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh (Figura 2), sob a condução do Colegiado Executivo (COLEX/HU-UFJF) e com a participação de 150 pessoas, entre gestores, colaboradores e estudantes.

Figura 2
Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh



* Antigo Contrato de Objetivos

Consoante o [Guia de Gestão Estratégica dos Hospitais da Rede Ebserh](#), foram realizadas as coletas das informações junto à comunidade hospitalar referentes à etapa da análise situacional. Ainda nesta etapa, foram levantados os dados da execução dos principais instrumentos de gestão hospitalar (PDE anterior; Contratualização SUS; Selo Ebserh de Qualidade; Acordo Organizativo de Compromissos), além das análises das principais recomendações dos órgãos de controle e dos indicadores e metas constantes no [Plano de Negócios da Rede Ebserh 2024](#).

Após a etapa da análise situacional, as informações foram encaminhadas ao Colegiado Executivo (COLEX/HU-UFJF) o qual deliberou sobre a visão da instituição para os próximos 5 anos.

Concluindo a fase do direcionamento estratégico, a comunidade hospitalar identificou os principais macroproblemas e suas respectivas causas.

Já na segunda fase, planejamento dos indicadores e projetos, foram elaborados indicadores estratégicos para cada um dos temas constantes do [Mapa Estratégico Ebserh 2024-2028](#), bem como foram definidos projetos e entregas capazes de mitigar os macroproblemas sugeridos.

Por fim, este documento foi redigido pelo Setor de Governança e Estratégia (SEGOV), com base nos elementos estratégicos (macroproblemas, causas, indicadores, metas, projetos, entregas) identificados pelas equipes e, por conseguinte, aprovado pelo COLEX/HU-UFJF e publicado no sítio eletrônico institucional → [Plano Diretor Estratégico | PDE HU-UFJF](#).

2 CONTEXTO

2.1 O HU-UFJF inserido no Contexto Local

O HU-UFJF está localizado na cidade de Juiz de Fora, unidade federada de Minas Gerais, e sua origem remonta a assinatura do convênio entre a Santa Casa de Misericórdia e a UFJF, no dia 08 de abril de 1963, com a finalidade do desenvolvimento de atividades de ensino das clínicas das Faculdades de Medicina, Farmácia e Odontologia da UFJF.

Com a edição da Lei Federal nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para promoção da saúde, e a nova lógica dos hospitais universitários como pontos de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), o HU-UFJF incorporou-se ao Sistema de Saúde do Município de Juiz de Fora e passou a ser o Hospital de referência da Região (Zona da Mata Mineira, região sul de Minas Gerais e alguns municípios do Rio de Janeiro). Neste contexto, foi desenvolvida a primeira alternativa com a finalidade de viabilizar o Hospital Universitário Regional de assistência e formação em saúde a partir de um projeto sistêmico desenvolvido pela UFJF — o Plano Integrado de Educação e Saúde (Pies).

O HU-UFJF foi certificado como Hospital de Ensino em 03 de janeiro de 2005. Os critérios para certificação e reconhecimento dos hospitais de ensino foram estabelecidos pela Portaria Interministerial nº 1.000, de 15 de abril de 2004, dos Ministérios da Saúde e da Educação.

No ano de 2010, o Governo Federal, através do Ministério da Educação, desenvolveu um conjunto de medidas visando a implementação do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf) vinculado às instituições federais de ensino superior. Dentre as ações do Rehuf, estava a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), que objetiva garantir a recuperação física e tecnológica, bem como atuar na reestruturação do quadro de recursos humanos das unidades.

Em novembro de 2014, a UFJF assinou contrato de gestão especial gratuita com a Ebserh, consignando vigência de dez anos, cujo objeto compreende:

[Contrato de Gestão Especial Gratuita nº 58/2014 celebrado entre a UFJF e a EBSERH](#)

Cláusula Primeira - Do Objeto

- I – a oferta, à população, de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico, no âmbito do Sistema Único de Saúde (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 implementação do sistema de gestão único, com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas.

Atualmente, o Hospital é considerado uma instituição de saúde de referência na macrorregião do entorno de Juiz de Fora. Presta serviços assistenciais em regime integralmente público, desenvolvendo atividades de ensino, pesquisa e extensão.

O HU-UFJF tem sua estrutura formada por duas unidades separadas fisicamente: a Unidade Dom Bosco e a Unidade Santa Catarina. A Unidade Santa Catarina abriga os leitos de internação das

especialidades clínicas, cirúrgicas, pediátricas e terapia intensiva. As cirurgias de maior complexidade são realizadas nesta unidade. Já a Unidade Dom Bosco é caracterizada pelo atendimento ambulatorial, tanto de especialidades clínicas como de procedimentos cirúrgicos de menor complexidade. Os serviços de apoio diagnóstico, como os serviços de imagem e de endoscopia, estão localizados nesta unidade. A Unidade Dom Bosco também abriga o Centro de Atenção Psicossocial (Caps) o qual disponibiliza os serviços de acompanhamento (intensivo, semi-intensivo e não intensivo) a pacientes em saúde mental e atendimentos em oficinas terapêuticas.

O Hospital constitui cenário para o desenvolvimento de atividades acadêmicas dos cursos de graduação na área de saúde da UFJF (9 cursos e 1.500 alunos) e atividades de pós-graduação lato sensu na modalidade residência. Também conta com 36 programas de residência média e multiprofissional que atendem a 270 residentes, bem como com bolsas ofertadas para projetos de treinamento profissional.

Em relação à pesquisa, o HU-UFJF assume o compromisso de estimular o desenvolvimento de linhas de pesquisa de interesse do SUS, em conformidade com o perfil epidemiológico local e regional e as diretrizes nacionais para pesquisa em saúde, com foco na busca de novas tecnologias para o cuidado e a gestão em saúde, articulando e mobilizando os grupos de pesquisas atuantes no Hospital para a elaboração e desenvolvimento de projetos de pesquisa de interesse institucional. Ainda incentiva a participação em editais de agências de fomento e entidades afins à pesquisa para a elaboração de parcerias através de projetos de iniciação científica.

Dessarte, os projetos de extensão em desenvolvimento no Hospital, que contam com a participação de bolsistas e voluntários, primam pela articulação das ações institucionais com as necessidades da comunidade no intuito de garantir a integração do conhecimento científico com a assistência aos cidadãos.

2.2 Histórico da Estratégia do HU-UFJF

Em meados de 2013, a Ebserh firmou parceria com o Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês e implementou o projeto Capacitação e Planos Diretores dos Hospitais Universitários Federais. Esta parceria veio a abarcar o HU-UFJF em 2015, quando foi desenvolvido o Plano Diretor 2016-2017 na nova metodologia adotada pela Ebserh.

Com a capacitação dos gestores, conferindo-lhes nova concepção sobre a importância do planejamento enquanto função essencial de qualquer ciclo administrativo, foi possível a identificação de pontos fortes e de vulnerabilidades do Hospital para que, através de uma análise circunstancial (Planejamento Estratégico Situacional – PES), pudessem ser desenvolvidos e implementados projetos capazes de aprimorar os processos estratégicos institucionais.

O método PES leva em consideração que um problema relatado a partir de um ator, provavelmente, não é visto da mesma maneira por outro, e suas descrições, apesar de verdadeiras para cada um, são diferentes. As versões sofrem influência a partir do interesse de cada ator. As abordagens podem variar, pois o que é problema para um ator, pode ser uma solução para outro.

Este pensamento se aplica ao cenário existente em uma instituição de saúde, e esta abordagem, certamente, contribuiu para o entendimento da atual realidade do Hospital e o planejamento das medidas necessárias para a sua mudança.

Já no ano de 2019, com a definição do [Mapa Estratégico Ebserh 2019-2023](#), desenvolvido através do Programa Mais Ebserh com foco em estratégia e excelência operacional, foi possível a conexão entre os pressupostos do PES com a nova estratégia da rede Ebserh, integrando macroprojetos de rede com projetos locais, observando objetivos estratégicos os quais abrangeram cinco pilares institucionais — Sociedade; Sustentabilidade; Governança; Processos e Tecnologia; Pessoas. Estes temas proporcionaram homogeneidade de estratégia na rede Ebserh de Hospitais Universitários Federais sem, contudo, distanciar o Hospital de suas vocações institucionais.

Por fim, em Fevereiro/2024 a Ebserh lançou o [Guia de Gestão Estratégica dos Hospitais da Rede Ebserh](#) o qual trouxe as diretrizes para a elaboração e implementação deste Plano.

3 ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 O Plano Diretor Estratégico Anterior

O PDE 2019-2023, foi composto por 7 projetos vinculados a cada um dos pilares estratégicos: Assistência; Ensino; Pesquisa; Sustentabilidade; Processos e Tecnologia; Governança; Pessoas. O percentual médio de execução dos 44 indicadores de desempenho somou 84% para o período:

Tabela 1
Visão Geral da Execução do PDE 2019-2023

PAINEL DE CONTRIBUIÇÃO 2022-2023 HU-UFJF			
PILARES TEMAS		PROJETOS	Execução Acumulado por projeto
SOCIEDADE	ASSISTÊNCIA	Definição do perfil assistencial para a migração das atividades desempenhadas na Unidade Santa Catarina para a Unidade Dom Bosco	100%
	ENSINO	Definição dos cenários de prática para as atividades de ensino no contexto da transferência das ações desenvolvidas na Unidade Santa Catarina para a Unidade Dom Bosco	85%
	PESQUISA	Diagnóstico e Expansão da Pesquisa seguindo normas vigentes no âmbito do HU-UFJF/Ebserh Unidade Dom Bosco	73%
SUSTENTABILIDADE		Aumento na autonomia orçamentária em custeio para manutenção das atividades atuais do Hospital bem como para a migração para a Unidade Dom Bosco, além do fomento de práticas ambiental e socialmente sustentáveis	88%
PROCESSOS E TECNOLOGIA		Provimento das tecnologias necessárias em conjunto com a estruturação e a otimização dos processos organizacionais críticos do Hospital, em especial os relacionados à migração da Unidade Santa Catarina para a Unidade Dom Bosco	86%
GOVERNANÇA		Aumento da qualidade da tomada de decisão no Hospital através da gestão de processo, riscos e indicadores, otimizando a comunicação e viabilizando migração eficiente das atividades institucionais para a nova estrutura hospitalar da Unidade Dom Bosco	79%
PESSOAS		Otimizar os processos de gestão de pessoas, bem como a difusão dos mesmos, contribuindo com a Ebserh Sede no redimensionamento de pessoal do Novo HU	79%
MÉDIA GERAL			84%

As boas práticas exercidas durante o período anterior e que podem contribuir para a gestão do próximo período foram:

Tabela 2
Principais indicadores com desempenho satisfatório
(recorte 2022-2023)

PAINEL DE CONTRIBUIÇÃO 2022-2023 HU-UFJF									
PILAR	INDICADOR LOCAL			Metas		Execução			Observações
				2022	2023	2022	2023	Acumulado 2022-2023	
SOCIEDADE	ASSISTÊNCIA	1.01a	Nº de relatórios do perfil assistencial do novo HU atualizado	1	--	--	100%	100%	2023 = Perfil assistencial atualizado e aprovado pela Diretoria de Atenção à Saúde (DAS) Ebserrh, em 24/08/2023 (processo SEI nº 23765.008582/2021-69). Porém há uma nova discussão sobre alterações no perfil assistencial.
	ENSINO	1.02c	% de ampliação dos cenários de prática planejados	30%	30%	--	100%	100%	2023 = Ao todo foram previstos 9 blocos de cenários de prática na estrutura do Novo HU: A, B e G (concluídos); E9 (obras retomadas); e demais blocos aguardam conclusão da contratação de empresa para revisão dos projetos para sua retomada.
	PESQUISA	1.03d	Nº de colaboradores treinados na pesquisa	--	2 profissionais	--	100%	100%	2023 = 4 profissionais treinados = 1 farmacêutica + 1 enfermeira + 1 técnico em farmácia + 1 economista
		1.03e	Tempo médio de capacitação em pesquisas clínicas	--	23h/colaborador	--	100%	100%	2023 = Média de 30 horas/colaborador
SUSTENTABILIDADE		2b	Nº de processos de informação assistencial (faturamento) mapeados e publicados.	3	--	100%	--	100%	2022 = 4 processos publicados 2023 = 2 processo publicados <u>Caderno de Processos HU-UFJF</u>
		2f	Nº de projetos de emendas parlamentares. Meta: pelo menos 6, sendo 1 de custeio e de capital por cada um dos 3 vultos (pequeno, médio e grande).	6	--	--	100%	100%	2022 = 3 projetos elaborados 2023 = 6 portfólio de projetos elaborados <u>Gestão de Projetos HU-UFJF</u>
		2g	Nº de plano de ação GAS para atuação em áreas estratégicas para sustentabilidade econômica.	1	--	100%	--	100%	2022 = 1 plano elaborado (FAEC)
PROCESSOS E TECNOLOGIA		3c	% de processos críticos priorizados estruturados ou otimizados com submissão para homologação.	100%	100%	100%	100%	100%	2022-2023 = 75 processos otimizados/75 processos priorizados
		3d	Nº de relatórios de identificação de tecnologias e infraestruturas.	1	--	--	100%	100%	2023 = 1 relatório emitido (Novo HU-UFJF)
		3f	% de execução das licitações de aquisições/contratações relacionados à estratégia elaborada, que tenham lastro orçamentário e previsão no Contrato de Objetivos.	100%	100%	100%	NA	100%	2022 = orçamento previsto no Contrato de Objetivos executado - metas 8 e 9 (Processo SEI nº 23477.012762/2021-91) 2023 = orçamento previsto/executado no Contrato de Objetivos não avaliado até 31/12/2023 (Processo SEI nº 23477.014456/2022-70)
GOVERNANÇA		4a	Nº de mapas de riscos publicados no Caderno de Riscos.	3	4	100%	100%	100%	2022 = 10 mapas de riscos publicados 2023 = 4 mapas de riscos publicados <u>Caderno de Riscos HU-UFJF (acesso intranet Ebserrh)</u>
		4c	Nº de painéis de indicadores publicados.1 de cada grande área: SUP, GAS, GEP, GAD)	2	2	100%	100%	100%	2022 = 2 painéis publicados 2023 = 3 painéis publicados
PESSOAS		5a	Nº de horas-capacitação por profissional	23h/ano	23h/ano	96%	96%	96%	2022 = 22,17 h/ano 2023 = 22,10 h/ano
		5e	% de comunicados sobre gestão de pessoas divulgados/informações identificadas	100%	100%	100%	100%	100%	2022 = 48 informações divulgadas 2023 = 22 informações divulgadas

Já os indicadores que apresentaram desempenho aquém do esperado, inferior a 50%, e que constituem-se em alertas, projetando possibilidades de melhoria para o próximo ciclo, foram:

Tabela 3
Principais indicadores com desempenho satisfatório
Recorte 2022-2023

PAINEL DE CONTRIBUIÇÃO 2022-2023 HU-UFJF									
PILAR	INDICADOR LOCAL		Metas		Execução			Observações	
			2022	2023	2022	2023	Acumulado 2022-2023		
SOCIEDADE	PESQUISA	1.03b	Nº de POPs Homologados	5	5	20%	60%	40%	2022 = 1 POP homologado (Autorização de projeto de pesquisa via SIG Rede Pesquisa) 2023 = 1 POP homologado (Atividades da Comissão de Avaliação da Viabilidade Econômica de Projetos de Pesquisa) + 2 POPs mapeados, mas não homologados até 31/12/2023
		1.03c	Nº de reuniões com a UFJF	2	5	50%	--	25%	2022 = 1 reunião realizada (com a diretoria do CBR/UFJF, em 22/06/2022, Semana HU e Pesquisa Científica)
SUSTENTABILIDADE	2h	Nº de reuniões trimestrais realizadas para alinhamentos GAS e GAD.		2	4	0%	100%	50%	2023 = 4 reuniões realizadas (Painel - itens em situação de desabastecimento)
	2o	Nº de Planos de Logística Sustentável elaborados.		--	1	--	--	0%	2023 = Aguardando diretriz Ebserh (Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 10/2012)
PROCESSOS E TECNOLOGIA	3b	Nº de processos críticos priorizados/identificados		100%	100%	25%	25%	25%	2022-2023 = 75 processos priorizados/300 processos identificados
GOVERNANÇA	4d	Nº de pesquisas de satisfação com comunicação realizadas.		1	1	100%	0%	50%	2022 = 1 pesquisa realizada 2023 = pesquisa não realizada até 31/12/2023 (previsão: fev/2024)
	4e	% de melhoria no índice de satisfação com comunicação.		60%	80%	100%	0%	50%	2022 = 76% de satisfação 2023 = pesquisa não realizada até 31/12/2023 (previsão: fev/2024)
PESSOAS	5b	Nº visita técnica aos trabalhadores para se levantar possíveis condições de saúde que necessitam de intervenção da Saúde Ocupacional		12	12	--	100%	50%	2023 = 12 visitas
	5c	% de itens solucionados/inspeccionados pelo SOST		100%	100%	--	100%	50%	2023 = 700 itens solucionados / 700 itens inspeccionados

O resultado detalhado da execução do PDE 2019-2023 está disponível no sítio eletrônico institucional → [Monitoramento — PDE HU-UFJF](#).

3.2 Percepções dos Envolvidos

Durante o mês de Fevereiro/2024 foi realizada pesquisa com a comunidade hospitalar (Gestores HU-UFJF, Reitoria UFJF, Gestor SUS, Estudantes, Residentes, Pesquisadores, Docentes, Usuários SUS, Diretores de Unidades Acadêmicas vinculadas ao HU-UFJF) com o objetivo de levantar as percepções sobre o contexto hospitalar, cujos resultados foram:

Tabela 4
Percepções
Destques

Tema	Percepção
Visão de futuro	Melhoria e expansão do atendimento assistencial com a conclusão das obras do novo prédio hospitalar (Unidade Dom Bosco)

Desafios internos	Melhoria da qualidade assistencial com a implantação do novo prédio hospitalar (Unidade Dom Bosco)
Valores fundamentais	Transparência; Excelência no atendimento; Respeito; Humanização; Integração das equipes; Inovação
Necessidade de incrementos	Infraestrutura física; Tecnologia da Informação; Desenvolvimento profissional; Inovação da gestão

As principais percepções para o tema “visão de futuro” foram:

Tabela 5
Visão de Futuro

Destaques

Implantação de um centro de excelência acadêmica, pesquisa de ponta e cuidados de saúde de alta qualidade.
<u>Modernização da Infraestrutura</u> : Investimentos em atualizações físicas e tecnológicas para garantir instalações modernas e eficientes, incluindo equipamentos médicos de última geração, sistemas de TI avançados e infraestrutura hospitalar que atenda aos padrões de segurança e qualidade.
<u>Expansão de Especialidades e Serviços</u> : Espera-se que o hospital continue ampliando sua gama de especialidades médicas e serviços de saúde oferecidos à comunidade, garantindo uma cobertura abrangente e acessível para uma variedade de necessidades médicas.
<u>Colaboração Interdisciplinar</u> : A integração entre diferentes áreas da saúde, como medicina, enfermagem, pesquisa e educação, provavelmente será fortalecida, promovendo uma abordagem interdisciplinar para o tratamento de pacientes, além de impulsionar a pesquisa e o desenvolvimento de novas terapias e tratamentos.
<u>Enfoque na Educação e Pesquisa</u> : Como parte de uma universidade, o Hospital Universitário provavelmente continuará a desempenhar um papel fundamental na formação de profissionais de saúde e na realização de pesquisas inovadoras. Espera-se um aumento no financiamento para pesquisa médica e colaborações com outras instituições de pesquisa.
<u>Ênfase na Qualidade e Segurança do Paciente</u> : A segurança e a qualidade do atendimento ao paciente serão prioridades contínuas, com a implementação de programas e políticas que visam melhorar a experiência do paciente, reduzir erros médicos e garantir práticas de saúde baseadas em evidências.
Ser referência em oncologia e em transplantes na macrorregião.
Referência macrorregional no atendimento especializado em saúde, em especial no nível terciário e de alta complexidade além da expansão de programas e vagas de residência.

As principais percepções para o tema “desafios internos” foram:

Tabela 6
Desafios Internos

Destaques

Quantidade insuficiente de pessoal em diversas unidades organizacionais de seu organograma, a qual é provocada, principalmente, pela remuneração inadequada dos empregados públicos da base administrativa da EBSERH, quais sejam os assistentes administrativos.
Construção da nova infraestrutura física e a migração dos serviços para a nova estrutura sem impactar na qualidade assistencial.
Planejamento para a expansão e criação de novos serviços alinhados com a UFJF, gestor SUS e Gestão Central da Ebserh.
Dificuldade em conseguir profissional de assistência administrativa para agregar a unidade em que trabalho. Hoje profissionais altamente capacitados para áreas assistenciais encontram-se sobrecarregados com demandas que assistentes administrativos poderiam assumir.

Já as principais percepções para o tema “valores fundamentais” foram:

Tabela 7
Valores Fundamentais

Destaques

<ol style="list-style-type: none"> 1) Excelência: Compromisso com a prestação de serviços de saúde de alta qualidade. 2) Respeito: Tratar pacientes, familiares e colegas com dignidade e empatia. 3) Colaboração: Trabalhar em equipe para alcançar objetivos comuns e promover um ambiente de trabalho harmonioso. 4) Integridade: Agir com honestidade, ética e transparência em todas as atividades. 5) Inovação: Buscar constantemente novas soluções e melhorias para oferecer o melhor cuidado ao paciente. 6) Responsabilidade Social: Contribuir para o bem-estar da comunidade e promover a igualdade de acesso aos serviços de saúde.
<ol style="list-style-type: none"> 1) Excelência: Compromisso com a excelência na prestação de cuidados de saúde, educação médica e pesquisa, buscando constantemente os mais altos padrões de qualidade em todas as áreas de atuação. 2) Respeito: Valorização da dignidade, diversidade e autonomia de cada paciente, profissional de saúde e membro da comunidade, promovendo um ambiente de trabalho e atendimento inclusivo, respeitoso e ético. 3) Comprometimento com o Paciente: Foco central no paciente, priorizando suas necessidades, segurança e bem-estar em todas as decisões e atividades realizadas pelo hospital e sua equipe. 4) Colaboração Interdisciplinar: Promoção da colaboração e trabalho em equipe entre diferentes profissionais de saúde e áreas disciplinares, reconhecendo a importância da abordagem multidisciplinar para o tratamento e cuidado integral do paciente.

- 5) **Ética Profissional:** Adesão aos mais altos padrões éticos e morais no exercício da medicina, pesquisa e ensino, garantindo a integridade, transparência e responsabilidade em todas as atividades realizadas pela instituição e seus membros.
- 6) **Inovação e Aprendizado Contínuo:** Estímulo à inovação, criatividade e aprendizado contínuo, promovendo a adoção de novas tecnologias, práticas de tratamento e métodos de ensino que melhorem constantemente a qualidade e eficácia dos serviços prestados.
- 7) **Responsabilidade Social e Ambiental:** Compromisso com a responsabilidade social e ambiental, buscando contribuir para o bem-estar e desenvolvimento sustentável da comunidade local, além de minimizar o impacto ambiental das atividades do hospital.

Por fim, foram pontuadas as seguintes percepções para o tema “necessidades de incrementos”:

Tabela 8
Necessidade de Incrementos

Destaques

- a) **Tecnologia da Informação e Transformação Digital:** Investir em sistemas de informação e tecnologias digitais para melhorar a eficiência operacional, a qualidade do atendimento ao paciente e a gestão de dados clínicos.
- b) **Infraestrutura e Equipamentos Médicos:** Garantir que o hospital tenha instalações modernas e equipamentos médicos para oferecer serviços de saúde de alta qualidade e acompanhar os avanços tecnológicos na área médica.
- c) **Capacitação e Desenvolvimento de Pessoal:** Investir na formação e capacitação contínua dos profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos e pessoal administrativo, para garantir que estejam atualizados com as melhores práticas.
- d) **Pesquisa e Inovação:** Promover a pesquisa científica e a inovação em saúde, incentivando colaborações interdisciplinares e parcerias com instituições acadêmicas e empresas do setor.
- e) **Gestão de Qualidade e Segurança do Paciente:** Implementar programas e políticas para garantir a qualidade e segurança do atendimento ao paciente, incluindo protocolos de segurança, monitoramento de indicadores de qualidade e feedback dos pacientes.

1) **Atendimento ao Paciente:** Investimentos em melhorias nos processos de atendimento ao paciente podem ajudar a melhorar a experiência do paciente, reduzir os tempos de espera e aumentar a eficiência dos serviços de saúde. Isso pode incluir iniciativas para melhorar o agendamento de consultas, reduzir o tempo de espera em salas de espera e aumentar a acessibilidade dos serviços de saúde.

2) **Prevenção e Promoção da Saúde:** Desenvolver capacidades em programas de prevenção de doenças e promoção da saúde é fundamental para reduzir a incidência de doenças evitáveis e melhorar a saúde geral da comunidade. Isso pode envolver iniciativas de conscientização, rastreamento de saúde, vacinação, programas de estilo de vida saudável e parcerias com organizações comunitárias.

Novos serviços: Saúde materno-infantil, cardiologia, neurologia, traumatologia e ortopedia, saúde mental, assistência multiprofissional, cirurgias de grande porte, oncologia.

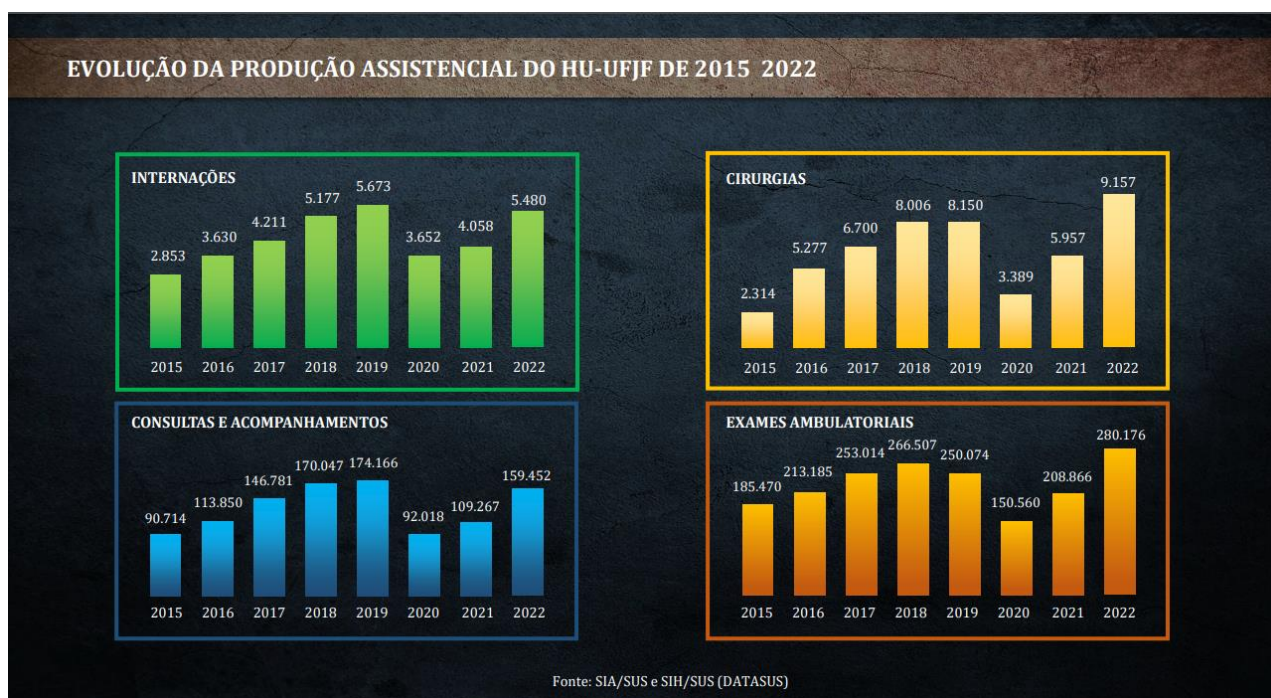
Todas as percepções relatadas pela comunidade hospitalar estão disponíveis neste documento digital → [percepções HU-UFJF](#).

3.3 Desempenho do Contrato SUS

A contratualização SUS, considerando os últimos anos, observou incrementos substanciais, tanto no valor total, quando nas metas pactuadas:

Gráfico 1
Desempenho da Contratualização SUS

Recorte 2015-2022



Não obstante este aumento da produção, alguns procedimentos assistenciais observaram desempenho aquém das metas contratualizadas:

Tabela 9
Indicadores Quantitativos - Desempenho

Recorte 2019-2023

INDICADORES - CONTRATO SUS	2019			2020			2021			2022			2023		
	META	REALIZADO	%	META	REALIZADO	%	META	REALIZADO	%	META	REALIZADO	%	META	REALIZADO	%
MÉDIA COMPLEXIDADE															
Grupo 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	0	90	-	0	10	-	0	0	-	0	66	-	120	114	-
Grupo 02 - EXAMES	252.060	288.681	115%	252.060	162.583	65%	331.440	213.833	65%	333.360	302.898	91%	333.360	350.433	105%
Grupo 03 - CONSULTAS E ACOMPANHAMENTOS	172.716	156.604	91%	172.716	72.423	42%	162.780	88.831	55%	163.080	144.896	89%	163.080	181.379	111%
Grupo 04 - CIRURGIAS E ACOMPANHAMENTOS AMB.	5.220	4.498	86%	5.220	1.499	29%	4.380	3.689	84%	6.120	6.013	98%	6.120	8.342	136%
TOTAL INTERNAÇÃO	6.840	5.362	78%	6.840	3.465	51%	6.840	3.803	56%	5.820	4.984	86%	5.820	4.892	84%
ALTA COMPLEXIDADE															
TOTAL ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	8.544	5.541	65%	8.544	4.054	47%	9.792	5.047	52%	9.312	4.953	53%	11.784	6.842	58%
FAEC															
TOTAL FAEC	21.648	20.320	94%	21.648	20.920	97%	27.636	20.795	75%	27.960	22.395	80%	27.960	23.746	85%

Os principais alertas de desempenho para o próximo ciclo são as internações de média e alta complexidades, bem como os procedimentos via Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

Já as metas com potencial de incremento para o próximo ciclo são os procedimentos relacionados a exames, consultas e cirurgias, de média complexidade.

Considerando as metas qualitativas, o desempenho no último quinquênio foi:

Tabela 10
Indicadores Qualitativos - Desempenho

Recorte 2019-2023

INDICADORES - CONTRATO SUS	2019			2020			2021			2022			2023		
	META	REALIZADO	%	META	REALIZADO	%	META	REALIZADO	%	META	REALIZADO	%	META	REALIZADO	%
MÉDIA COMPLEXIDADE															
Tempo médio de permanência na Clínica Médica / Pediátrica	10	9,02		10	14,31		11	11,68		10	10,46		10	9,82	
Tempo Médio de Permanência cl. Cirúrgica	6	4,62		6	6,17		5	3,69		5	3,18		5	3,13	
Taxa de Mortalidade Institucional	4,50%	2,57%		4,50%	4,58%		4,50%	4,28%		4,50%	1,81%		4,50%	2,11%	
Taxa de Infecção cirurgia limpa	5%	3,14%		5%	0,51%		5%	0,48%		5%	0,97%		5%	2,10%	
Densidade de infecção relacionada a cateter venoso central (Infecção primária de corrente sanguínea - IPCS)	5%	3,19%		5%	1,55%		5%	2,92%		5%	5,76%		5%	6,74%	
Taxa de ocupação dos leitos de UTI	85%	99%		85%	99%		90%	73%		90%	89%		90%	73%	
Taxa de ocupação dos leitos	60%	79%		60%	67%		80%	65%		85%	68%		85%	65%	

Os indicadores que apresentaram desempenho aquém das metas contratualizadas e que sugerem alertas para o próximo ciclo são: a densidade de infecção cateter venoso; e a taxa de ocupação de leitos.

Com relação aos indicadores que apresentaram desempenho satisfatório e que sugerem boas práticas para o próximo ciclo são: o tempo médio de permanência na clínica cirúrgica; e a taxa de infecção cirurgia limpa.

Ainda, considerando a contratualização via modelo global que possui previsão de pactuação para o ano de 2024, os pontos positivos e os alertas são:

Possíveis benefícios:

- *Pactuação por quantidade de procedimentos a serem realizados pelo Hospital com garantia de aporte orçamentário que cubra globalmente os custos de material de consumo e serviços logísticos;*
- *Aumento do atendimento dos anseios da população quanto à saúde e educação;*
- *Maior aporte de recursos.*

Possíveis complicações:

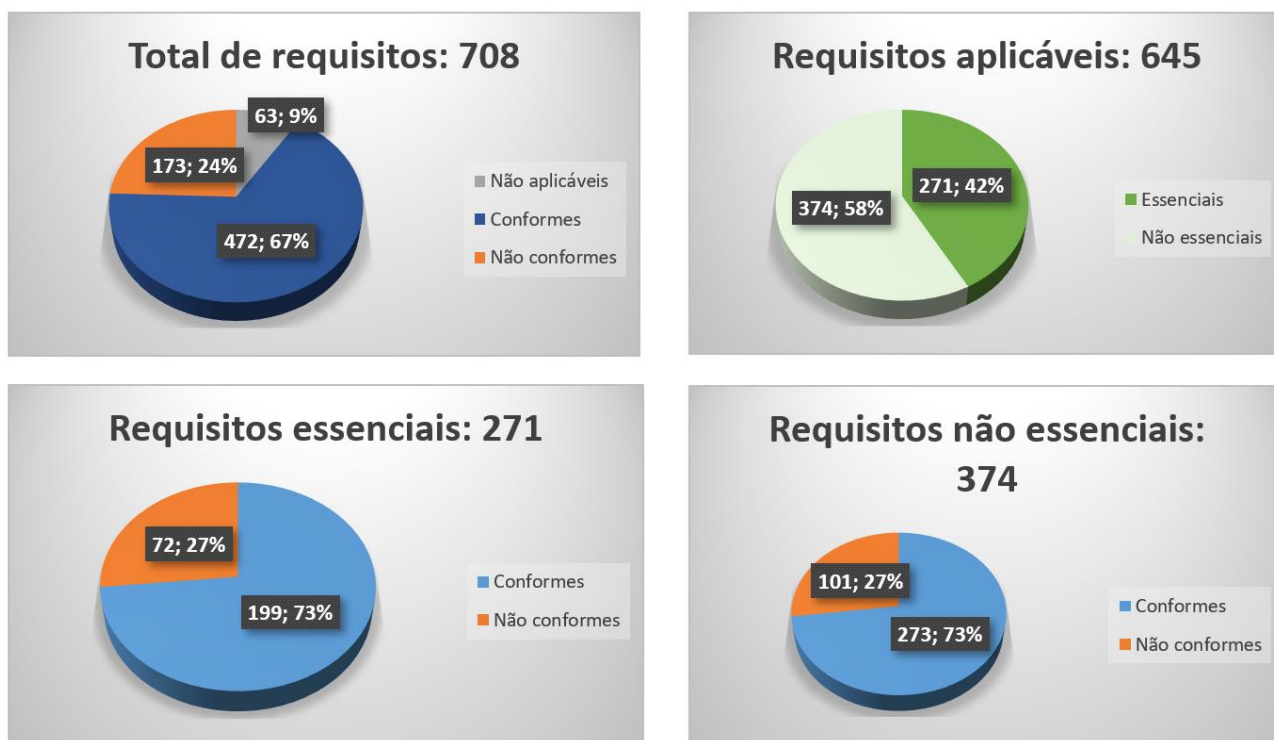
- *Dificuldade no mapeamento da cadeia de custeio;*
- *Expansão assistencial com carência de pessoal para execução.*

Informações acerca da contratualização hospitalar constam no sítio eletrônico institucional → [Contratualização SUS – HU-UFJF](#).

3.4 Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade

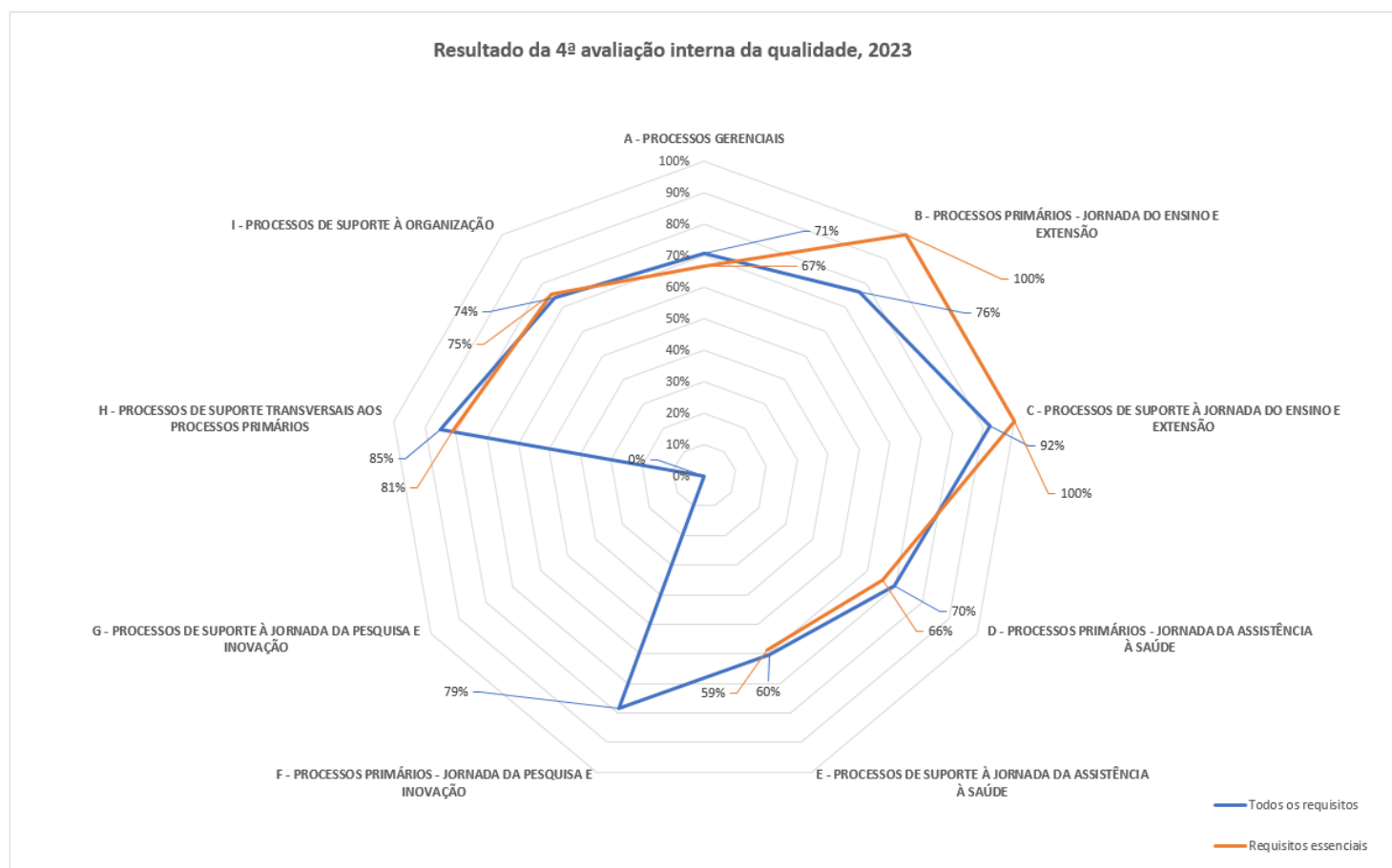
Considerando o desempenho dos requisitos essenciais e não essenciais, referentes ao Selo Ebserh de Qualidade, os percentuais de conformidade, para o último ciclo de avaliação, 2023, foram:

Gráfico 2
Visão Geral dos Requisitos
2023



Os percentuais de aderência aos requisitos, considerando os processos primários e de suporte, foram:

Gráfico 3
Aderência aos Requisitos
2023



Os alertas de desempenho ficaram com os processos primários e de suporte relacionados à jornada da assistência à saúde. Já os requisitos que apresentaram desempenho satisfatório e que podem ser considerados como boas práticas para o próximo ciclo foram aqueles relacionados aos processos de ensino e extensão.

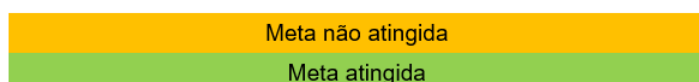
A planilha detalhada da avaliação do desempenho do Selo Ebserh de Qualidade está disponível aqui → [AVAQualis 2023](#).

3.5 Acordo Organizativo de Compromissos

As metas acordadas entre o HU-UFJF e a Administração Central Ebserh, para o período 2022-2023, apresentaram os seus respectivos desempenhos:

Tabela 11
Desempenho
2023-2022

Descrição	2022			2023		
	Meta	Executado	% execução	Meta	Executado	% execução
Taxa de ocupação hospitalar	80,00%	70,21%	87,76%	80,00%	68,68%	85,85%
Tempo médio de permanência cirúrgico	4,3 dias	3,71 dias	100%	3,6 dias	3,82	93,89%
Tempo médio de permanência clínico	8,7 dias	8,6 dias	100%	8,7 dias	11,2	71,26%
Média de satisfação dos residentes em relação aos quesitos de infraestrutura da 'Pesquisa de Satisfação dos Residentes'	6,63	5,93	89%			
% de recebimento de recursos estimados no âmbito do instrumento formal de contratualização firmado junto ao Gestor SUS	≥ 85%	86%	100%			
Limitar percentual de itens contratados mediante dispensa de licitação por valor (enquadradas no art. 29, I e II, da Lei 13.303/2019), em relação ao total de itens contratados pelo hospital	2%	0,215%	100%			
% de aderência entre os valores executados por categoria de compra e os valores planejados	80% a 120%	122,49%	100%			
% de respostas válidas de residentes que responderam à pesquisa de satisfação dos residentes em relação ao total de residentes da instituição				74,00%	63,00%	85%
Enviar em tempo oportuno (definido pela CGC/DEPAS) os registros do Censo Hospitalar Diário.				353 dias	365	100%
% de cobertura orçamentária proveniente da Contratualização SUS e de outras receitas próprias do HUF.				75%-85%	75%	100%
Tempo médio de capacitação por empregado	23h	22,10h	96%	23h	22,10h	96%
% de liquidação do valor estabelecido em custeio no teto orçamentário do hospital. (Meta intermediária: 7,1%/mês)	85,00%	89,59%	100,00%	85,00%	83,25% anual 6,94% mensal	97,94%
Média Geral			97,02%			91,27%



2022 → 6 metas atingidas de 9 = 33%

2023 → 2 metas atingidas de 8 = 25%

Os pontos relevantes sobre o desempenho das metas foram pontuados pelas equipes responsáveis:

Taxa de ocupação hospitalar 2022-2023: vem se mantendo abaixo do estipulado no contrato de objetivos, devido à baixa taxa de ocupação nas enfermarias cirúrgicas, que está ficando em torno de 59%. Mas, ainda assim as metas quantitativas do Convênio SUS vem sendo atingidas. A URAGIA vem atuando conjuntamente com a GAS e o STCOR para melhoria do indicador.

Fonte: URAGIA/HU-UFJF

Tempo médio de permanência cirúrgico 2023: a meta estipulada está bem próxima de ser cumprida, porém cabe destacar que no Convênio SUS a meta de permanência cirúrgica é de 5 dias. Sendo assim o HU-UFJF não vem sendo penalizado nesse item e também atinge as metas quantitativas de internações cirúrgicas realizadas.

Fonte: URAGIA/HU-UFJF

Tempo médio de permanência clínico 2023: cabe destacar que a meta estipulada no contrato de objetivos não está condizente com a meta pactuada com o Gestor Local no Convênio SUS (10 dias). Mesmo estando com a média um pouco acima do pactuado no Convênio SUS, o hospital vem adotando medidas para viabilizar o atingimento desta meta, tendo inclusive conseguido alcançá-la nos últimos três meses, onde a média ficou em 8,38 dias. Também é importante frisar que mesmo a média de permanência estando acima do pactuado, as metas quantitativas de internações clínicas seguem sendo cumpridas, não gerando prejuízo financeiro ao hospital junto ao Gestor.

Fonte: URAGIA/HU-UFJF

Tempo médio de capacitação por empregado 2022-2023: acreditamos que o não alcance da meta se deve a alteração da norma de capacitação, pois nela prevê que os treinamentos internos das unidades, denominados agora como Treinamento em Serviço, não são mais certificados. Esses treinamentos tinham a maior carga horária das capacitações e com essa alteração os responsáveis pelas capacitações não realizaram o registro dos projetos de treinamento.

Fonte: UDP/HU-UFJF

% de liquidação do valor estabelecido em custeio no teto orçamentário do hospital 2023: considerações que justificam os valores não liquidados de acordo com a meta:

- Valores empenhados referente às despesas de serviços continuados, relativos à competência de dezembro/2023, uma vez que as notas fiscais de prestação de serviços desta competência são emitidas apenas em janeiro/2024;
- Valores empenhados referente a despesas com material de consumo, que estão no aguardo do envio de notas fiscais pelas áreas demandantes;
- Período de fechamento contábil com cronograma reduzido no mês de dezembro/2023. As notas fiscais recebidas pelo HU a partir do dia 22/12 não deram entrada na UEOF, devido ao prazo para fechamento mensal do almoxarifado;
- Valores empenhados referente a despesas com material de consumo para abertura do exercício de 2024, onde as notas fiscais somente serão encaminhadas no início do exercício;
- Valores empenhados referente a serviços pontuais ou por escopo, que não foram concluídos em 2023, não sendo possível portanto a liquidação da despesa.

Fonte: UEOF/HU-UFJF

Informações acerca dos Contratos de Objetivos anteriores, bem como do Acordo Organizativo de Compromissos 2024, estão disponíveis no sítio eletrônico institucional → [AOC CO – HU-UFJF](#).

3.6 Principais achados e recomendações

Os principais alertas para o próximo ciclo, com relação às recomendações dos órgãos de controle, são:

Tabela 12
Principais recomendações não atendidas

ID	Cadastro	Recomendação	Prazo	Status	Manifestação gestor	Data
1436044	24/03/2023	SUP Elaborar em até 90 (noventa) dias um plano de ação contendo iniciativas, prazos e responsáveis que visem mitigar o risco da ocorrência de perdas financeiras decorrentes de glosas no processo de faturamento das contas hospitalares e ambulatoriais. Providenciar os ajustes em relação às divergências identificadas entre os programas de residência médica e multiprofissional elencados no plano operativo do HU e o constante no SIG RES.	24/03/2024	Parcialmente atendida	Através do processo SEI 23765.008707/2022-31, está em execução o plano de ação que visa mitigar as falhas, divergências de informações e parametrização dos sistemas de informação em saúde, a fim de mitigar a ocorrência de falhas, glosas e perdas financeiras no processo de faturamento do HU-UFJF. Neste processo além do plano de ação, há o documento SEI 23420733, que apresenta justificativas e detalhamento das ações realizadas pela UCPIA para otimizar o processo de faturamento SUS e minimizar as perdas/glosas em toda a cadeia produtiva do HU-UFJF.	27/03/2023
1435903	24/03/2023	GEP Elaborar em até 120 dias, junto a COREME e COREMU, plano de ação contendo iniciativas, prazos e responsáveis acerca da instituição de controles que garantam a presença dos preceptores junto aos residentes médicos, multiprofissionais e uniprofissionais nas atividades de ensino.	24/03/2024	Não atendida	Sem manifestação	
1436041	24/03/2023	GAS Elaborar em até 120 (cento e vinte) dias análise técnica acerca das deficiências de materiais, equipamentos, suprimentos e medicamentos da UTI -a pertinentes à Gerência de Atenção à Saúde, e providenciar Plano de Ação contendo iniciativas, prazos e responsáveis pela execução, com vistas à realização das adequações. Elaborar e instituir em até 180 (cento e oitenta) dias normativo interno que cite a abordagem da garantia de informações da evolução dos pacientes aos familiares , pela equipe médica no mínimo uma vez ao dia.	24/03/2024	Parcialmente atendida	Elaborado e publicado no portal Gestão de Documentos (NQH) o POP.UTIAD.027 - BOLETIM MÉDICO INFORMATIVO NA UTI ADULTO. A segunda providência está em tratativas para resolução.	10/11/2023
1435843	24/03/2023	GAD Acórdão nº 11218/2021 - TCU - 2ª Câmara/HU-UFJF/EBSEH/MEC. Apure eventual descumprimento da jornada de trabalho dos servidores, ante a constatação da existência de outro vínculo empregatício ; adote as providências pertinentes à regularização do cumprimento da jornada no cargo relativo ao ato de que trata este processo, caso seja constatada a incompatibilidade das jornadas de trabalho; informe a este Tribunal acerca do resultado das apurações no prazo de sessenta dias.	24/03/2024	Não atendida	Sem manifestação	

As boas práticas de gestão, e que representam melhorias para o próximo ciclo, são:

Tabela 13
Principais recomendações atendidas

Mês/Ano de Aprovação	Constatação	Texto Recomendação - Descrição da Recomendação	Produto não Financeiro
outubro-23	5.7 Ausência de monitoramento dos requisitos das habilitações no CNES por parte do STCOR.	5.7.7.1 À Superintendência: Articular junto ao Setor de Contratualização e Regulação (STCOR) providência de implementação de rotina e controles de monitoramento regular acerca da manutenção das habilitações e de mecanismos para manutenção dos requisitos para habilitação dos serviços.	Implementação de rotina de monitoramento acerca da manutenção das habilitações.
maio-23	5.11. Ausência de indicadores que permitam monitorar a qualidade da execução dos programas de residência.	5.11.7.2. À Gerência de Ensino e Pesquisa: estabelecer comunicação formal junto à alta administração do HU-UFJF quanto ao repasse do resultado da "Pesquisa de satisfação dos residentes" para ciência desta e consequente discussão de proposição de melhorias, em caso de detecção de fragilidades.	Estabelecimento de comunicação formal junto à alta administração do HU-UFJF quanto ao repasse do resultado da "Pesquisa de satisfação dos residentes".
fevereiro-23	Alta taxa de Suspensão de Cirurgias.	Promover iniciativas que visem o estabelecimento de metas razoáveis e exequíveis objetivando a redução dos percentuais atuais a níveis aceitáveis, de modo que os índices da Taxa de Suspensão de Cirurgias estejam equiparados com os percentuais obtidos pelo Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC-UFJF no ano de 2020 (13% - Taxa de Suspensão de Cirurgias).	Conforme evidências apresentadas pelo gestor verificou-se o estabelecimento de meta pela Ebserh sede, referente ao indicador Taxa de Suspensão de Cirurgias, sendo esta fixada para o HU-UFJF em 15% para o 3º trimestre. Ressalta-se a importância do envolvimento de esforços, pela gestão do HU-UFJF, na busca pelo atendimento da meta estipulada pela Sede e consequentemente no alcance de melhorias nos processos de trabalho e no ensino e pesquisa, referentes à temática em tela.
janeiro-23	Deficiências no controle patrimonial dos bens de consumo.	Promover, em até 30 (trinta) dias, as retificações necessárias, de modo que sejam mitigadas as deficiências identificadas no apontamento em tela, tais como: Ausência da data de entrada do bem/produto no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU); Ausência de informações relativas ao número da nota fiscal; e Inconformidades relacionada a data de validade registrada no AGHU inerente ao Lote nº 20090830.	Instituído Caderno de Processo denominado "Processo de Entrada de Material de Consumo" constando em seu item "07 – Realizar lançamento no AGHU" detalhamento acerca do processo de registro de entrada de produto/medicamento no sistema de controle de estoque do HU-UFJF (Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários - AGHU).

3.7 Plano de Negócios da Rede Ebserh

A análise dos desafios a serem superados pelo HU-UFJF considera, também, o Plano de Negócios da Rede Ebserh para 2024 disponível no endereço eletrônico: [Plano de Negócios 2024 — Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares](#).

Os principais indicadores do Plano de Negócios da Rede Ebserh 2024 e que possuem relação com as atividades do HU-UFJF podendo, assim, serem impactados pela gestão do Hospital, são:

Tabela 14
Principais indicadores do Plano de Negócios Ebserh
2024

Objetivo estratégico		Indicador	Meta 2024
Cód	Descrição		
OE02	Qualificar o cuidado hospitalar	Taxa de Ocupação Hospitalar	HUF geral 70% e 85% HUF Maternidade 65% - 75%
OE06	Consolidar o Exame Nacional de Residência (Enare) como forma prioritária de ingresso nos programas de residência do país	Número de vagas de residência ofertadas no Enare	aumentar 10%
OE09	Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde	% de processos de gestão de inovação priorizados implementados	50%
OE12	Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede	% de conformidade dos concursos em relação à legislação de cotas	100%
OE14	Implementar melhorias na infraestrutura e nas condições de trabalho com foco na assistência, no ensino e na pesquisa	% de obras contratadas em relação ao previsto no PAC para o mesmo ano	70%
OE20	Ampliar e diversificar as fontes de financiamento	Número de estudos multicêntricos realizados na rede	6%
OE23	Promover o engajamento e valorização dos trabalhadores	% de percepção positiva do clima organizacional	<i>*meta a ser implementada</i>

4 ESTRATÉGIA DO HU-UFJF

4.1 Declaração de Visão do HU-UFJF

"Ser protagonista no sistema público de saúde da macrorregião de Juiz de Fora, como Hospital de Ensino de referência nas atividades de ensino e pesquisa, nos procedimentos de alta complexidade, no estímulo a novas tecnologias, aliados ao atendimento humanizado e às boas práticas de gestão da Rede Ebserh."

Prospecção realizada pelo Colegiado Executivo (COLEX/HU-UFJF) com base na análise situacional que levou em consideração as percepções da comunidade hospitalar, bem como o desempenho dos principais instrumentos de gestão.

O texto, além de considerar a vocação da instituição com base em sua atuação na Rede de Atenção à Saúde, também projeta o implemento da qualidade nos macroprocessos hospitalares: assistência, ensino, pesquisa, inovação, administração.

O cenário projeta importante papel no contexto dos procedimentos de alta complexidade, levando em consideração a conclusão das obras referentes ao novo prédio hospitalar da Unidade Dom Bosco, ampliando o perfil assistencial, bem como incrementando as atividades de ensino e de pesquisa.

O Mapa Estratégico do HU-UFJF está disponível no sítio eletrônico institucional → [Mapa Estratégico | HU-UFJF](#).

4.2 Macroproblemas

Tabela 15
Cadeia Causal

	Descrição do Macroproblema	Causa Raiz do Macroproblema	Proposta de Solução
Sociedade (Assistência)	<i>Dificuldade de articulação entre equipes para cumprimento das demandas assistenciais</i>	<i>Integração insuficiente entre as áreas</i>	<i>Promoção da eficiência da capacidade assistencial</i>
Sociedade (Ensino)	<i>Desarticulação entre preceptores, residentes e acadêmicos</i>	<i>Desenvolvimento insuficiente das atividades de preceptoria</i>	<i>Desenvolvimento das atividades de preceptoria</i>

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora – HU-UFJF

Sociedade (Pesquisa)	<i>Estrutura insuficiente para as atividades de pesquisa</i>	<i>Priorização insuficiente dos recursos escassos destinados à pesquisa</i>	<i>Promoção da expansão da infraestrutura e de recursos para pesquisa, inovação e ATS</i>
Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	<i>Práticas sustentáveis/digitais/éticas insuficientes</i>	<i>Baixa percepção/participação dos colaboradores sobre os temas</i>	<i>Promoção da eficiência de ações de proposituras sociais, digitais e sustentáveis</i>
Desenvolvimento Institucional	<i>Desarticulação entre ensino, pesquisa, assistência e administração</i>	<i>Comunicação sistêmica insuficiente</i>	<i>Melhoria da articulação interna organizacional</i>
Sustentabilidade Financeira	<i>Desalinhamento entre receitas e despesas</i>	<i>Elevados custos associados à assistência</i>	<i>Promoção do equilíbrio entre receitas e despesas</i>
Desenvolvimento do Trabalhador	<i>Motivação insuficiente do trabalhador</i>	<i>Nível insatisfatório de pertencimento profissional</i>	<i>Promoção da qualidade de vida no trabalho</i>

4.3 Painel de Contribuição do HU-UFJF

O [Painel de Contribuição do HU-UFJF](#) contempla as fichas dos indicadores locais e as fichas dos projetos locais, considerando os 7 temas estratégicos no [Mapa Estratégico Ebserh 2024-2028](#) (Assistência; Ensino; Pesquisa; Responsabilidade Ambiental, Social e Governança; Desenvolvimento Institucional; Sustentabilidade Financeira; e Desenvolvimento do Trabalhador).

Além dos 7 projetos estratégicos, o Painel contempla os objetivos estratégicos da Rede Ebserh vinculados, bem como os indicadores locais e suas respectivas metas.

As fichas dos indicadores locais trazem os seguintes elementos: Número do indicador; Nome do indicador; Descrição e Justificativa; Fórmula; Termos; Metodologia de coleta e compilação; Fonte; Unidade de Medida; Responsável; Validação; Periodicidade da coleta; Periodicidade da análise; Metas anuais de 2024 a 2028; Parâmetros; Limitações e vieses; Referências.

Já as fichas dos projetos locais informam os dados essenciais de cada ação estratégica: Objetivo; Informações gerais; Escopo; Indicadores; Cronograma de marcos e entregas.

- [Fichas dos indicadores locais](#)
- [Fichas dos projetos locais](#)

Tabela 16

Painel de Contribuição do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

Tema Estratégico	Cód.	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas					Projeto Local	Área responsável	
				2024	2025	2026	2027	2028			
Sociedade ASSISTÊNCIA	OE01	Ampliar e qualificar a participação dos hospitais na rede de atenção à saúde do SUS	1a % de cumprimento das metas contratualizadas SUS (quantis e qualis)	90%	90%	90%	90%	90%	1.01	Promoção da eficiência da capacidade assistencial	Gerência de Atenção à Saúde GAS
	OE02	Qualificar o cuidado hospitalar									
	OE03	Ampliar e qualificar a participação na rede nacional de cuidados oncológicos									
	OE04	Participar da implementação da Política Nacional de Atenção Especializada e do esforço de redução de filas									
Sociedade ENSINO	OE05	Aprimorar as condições de ensino e os cenários de prática	1b Índice de desenvolvimento da preceptoria (conforme métricas estabelecidas na aba 1.1 da ficha do projeto)	4	5	7	8	9	1.02	Desenvolvimento das atividades de preceptoria	Gerência de Ensino e Pesquisa GEP
	OE06	Consolidar o Exame Nacional de Residência (Enare) como forma prioritária de ingresso nos programas de residência do país									
	OE07	Apoiar o processo de qualificação dos docentes e dos preceptores									
	OE08	Qualificar o dimensionamento e oferta de vagas de residência									
Sociedade PESQUISA	OE09	Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde	1c % de Eficiência na Alocação de Bolsas dos Programas de Iniciação Científica e Tecnológica (EBPICT) *conforme métrica do indicador na aba 1.1 da ficha do projeto	85%	85%	85%	85%	85%	1.03	Promoção da expansão da infraestrutura e de recursos para pesquisa, inovação e ATS	Gerência de Ensino e Pesquisa GEP
RESPONSABILIDADE AMBIENTAL, SOCIAL E GOVERNANÇA	OE10	Contribuir com a estratégia de saúde digital para o SUS	2a Nº de ações/campanhas realizadas (temas: social; digital; sustentabilidade; ética)	1	2	2	3	3	2.01	Promoção da eficiência de ações de proposituras sociais, digitais e sustentáveis	Superintendência SUP
	OE11	Aprimorar o modelo de governança corporativa da Rede									
	OE12	Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede									
	OE13	Prevenir e enfrentar o assédio e a discriminação									
DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL	OE14	Implementar melhorias na infraestrutura e nas condições de trabalho com foco na assistência, no ensino e na pesquisa	3a Nº de painéis digitais de indicadores de desempenho implementados	1	1	2	2	2	3.01	Melhoria da articulação interna organizacional	Superintendência SUP
	OE15	Promover atuação integrada dos hospitais em Rede									
	OE16	Fortalecer o reconhecimento da imagem pública da Ebserh									
	OE17	Desenvolver capacidade institucional em gestão hospitalar									
	OE18	Promover inovação e transformação digital na Rede Ebserh									
SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA	OE19	Promover eficiência nos processos de gestão do trabalho	4a Nº de monitoramentos conjuntos realizados (entregas do projeto: 1.1; 1.2; 1.3 e 3.1)	1	1	1	1	1	4.01	Promoção do equilíbrio entre receitas e despesas	Gerência Administrativa GAD
	OE20	Ampliar e diversificar as fontes de financiamento									
	OE21	Aprimorar os processos de compras e contratações									
DESENVOLVIMENTO DO TRABALHADOR	OE22	Promover escuta e diálogo permanentes com trabalhadores, em seus diferentes vínculos e representações	5a Nº de documentos emitidos para as entregas do projeto: 4.2; 4.3; 4.4	1	2	1	1	1	5.01	Promoção da qualidade de vida no trabalho	Divisão de Gestão de Pessoas DivGP
	OE23	Promover o engajamento e valorização dos trabalhadores									
	OE24	Desenvolver estratégias de educação permanente e continuada									

5 MONITORAMENTO

5.1 Modelo de Gestão do PDE

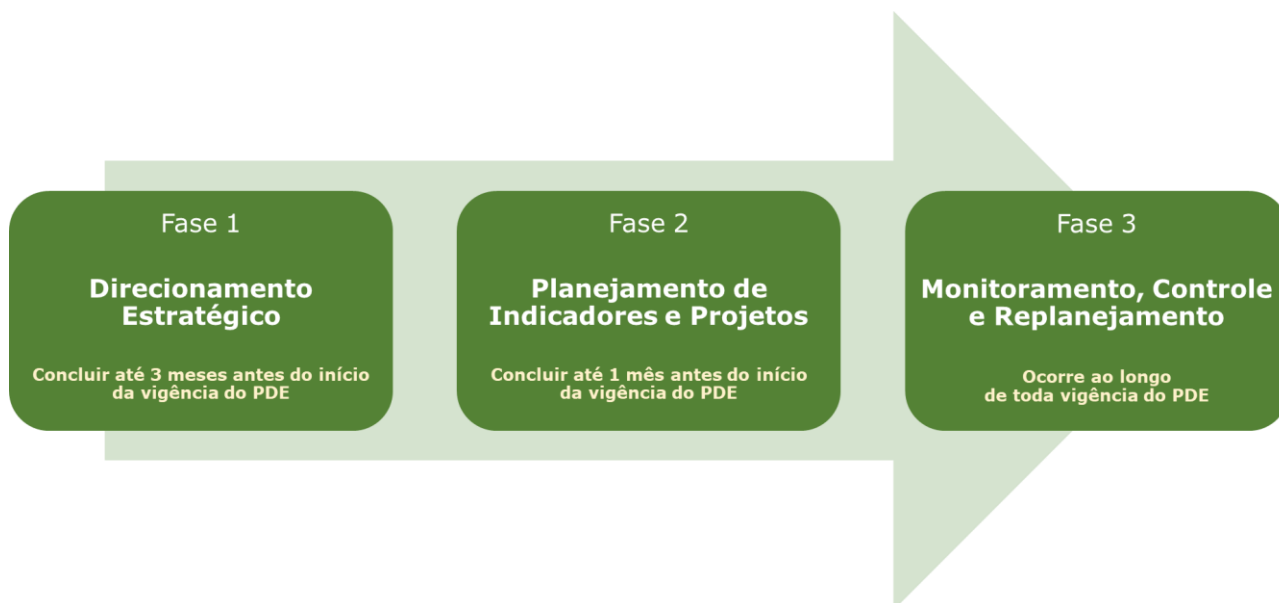
Através da análise situacional realizada quando da elaboração deste Plano Diretor, para o quinquênio 2024-2028, foram evidenciados os níveis de aderência do HU-UFJF com relação aos padrões de referência recomendados para hospitais de ensino e, também, com relação aos normativos correlatos.

A avaliação e o monitoramento serão realizados mensalmente, com base em evidências, sobre todas as entregas dos projetos, incluindo a avaliação dos indicadores locais. As planilhas eletrônicas de monitoramento estarão disponíveis no sítio eletrônico institucional → [Monitoramento — PDE HU-UFJF](#).

A atuação dos respectivos gerentes de projetos fomentará a coleta das informações necessárias à verificação da aderência dos projetos à realidade hospitalar.

Este ciclo de gestão estratégica tem por base o [Guia de Gestão Estratégica dos Hospitais da Rede Ebserh](#):

Figura 3
Fases da Metodologia de Gestão Estratégica dos Hospitais



Por fim, a reflexão e o replanejamento poderão ser realizados a qualquer momento, sempre com a ciência e anuência da Comissão para Acompanhamento do Plano Diretor Estratégico do (CAPDE/HU-UFJF), com a conseguinte aprovação pelo Colegiado Executivo (COLEX/HU-UFJF). O Setor de Governança e Estratégia (SEGOV) é o responsável por viabilizar e disponibilizar os documentos de monitoramento deste plano.

5.2 Modelo de Comunicação

Este modelo traz o fluxo da comunicação no ciclo de gestão estratégica conforme o engajamento das partes envolvidas, bem como o acompanhamento dos impactos mapeados, os canais de comunicação propostos, os papéis dos responsáveis, os interlocutores, a periodicidade de comunicação e as conquistas decorrentes da execução das entregas estratégicas.

Tabela 17
Lista de Itens de Comunicação da Gestão Estratégica

Objeto da Mensagem	Origem	Destino	Canal e Forma	Periodic.
<i>Relatório de Acompanhamento de Projeto Local</i>	<i>Gerente do Projeto no hospital</i>	<i>Setor de Governança e Estratégia</i>	<i>Documento em meio digital</i>	<i>Bimestral</i>
<i>Relatório de Acompanhamento de Indicador Local</i>	<i>Responsável pelo indicador</i>	<i>Setor de Governança e Estratégia</i>	<i>Documento em meio digital</i>	<i>Bimestral</i>
<i>Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)</i>	<i>Setor de Governança e Estratégia</i>	<i>Colegiado Executivo</i>	<i>Documento em meio digital</i> <i>Apresentação em colegiado executivo</i>	<i>Semestral</i>
<i>Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)</i>	<i>Colegiado Executivo</i>	<i>- DVPE</i> <i>- Reitoria</i> <i>- Comissão de Monitoramento do Contrato de Gestão</i>	<i>Documento em meio digital</i>	<i>Semestral</i>
<i>Publicação/Revisões/Atualizações no PDE</i>	<i>Colegiado Executivo</i>	<i>- DVPE</i> <i>- Reitoria</i> <i>- Comissão de Monitoramento do Contrato de Gestão</i> <i>- Site do HUF</i> <i>- Unidade de Comunicação Social</i>		<i>Sempre que deliberado pelo Colegiado Executivo</i>

5.3 Calendário

O controle da gestão estratégia será realizado através de monitoramentos bimestrais da execução dos projetos e suas respectivas entregas, juntamente com as áreas responsáveis, sendo emitido relatório de monitoramento semestral (analisado e aprovado pelo COLEX/HU-UFJF), o qual

retratará a evolução do cumprimento dos indicadores via planilhas eletrônicas cujos conteúdos estarão disponíveis no sítio eletrônico institucional → [Monitoramento — PDE HU-UFJF](#).

Já o desempenho dos indicadores e a execução das entregas contidas nas fichas dos projetos serão aferidas bimestralmente.

Alterações nos projetos, entregas e indicadores poderão ser propostas a qualquer momento, devidamente justificada pelos respectivos responsáveis, e observarão a aprovação pelo Colegiado Executivo (COLEX/HU-UFJF).

6 ANEXOS

6.1 Fichas dos Indicadores Locais

→ [SharePoint](#)

6.2 Fichas do Projetos Locais

→ [SharePoint](#)