



Hospital Universitário Prof. Dr. Horácio Carlos Panepucci
 Universidade Federal de São Carlos

PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO 2019-2021



**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO
CARLOS**

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS 2019-21**

FACILITADORES

Denise Marçon – Chefe da Unidade de Planejamento

Bruno Dantas Yamashita – Chefe do Setor de Qualidade e Segurança do Paciente

COLABORAÇÃO

Equipe de Governança

São Carlos/SP - 2019

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO
CARLOS - HU-UFSCar**

ABRAHAM WEINTRAUB

Ministro da Educação

WANDA APARECIDA MACHADO HOFFMANN

Reitora da Universidade Federal de São Carlos

OSWALDO DE JESUS FERREIRA

Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

ÂNGELA MERICE DE OLIVEIRA LEAL

Superintendente

VALÉRIA CRISTINA GABASSA

Gerente de Atenção à Saúde

GILBERTO TABOGA

Gerente administrativo

FLÁVIA GOMES PILEGGI GONÇALVES

Gerente de Ensino e Pesquisa

LISTA DE FIGURAS

<i>Figura 1 - Mapa do Estado de São Paulo com a distribuição das RRAS.</i>	10
<i>Figura 2- Mapa da RRAS 13, com destaque da Região Coração e do município de São Carlos.</i>	11
<i>Figura 3 – Classificação dos atendimentos realizados</i>	13
<i>Figura 4 – Atendimentos ambulatoriais realizados</i>	14
<i>Figura 5 – Internações por tipo de leito</i>	14
<i>Figura 6 – Principais causas de internação HU-UFSCar em 2018</i>	15
<i>Figura 7 – Etapas do Planejamento Estratégico</i>	27
<i>Figura 8 – Oficina de lições aprendidas</i>	30
<i>Figura 9 – Modelo de Pesquisa “ Percepções e expectativas”</i>	31
<i>Figura 10 - O HU que eu quero</i>	33
<i>Figura 11 - Palavras que devem aparecer nos valores</i>	34
<i>Figura 12 - Dificuldades dia-a-dia</i>	35
<i>Figura 13– Potencialidades das áreas</i>	36
<i>Figura 14 - Mudanças que gerariam melhores resultados</i>	37
<i>Figura 15 – Workshop missão, visão e valores</i>	43
<i>Figura 16 – Workshop análise do ambiente</i>	46
<i>Figura 17 – Matriz SWOT</i>	47
<i>Figura 18 – Cadeia de Valor HU-</i>	50
<i>Figura 19 – Categorização dos objetivos</i>	51
<i>Figura 20 – Mapa Estratégico HU-UFSCar</i>	52
<i>Figura 21 – Workshop objetivos estratégicos</i>	53
<i>Figura 22 – Workshop desdobramento da estratégia</i>	55
<i>Figura 23 - Workshop desdobramento da estratégia</i>	55
<i>Figura 24 – Matriz Esforço Impacto</i>	58
<i>Figura 25 – Workshop priorização de projetos e grau de dependência</i>	58
<i>Figura 26 - Cronograma de implantação dos projetos estratégicos</i>	63

LISTA DE QUADROS

<i>Quadro 1 – Mortalidade da Região Coração</i>	17
<i>Quadro 2 - Especialidades médicas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico com maior demanda reprimida, segundo informação da SMS de São Carlos em setembro de 2019.</i>	20
<i>Quadro 3– Resultado das entrevistas internas</i>	38
<i>Quadro 4 - Resultado das entrevistas externas</i>	41
<i>Quadro 5 - Lista de projetos</i>	56
<i>Quadro 6– Grau de dependência projetos estratégicos</i>	59
<i>Quadro 7 – Resumo Planejamento Estratégico 2019-2021</i>	64

LISTA DE GRÁFICOS

<i>Gráfico 1 – Porcentagem da população por região</i>	12
<i>Gráfico 2 – Morbidade por local de internação e CID</i>	16
<i>Gráfico 3 – Mortalidade por capítulo do CID 2017 – Região Coração</i>	18
<i>Gráfico 4 - Atividades de ensino de graduação realizadas no HU-UFSCar, segundo os departamentos acadêmicos, 2018.</i>	23
<i>Gráfico 5 – Projetos de pesquisa por area de conhecimento</i>	24
<i>Gráfico 6 – Resultado do diagnóstico ONA</i>	45

RESUMO

O Planejamento Estratégico do Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos Dr. Horácio Carlos Panepucci (HU-UFSCar) definido para o período 2019-2021 é fruto de um trabalho realizado pelos colaboradores do hospital no período de novembro de 2018 e setembro de 2019, que tem como objetivo planejar ações estratégicas nos próximos anos para cumprir a missão de tornar o HU-UFSCar referência no ensino, na pesquisa, na extensão e inovação no campo da saúde, na assistência humanizada e de qualidade em média e alta complexidade. A construção do planejamento levou em consideração a análise crítica e a ampliação das ações trabalhadas no PDE 2017-2018, o perfil epidemiológico, as aspirações dos colaboradores do HU-UFSCar e as necessidades de saúde priorizadas pela região de São Carlos-SP.

A elaboração deste PDE foi coordenada pela Unidade de Planejamento em conjunto com o Setor de Qualidade e Segurança do Paciente, que desenvolveu o seguinte percurso metodológico: 1) Diagnóstico e definição da identidade organizacional: oficina de lições aprendidas, pesquisa percepções e expectativas; definição de missão, visão e valores, análise do ambiente, e definição da cadeia de valor); 2) Formulação Estratégica (definição dos objetivos estratégicos, mapa estratégico e indicadores estratégicos); 3) Desdobramento estratégico (definição dos projetos) e 4) Monitoramento. Para viabilização o alcance dos objetivos estratégicos foram definidos 31 projetos estratégicos e 23 indicadores, que serão monitorados em três ciclos: reunião de análise estratégica, monitoramento da carteira de projetos e reunião de análise crítica dos indicadores estratégicos.

Espera-se como resultado do plano estratégico alcançar a visão de uma nova cultura institucional que priorize a atenção à saúde segura e de qualidade, a expansão e excelência dos serviços oferecidos à comunidade, na perspectiva da humanização e integralidade do cuidado prestado, aprimorando a formação de pessoas, além da reestruturação do HU-UFSCar e seu reposicionamento como local de destaque em ensino, pesquisa e assistência aos usuários do SUS.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Contexto epidemiológico	10
1.2 Inserção do HU-UFSCar na Rede de Atenção à Saúde	12
1.3 Perfil de morbi-mortalidade de São Carlos e região	15
1.4 Estrutura e limitações da rede de atenção à saúde de São Carlos	19
1.6 Perfil ensino e pesquisa	23
2. PERCURSO METODOLÓGICO	26
2.1 Diagnóstico e definição da identidade organizacional	28
2.1.1 Lições aprendidas	28
2.1.2 Pesquisa percepções e expectativas	30
2.1.3 Entrevistas	38
2.1.4 Identidade organizacional – definição missão, visão valores	42
2.1.5 Diagnóstico ONA (Organização Nacional de Acreditação)	44
2.1.6 Matriz SWOT	46
2.1.7 Cadeia de valor	48
2.2 Formulação estratégica	51
2.3 Desdobramento da estratégia	54
2.4 Gestão do plano-monitoramento	69
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	70

1 INTRODUÇÃO

O Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos (HU-UFSCar) localizado em São Carlos, interior do estado do Estado de São Paulo, foi inaugurado em novembro de 2007 e foi administrado pela Prefeitura Municipal até 2014; quando por meio da Lei Municipal nº 17.193 foi doada à Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Em 2014 a UFSCar firmou uma parceria com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) para a gestão do hospital. O HU-UFSCar compõe a rede de 40 Hospitais Universitários Federais, administrados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

O município de São Carlos integra a Rede Regional de Atenção à Saúde 13, formada pelos Departamentos Regionais de Saúde – DRS de Ribeirão Preto, Araraquara, Barretos e Franca. O DRS III (Araraquara) possui, em sua área de abrangência, 24 municípios organizados em quatro Regiões de Saúde: Central, Centro-Oeste, Coração e Norte. O HU-UFSCar é a unidade pública de referência para municípios da região Coração, que é composta por seis municípios, inclui, além de São Carlos, que é o município de maior porte, as cidades de Descalvado, Dourado, Ibaté, Porto Ferreira e Ribeirão Bonito.

O hospital, em sintonia com as políticas públicas de saúde e com os princípios e diretrizes do SUS, definiu responsabilidades e estabeleceu metas quantitativas e qualitativas de assistência à saúde, gestão, ensino, pesquisa e gestão por meio da contratualização com o município de São Carlos. De acordo com a mesma, o acesso à assistência hospitalar deve ser realizado de forma regulada, utilizando-se de protocolos, assegurando equidade e transparência, priorizado por meio de critérios que avalie riscos e vulnerabilidades, em consonância com a Política Nacional de Regulação do SUS. A continuidade do cuidado deverá ser garantida por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), da implementação de mecanismos que assegurem a alta regulada, respeitadas as pactuações com o (s) gestor (es) do SUS.

O HU-UFSCar integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e presta serviços 100% gratuitos à população de São Carlos e região. Desde 2015, diversas alterações e expansões tem sido realizada de forma a melhorar o atendimento assistencial e as atividades de ensino e pesquisa. Em 2017, foram inaugurados 54 leitos, sendo 08 de saúde mental, 12 de pediatria e 32 de Adulto. Foi inaugurada sala de socialização para os pacientes da saúde mental, brinquedoteca e classe hospitalar para as crianças

hospitalizadas, unidade de reabilitação, sala de atendimento multiprofissional, dentre outros. Várias outras melhorias na assistência e ensino foram alcançadas, tais como: aumento no número de internações hospitalares por mês, oferta de consultas ambulatoriais, maior oferta de campos de prática para estágios dos alunos da UFSCar, implantação das comissões hospitalares obrigatórias e que estão em pleno funcionamento, assistência e estrutura organizacional estruturadas gradativamente em linhas de cuidado, aprimoramento gradativo na utilização das ferramentas de gestão da clínica para atuação multiprofissional e ações de humanização.

Ademais, o HU-UFSCar inaugurou o Ambulatório de Especialidades em 2017 com o propósito de ampliar o atendimento ambulatorial, as atividades de ensino e pesquisa da universidade e consequente fornecimento de serviços de qualidade à população local. Em 2019, o Ambulatório oferece aproximadamente mais de 1500 consultas de diversas especialidades Ambulatório de Curativos; Cardiologia; Cirurgia Geral; Cirurgia Vascular; Clínica Médica – Pós Alta Internados HU-UFSCar; Dermatologia; Endocrinologia; Fonoaudiologia; Gastroenterologia – Doenças Inflamatórias Intestinais; Gastroenterologia; Geriatria; Ginecologia Endócrina; Hematologia; Hepatologia; Infectologia Geral; Nefrologia; Neurologia; Obesidade infantil; Patologias do Trato Genito Urinário Inferior – PTGI; Pneumologia; Pós Alta – Internados da Pediatria e Clínica Médica no HU-UFSCar; Pré Operatório – Cardiologia; Uro Ginecologia; Urologia Geral.

Atualmente no HU-UFSCar são oferecidos internações hospitalares, exames diagnósticos, consultas ambulatoriais e atendimentos de urgência e emergência adulto e pediátrica.

Enquanto hospital universitário, o HU-UFSCar dispõe de cenários de práticas para os cursos de saúde (medicina, enfermagem, farmácia, psicologia, serviço social, fisioterapia, educação física, gerontologia e terapia ocupacional). Os estudantes são oriundos da UFSCar e de outras instituições de ensino públicas e privadas, no nível de graduação e pós-graduação. No início de 2019, o HU-UFSCar estabeleceu os programas de residência médica em Medicina da Família e Clínica Médica.

A elaboração do Planejamento Estratégico, definido para o período 2019-2021, levou em consideração a análise crítica e a ampliação das ações trabalhadas no PDE 2017-2018, o diagnóstico situacional da realidade, considerando as fragilidades e potencialidades do HU-UFSCar, a vocação do hospital para prover assistência integrada ao ensino e à pesquisa, e o perfil e necessidades epidemiológicas da população da cidade e região de São Carlos.

O desenvolvimento do Planejamento Estratégico 2019-2021 do HU-UFSCar envolveu profissionais da instituição, bem como da comunidade acadêmica e lideranças municipais da área de saúde. Foram desenvolvidas várias atividades (pesquisa, entrevistas, workshops) pela equipe do hospital, iniciadas em outubro de 2018, com o objetivo de embasar a elaboração do plano de intervenção para os anos de 2019-2021.

1.1 Contexto epidemiológico

O sistema de saúde no Estado de São Paulo caracteriza-se pela predominância de estabelecimentos de saúde sob a administração direta da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo (SES-SP). Do ponto de vista da regionalização, são 17 Redes Regionais de Atenção (Figura 1) que são responsáveis por coordenar as atividades da Secretaria de Estado da Saúde no âmbito regional e promover a articulação intersetorial, com os municípios e organismos da sociedade civil.

Figura 1 - Mapa do Estado de São Paulo com a distribuição das RRAS.



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde – SES/SP

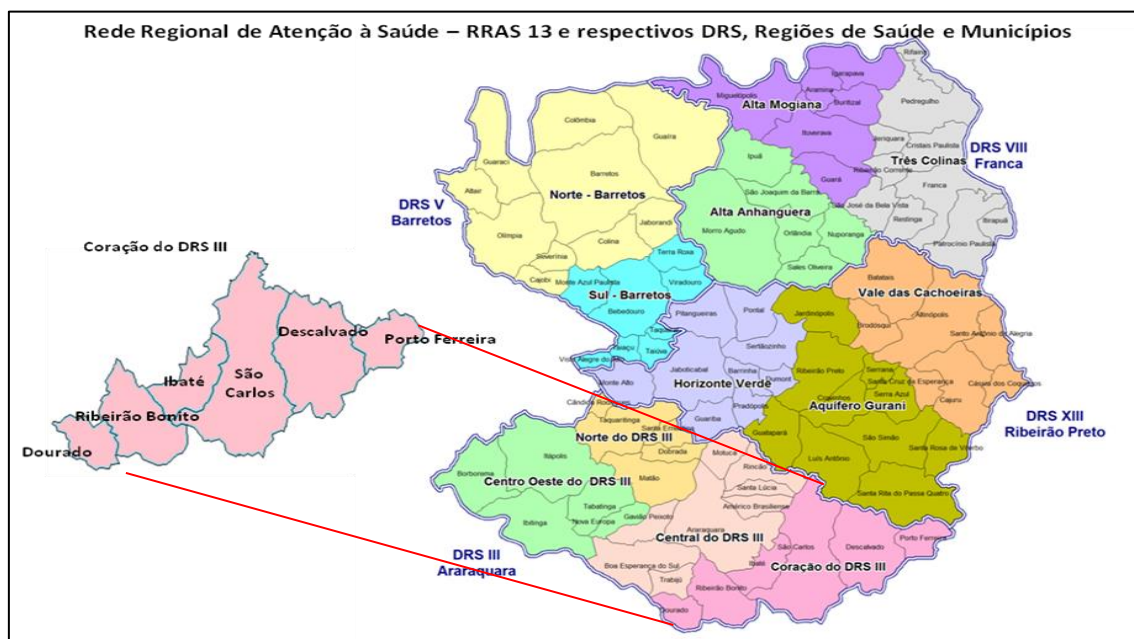
Essas redes são compostas por diversos equipamentos de atenção em saúde, tais como unidades ambulatoriais, hospitalares e de apoio logístico, diagnóstico e terapêutico que, integradas, permitem uma variabilidade de ações e serviços que

respondem tanto pelas necessidades em atenção primária até as de maior complexidade, tendo como finalidade garantir a universalidade e integralidade da assistência a toda população paulista, independentemente do local de residência (Deliberação CIB nº 06 de 08/02/2012)

O município de São Carlos integra a RRAS 13, formada pelos Departamentos Regionais de Saúde – DRS de Ribeirão Preto, Araraquara, Barretos e Franca. Como pode ser visto na Figura 2, o DRS III (Araraquara) possui, em sua área de abrangência, 24 municípios organizados em quatro Regiões de Saúde: Central, Centro-Oeste, Coração e Norte.

A Figura 2 também destaca a região Coração, que é composta por seis municípios, inclui, além de São Carlos, que é o município de maior porte, as cidades de Descalvado, Dourado, Ibaté, Porto Ferreira e Ribeirão Bonito. Esta região conta, como as demais, com um Colegiado Intergestores Regionais (CIR), cujo objetivo é discutir políticas públicas do seu território de abrangência, definindo o plano de ação regional.

Figura 2- Mapa da RRAS 13, com destaque da Região Coração e do município de São Carlos.

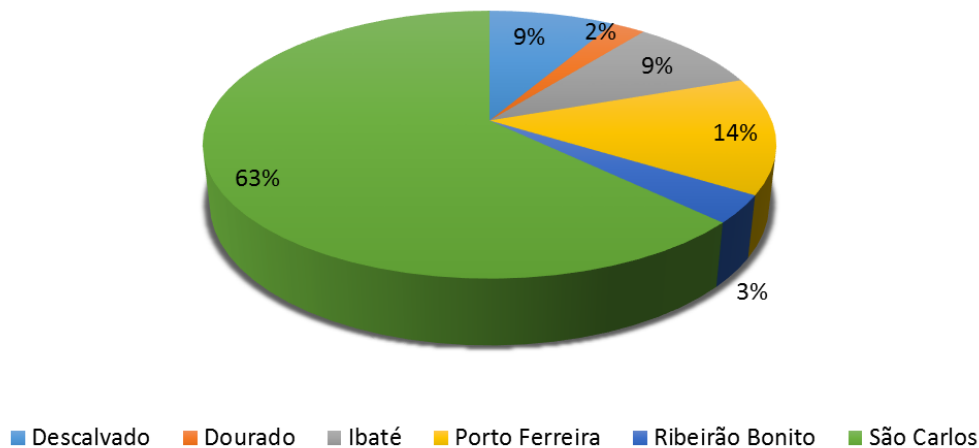


Fonte: Secretaria de Estado da Saúde – SES/SP

Os municípios da Região Coração têm uma população de aproximadamente 379.870 habitantes, distribuídos conforme o Gráfico 1. Observa-se que a população de São Carlos corresponde a 63% da população da região, seguida por Porto Ferreira (14%), Descalvado (9%), Ibaté (9%), Ribeirão Bonito (3%) e Dourado (2%). (SEAD,

2018). Esta significativa disparidade entre o menor e o maior município, no que se refere ao porte populacional, implica também em diversidade nas necessidades de saúde da população e nos recursos envolvidos no seu atendimento.

Gráfico 1 – Porcentagem da população por região



São Carlos, o maior município da região coração, possui uma densidade demográfica de 210,07 hab./km², PIB per capita de R\$41.281,81 e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,805.¹

1.2 Inserção do HU-UFSCar na Rede de Atenção à Saúde

O HU-UFSCar está integrado à rede e recebe demandas de atendimento das urgências e emergências: demanda referenciada das UPAs do SAMU, conforme regulação da gestão municipal, e também por demanda do Centro de Especialidades Médicas, das UBSs e das USFs.

A articulação formal com os demais equipamentos de saúde do município ocorre por meio do Fórum Municipal de Regulação. O fórum está instituído com a realização de reuniões mensais onde são apresentados e discutidos os casos regulados e referenciados ao HU-UFSCar e deste à Santa Casa de São Carlos, com a finalidade de analisar a efetividade da regulação de urgência.

A regulação de urgência ocorre com o apoio da Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde – CROSS que está vinculada à Secretaria de Saúde do Estado. A

¹ Os dados foram retirados da base do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. IDH são de 2010 e o rendimento per capita refere-se ao ano de 2016.

CROSS disponibiliza um software de regulação que possibilita que de forma rápida, uniformizada e imparcial todos os casos de urgência e emergência sejam inseridos e regulados para fim de dar desfecho aos casos com no máximo 3 horas de espera.

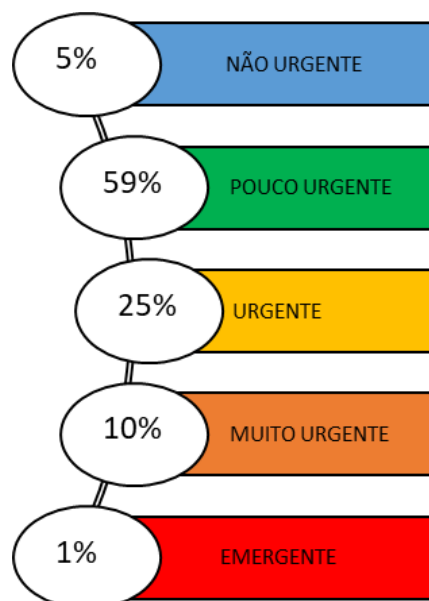
A porta de entrada hospitalar de urgência presta atendimento ininterrupto nas 24 horas do dia e em todos os dias da semana. O hospital conta com serviços de pronto-atendimento referenciado de clínica médica adulto, saúde mental, e pediatria.

Ressalta-se, entretanto, que, por não dispor ainda de serviços como UTI e Centro Cirúrgico (previstos para 2020), Ressonância Magnética e Hemodinâmica, as urgências e emergências atendidas no HU-UFSCar que demandam tais estruturas são transferidas para a Santa Casa.

O HU-UFSCar apresenta, atualmente, 50 leitos conforme o registro oficial no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Os leitos existentes estão distribuídos de acordo com a especialidade: 28 clínica médica, 12 pediatria clínica, 02 isolamentos e 08 em saúde mental.

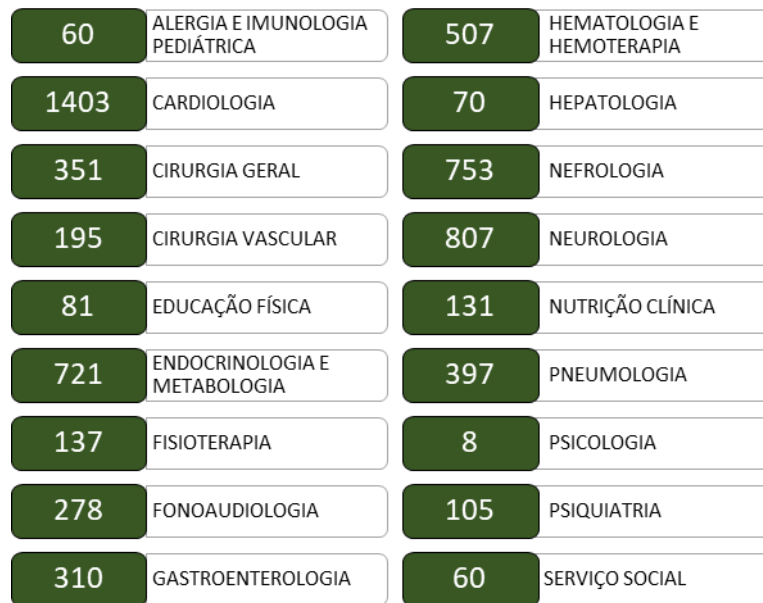
Em 2018, no Pronto Atendimento foram realizados 20.108 atendimentos classificados da seguinte forma: 5% não urgente, 59% pouco urgente, 25% urgente, 10% muito urgente, 1% emergente, conforme Figura 3.

Figura 3 – Classificação dos atendimentos realizados



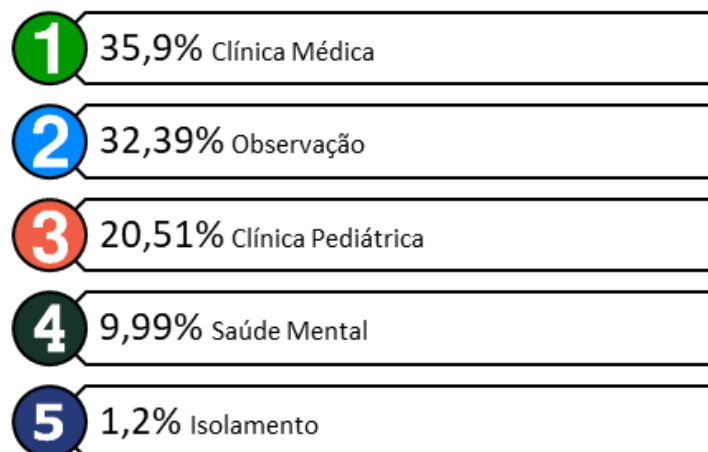
O Ambulatório realizou, em 2018, 6.374 consultas em várias especialidades: tais como: cardiologia, alergia, cirurgia geral, cirurgia vascular, educação física, endocrinologia, fisioterapia, fonoaudiologia, gastroenterologia, hematologia, hepatologia, nefrologia, neurologia, nutrição clínica, pneumologia, psicologia, psiquiatria e serviço social (Figura 4)

Figura 4 – atendimentos ambulatoriais realizados



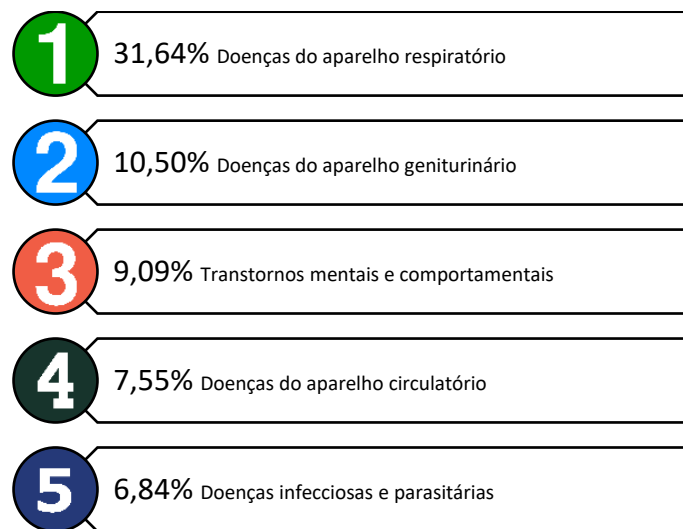
Em relação as internações, em 2018 foram 1911, 32,29% pacientes pediátricos e 67,71% adultos sendo 53,95% do sexo masculino e 46,05% do sexo feminino. 35,9% das internações foram na clínica médica, 32,39% na Observação, 20,51% na Clínica pediátrica, 9,99% na Saúde Mental e 1,2% no Isolamento (Figura 5)

Figura 5 – Internações por tipo de leito



Observa-se pela Figura 6 que as principais causas de internação no HU-UFSCar no ano de 2018 foram: 31,64% doenças do aparelho respiratório, 10,50% doenças do aparelho geniturinário, 9,09% transtornos mentais e comportamentais 7,55% doenças do aparelho circulatório, 6,84% doenças infecciosas e parasitárias.

Figura 6 – Principais causas de internação HU-UFSCar em 2018

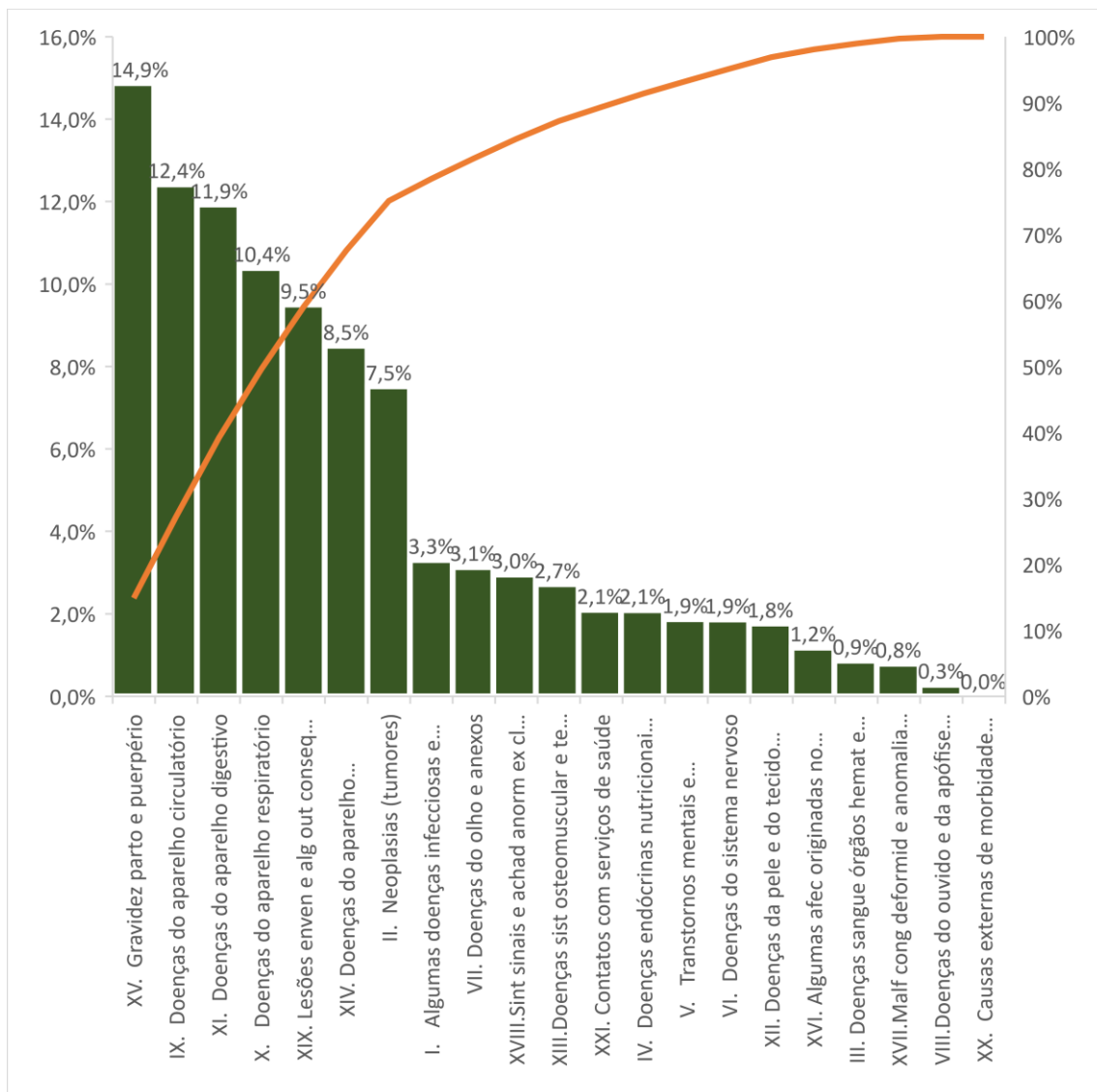


O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, que realiza exames radiológicos, ultrassonográficos, de tomografia computadorizada, endoscopia e de métodos gráficos (eletrocardiograma, ecocardiograma, eletroencefalograma e espirometria), para pacientes internados e referenciados. Em 2018 foram realizados 95.860 exames, sendo 69.231 laboratoriais, 2.180 ultrassonografias, 464 mamografias, 913 ecocardiogramas, 3164 tomografias, 2.673 métodos gráficos e 17.184 raios X e 51 endoscopias.

1.3 Perfil de morbi-mortalidade de São Carlos e região

As principais causas de internações do município de São Carlos e Região Coração do DRSIII estão demonstradas Gráfico 2, de acordo com o Código Internacional de Doenças (CID10).

Gráfico 2 – Morbidade por local de internação e CID



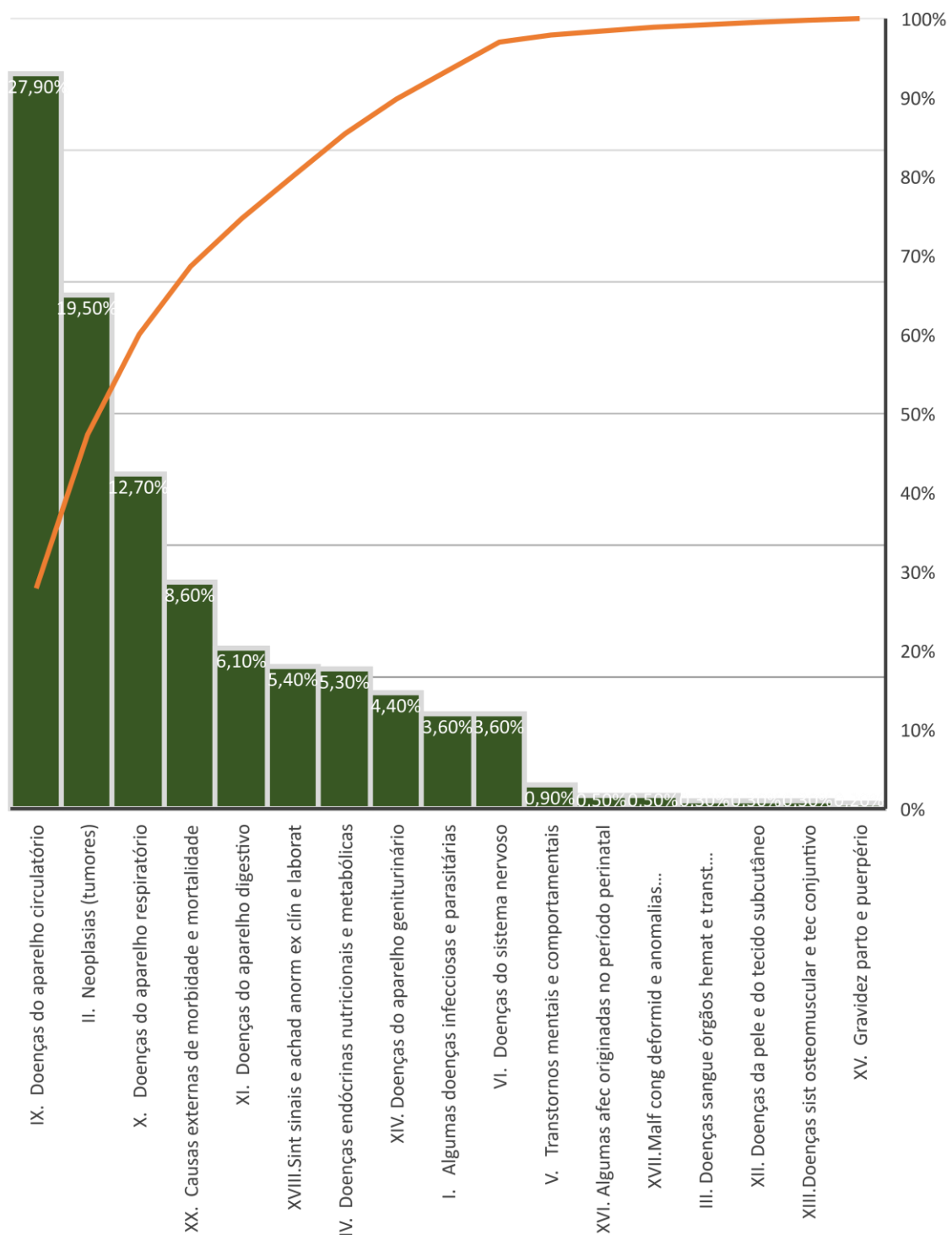
É possível verificar por meio do gráfico acima que as doenças como gravidez e parto puerpério, do aparelho circulatório; digestivo; respiratório; lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas; doenças do aparelho genitourinário; e neoplasias são as causas de internação mais frequentes na região Coração e representam, juntas, 80% das internações do município. Entre elas, as que mais se destacam e constituem-se os maiores motivos de internação na DRSIII foram a gravidez, doenças do aparelho circulatório e digestivo nessa ordem.

No Quadro 1 e, a seguir, está demonstrado o perfil de mortalidade da Região Coração do DRSIII.

Quadro 1 – Mortalidade da Região Coração

Capítulo CID-10	2018	%	MINIGRÁFICOS
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	98	3,6%	
II. Neoplasias (tumores)	537	19,5%	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	0,3%	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	147	5,3%	
V. Transtornos mentais e comportamentais	24	0,9%	
VI. Doenças do sistema nervoso	98	3,6%	
IX. Doenças do aparelho circulatório	769	27,9%	
X. Doenças do aparelho respiratório	349	12,7%	
XI. Doenças do aparelho digestivo	169	6,1%	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	0,3%	
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	0,3%	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	121	4,4%	
XV. Gravidez parto e puerpério	6	0,2%	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13	0,5%	
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	14	0,5%	
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	150	5,4%	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	237	8,6%	
Total	2753	100,0%	

Gráfico 3 – Mortalidade por capítulo do CID 10 – Região Coração



Considerando os dados de mortalidade, as causas mais frequentes com base no CID10 são: doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, causas externas de morbidade e mortalidade e doenças do aparelho digestivo, que acumuladas representam 74,8% dos óbitos da região coração.

Há um relevante crescimento durante a década de 2008 a 2017 nas internações de neoplasias, doenças endócrinas e metabólicas, doenças do aparelho respiratório e circulatório, doenças do sistema nervoso e do aparelho geniturinário.

Os aspectos acima descritos, relacionados às causas de internação e mortalidade, demonstram a necessidade da oferta de serviços hospitalares em nível ambulatorial, de internação e de apoio diagnóstico, sobretudo nas áreas de cardiologia, cirurgia geral, clínica médica, pneumologia e oncologia, que atendam às necessidades da população do município

Percebe-se também uma considerável queda no número de óbitos nos capítulos XIII, XVI e XVIII do CID-10. Embora as doenças do aparelho circulatório sejam atualmente o maior motivo de óbitos, na última década apresenta decréscimo.

1.4 Estrutura e limitações da rede de atenção à saúde de São Carlos

A estrutura da rede de atenção à saúde do município de São Carlos dispõe de:

- Rede de atenção básica: 22 Unidades de Saúde da Família – USF; 12 Unidades Básicas de Saúde – UBS; 1 Centro de Especialidades Médica – CEM geral; 1 Ambulatório Oncológico; 1 Centro de Especialidades Odontológicas – CEO; 3 Centros de Atenção Psicossocial – CAPS (1 infantil; 1 para adultos e 1 específico para álcool e drogas – AD); 1 Centro de Atendimento de Infecções crônicas – CAIC;
- Rede de urgência e emergência: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU; 3 Unidades de Pronto Atendimento – UPA;
- Rede hospitalar: 3 hospitais, sendo; 1 público federal; 1 filantrópico; e 1 privado.

No que diz respeito à rede de atenção básica, segundo dados da SMS de São Carlos a cobertura pela estratégia de saúde da família atualmente abrange 27% da população, com previsão de chegar a 34%. Parte das USF (7 unidades) foram consideradas como de alta vulnerabilidade por estarem localizadas em bairros de baixa renda e condições precárias de saneamento básico. As equipes dessas unidades são responsáveis pela cobertura de 31.470 pessoas cadastradas no programa.

Por outro lado, os serviços ambulatoriais também não têm dado vazão às demandas, traduzindo-se em filas para consultas, sobretudo em algumas

especialidades, e exames de apoio diagnóstico, conforme apresentado no Quadro 2 abaixo:

Quadro 2 - Especialidades médicas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico com maior demanda reprimida, segundo informação da SMS de São Carlos em setembro de 2019.

CONSULTAS - ESPECIALIDADES	EXAMES
<ul style="list-style-type: none"> • Alergologia pediátrica • Cardiologia • Dermatologia • Endocrinologia* • Fisioterapia • Gastroenterologia • Ginecologia* • Neurologia • Neurologia pediátrica • Nutrição • Oftalmologia • Ortopedia • Otorrinolaringologia • Proctologia* • Psicologia • Psiquiatria* • Reumatologia • Urologia • Vascular* <p>*mais críticos, maior demanda</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cirurgia geral • Eletrocardiograma* • Eletroencefalograma • Neurocirurgia* • Raio X* • Ultrassom abdômen* • Ultrassom geral* <p>*mais críticos, maior demanda</p>

Esses dados demonstram a fragilidade da atenção básica no município, o que provoca uma natural sobrecarga dos equipamentos em nível secundário e terciário e desequilibra o fluxo regulatório.

Da mesma forma, a rede de urgência e emergência também é insuficiente, pois as três UPAs não conseguem atender à demanda de uma população de aproximadamente 250 mil pessoas e o atendimento de casos mais graves concentra-se nos dois únicos serviços hospitalares para atendimento das emergências do município: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos (sobretudo para trauma e cirurgia) e o HU-UFSCar (emergências clínicas de adultos e pediátricas). De acordo com o Protocolo de Demanda de Urgência e Emergência de São Carlos, os pacientes portadores de emergências mais complexas (politrauma; infarto agudo do miocárdio; acidente vascular cerebral; fraturas de qualquer natureza; e parto) não serão referenciados para o HU-UFSCar e sim para a Santa Casa.

Cabe salientar que, com relação à atenção hospitalar, a maior parte do atendimento de alta complexidade da região concentra-se também na Santa Casa. Tal

como ocorre em relação aos serviços ambulatoriais, a SMS relata a existência de demanda reprimida na área cirúrgica, nas especialidades: cirurgia geral (com aproximadamente quatro meses de espera); otorrinolaringologia; ortopedia; cirurgia vascular (realiza apenas média complexidade, gerando fila para procedimentos complexos);

Existem, ainda, outros serviços que também não estão disponíveis no município, porém estão pactuados com a Regional, a saber: cirurgia cardiológica infantil; cirurgia torácica; pneumologia infantil (não disponível para menores de seis anos de idade); cirurgia endovascular (a referência é Ribeirão Preto, embora não absorva toda a demanda).

Uma das razões para a carência desses serviços é o déficit de leitos de terapia intensiva para dar suporte aos procedimentos mais complexos na região, como ocorre em todo o interior do estado de São Paulo. A Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde – CROSS, lida com filas desproporcionais às necessidades dos usuários portadores de condições de saúde que requerem terapia intensiva, especialmente unidades neonatais.

A Tabela 1 demonstra como estão distribuídos os leitos hospitalares na Região Coração e no município de São Carlos. Observa-se que na Região Coração estão disponíveis 675 leitos, destes 360 (53%) são Leitos SUS e 315 (47%) Leitos Não SUS. Desse total de leitos, 256 (38%) são clínicos; 156 (23%) cirúrgicos; 99 (15%) obstétricos; 66 (10%) pediátricos; e 86 (13%) complementares, onde estão incluídos os leitos de UTI de adultos, pediatria e neonatologia.

Do total de leitos da região, 516 estão no município de São Carlos e, desses, 241(46%) são Leitos SUS e 270 (54%) Leitos Não SUS.

Uma vez que a relação leito/habitante não está mais sendo recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para identificar a necessidade de leitos de um estado, região ou município, há a necessidade de uma análise conjuntural aprofundada em relação às condições de saúde e aos equipamentos disponíveis nos diferentes níveis de atenção, tanto local como regionalmente, para estabelecer de forma adequada essa necessidade.

Tabela 1 – Distribuição dos leitos SUS e não SUS por especialidade na Região Coração e em São Carlos. São Carlos – SP, 2019

Tipo/Especialidade	DRSII			São Carlos		
	Quantidade existente	Quantidade de SUS	Quantidade Não SUS	Quantidade existente	Quantidade SUS	Quantidade Não SUS
CIRÚRGICOS	156	60	96	117	36	81
Buco maxilo facial	2	1	1	1	0	1
Cardiologia	5	4	1	5	4	1
Cirurgia geral	106	47	59	81	32	49
Endocrinologia	1	0	1	1	0	1
Gastroenterologia	5	0	5	5	0	5
Ginecologia	8	2	6	5	0	5
Nefrologia/urologia	3	0	3	2	0	2
Neurocirurgia	1	0	1	1	0	1
Oftalmologia	3	1	2	2	0	2
Oncologia	2	0	2	2	0	2
Ortopedia/traumatologia	11	4	7	5	0	5
Otorrinolaringologia	6	1	5	4	0	4
Plástica	2	0	2	2	0	2
Torácica	1	0	1	1	0	1
CLÍNICOS	256	160	96	192	112	80
Cardiologia	14	12	2	10	10	0
Clínica geral	202	129	73	148	86	62
Geriatria	1	0	1	1	0	1
Nefro/urologia	3	2	1	0	0	0
Neonatologia	31	16	15	31	16	15
Neurologia	4	1	3	1	0	1
Pneumologia	1	0	1	1	0	1
OBSTÉTRICOS	99	49	50	65	25	40
Obstetrícia Cirúrgica	71	28	43	50	14	36
Obstetrícia Clínica	28	21	7	15	11	4
PEDIÁTRICOS	66	44	22	50	30	20
Pediatria Clínica	53	40	13	37	26	11
Pediatria Cirúrgica	13	4	9	13	4	9
OUTRAS ESPECIALIDADES	8	8	0	8	8	0
Psiquiatria	8	8	0	8	8	0
HOSPITAL/DIA	4	0	4	4	0	4
Cirúrgicos/Diagnóstico/Terapêutico	4	0	4	4	0	4
Total	589	321	268	436	211	225
LEITOS COMPLEMENTARES	86	39	47	80	35	45
Unidade isolamento	11	10	1	11	10	1
UTI adulto I	4		4	4		4
UTI adulto II	36	19	17	30	15	15
UTI adulto III	9		9	9		9
UTI pediátrica II	5	5		5	5	
UTI pediátrica III	2		2	2		2
UTI neonatal II	13	5	8	13	5	8
UTI neonatal III	6		6	6		6

Fonte: TABNET/DATASUS. Acesso em: outubro de 2019

A análise da estrutura da rede de atenção à saúde do município e da região permite concluir que:

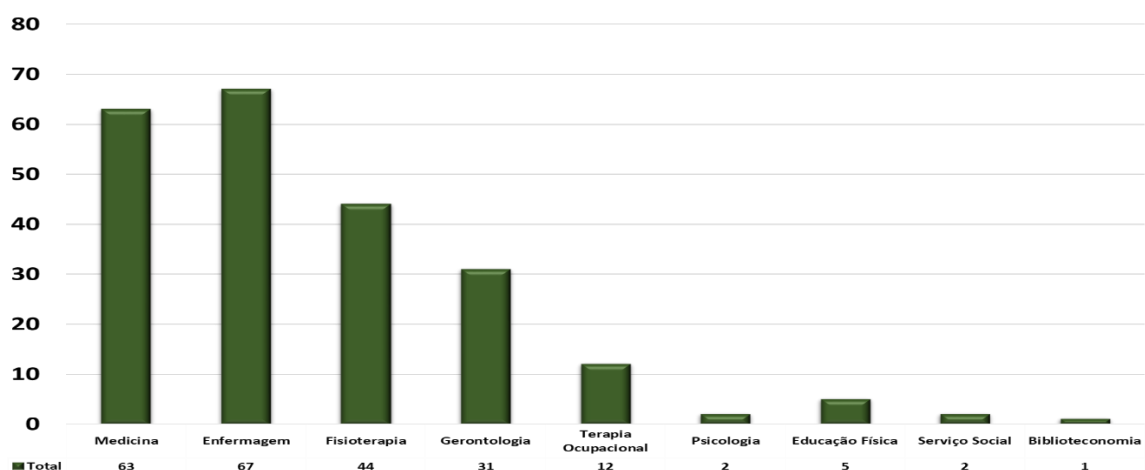
- Existe uma cobertura inadequada na atenção básica, seja na estratégia de saúde da família, seja no atendimento ambulatorial;
- Há carência na oferta de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico;
- O fluxo de urgência e emergência é sobrecarregado pelas carências na atenção básica;
- Tanto os leitos atualmente existentes no município e região quanto os serviços de média e alta complexidade ofertados ao SUS não atendem às reais demandas da população.

1.6 Perfil ensino e pesquisa

O HU-UFSCar contribui para a formação profissional por propiciar cenários de prática para as diversos cursos da UFSCar no nível de graduação e pós-graduação, principalmente na área de saúde, mas também para outras áreas afins que possam desenvolver atividades no hospital.

No que diz respeito às atividades de ensino,, o Gráfico 4 demonstra que em 2018 o HU-UFSCar recebeu o total de 227 alunos de graduação vinculados a estágios curriculares e práticas supervisionadas, provenientes dos seguintes cursos: Medicina (63); Enfermagem (67); Gerontologia (31); Fisioterapia (44); e Terapia Ocupacional (12), Psicologia (2), Educação Física (5), Serviço Social (2) e Biblioteconomia (1) .

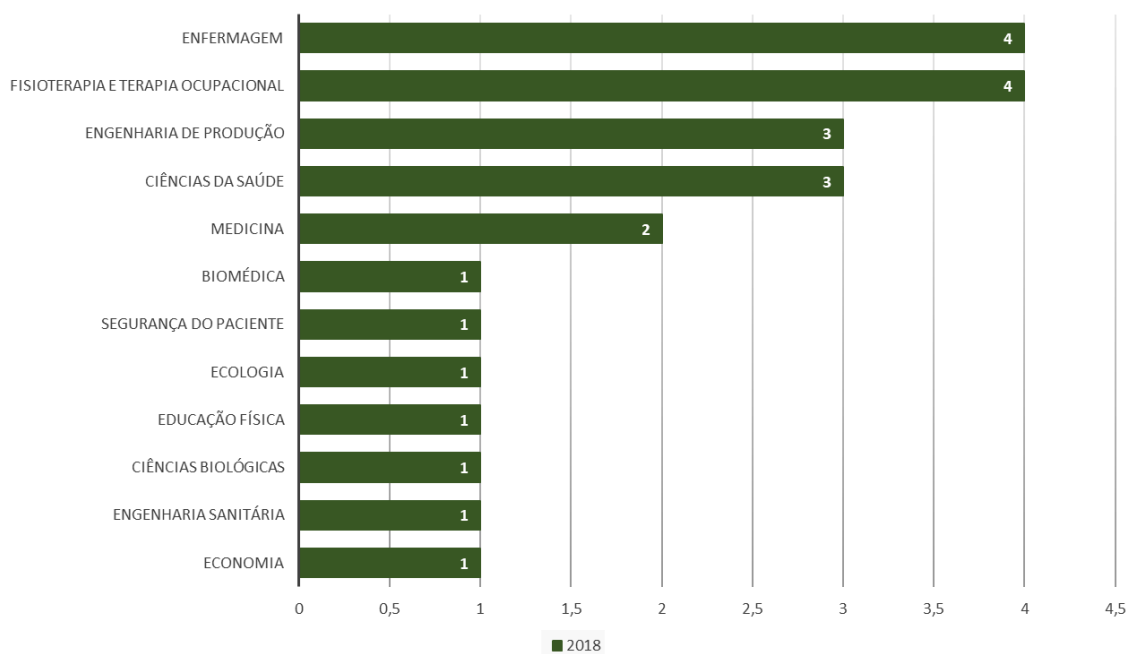
Gráfico 4 - Atividades de ensino de graduação realizadas no HU-UFSCar, segundo os departamentos acadêmicos, 2018.



Quanto às atividades de extensão, foram realizados 18 projetos em 2018, das áreas de Enfermagem, Gerontologia, Medicina, Psicologia, Engenharia de Produção e Engenharia Mecânica.

No que diz respeito ao desenvolvimento de Projetos de Pesquisa e Inovação Tecnológica, 23 projetos de diferentes áreas do conhecimento e de atuação profissional (Enfermagem, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Engenharia de Produção, Medicina, Biomédica, Segurança do Paciente, Ecologia, Educação Física, Ciências Biológicas, Engenharia Sanitária e Economia) foram submetidos em 2018, conforme gráfico abaixo

Gráfico 5 – Projetos de pesquisa por area de conhecimento



A estrutura física e humana do Hospital Universitário possibilitou a concepção e elaboração das Residências Médicas em Clínica Médica e Medicina de Família e Comunidade da UFSCar, com início em 2019, e assim destaca-se como principal cenário de suas atividades teórico-práticas; conta com um total de 6 vagas anuais destes programas.

Além disso, recebe em seus cenários residentes dos Programas de Residência Médica da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos em Pediatria (desde 2016), Clínica Médica e Ortopedia (início em 2019), que participam de atividades nos cenários de pronto atendimento, ambulatórios e diversas discussões teóricas organizadas semanalmente.

Atualmente está em elaboração o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da UFSCar, que deve contar também com nosso hospital como importante cenário.

No segundo semestre de 2018 foi implementado a Unidade de e-Saúde do HU-UFSCar com a participação nos SIG's (grupos de interesse especial) na Rede RUTE. Isto implica no fortalecimento da utilização da Telessaúde como ferramenta de ensino nos programas de residência em saúde, a promoção de cursos, workshops, congressos, teleconferências e demais;

Em média, 400 atividades são realizadas por ano na Unidade de Simulação. Dentre as atividades realizadas, pode-se destacar as de graduação (para estudantes da UFSCar), extensão, pós-graduação, cursos de capacitação para profissionais da de saúde do município e de colaboradores do HU-UFSCar. Em relação a este último, o foco foi na melhoria assistencial e na segurança do paciente, tendo como principal eixo a atualização e treinamento técnico das principais necessidades formativas apontadas no Plano de Desenvolvimento de Competências para o ano de 2017-2018;

Apesar da importante contribuição que o hospital tem proporcionado à formação dos alunos dos Cursos de Graduação da área da Saúde da UFSCar, considera-se que atualmente o hospital atende ainda de modo bastante limitado as demandas desses cursos. Somente com a expansão da infraestrutura física e de recursos humanos, que permitirá ampliar a oferta de suas atividades assistências, como a implantação da unidade de terapia intensiva, centro cirúrgico, laboratório de análises clínicas e anatomopatológico, entre outros; será possível atender de forma mais ampla e adequada as demandas dos diferentes projetos curriculares desses cursos.

2. PERCURSO METODOLÓGICO

O processo de construção do PDE foi conduzido pela Unidade de Planejamento em conjunto com o Setor da Qualidade e Segurança do Paciente e com a colaboração da equipe de Governança, desdobrando-se em nas seguintes etapas que observadas na Figura 7 abaixo:

Figura 7 – Etapas do Planejamento Estratégico



2.1 Diagnóstico e definição da identidade organizacional

Nesta etapa foi realizado um diagnóstico organizacional que contemplou uma oficina de lições aprendidas; uma pesquisa interna com os colaboradores, alunos e docentes, com o objetivo coletar informações e percepções quanto à realidade atual do HU-UFSCar; entrevistas com lideranças internas e externas; análise SWOT e elaboração da cadeia de valor. Além disso foi revista a missão do HU-UFSCar e definidos a visão e valores.

2.1.1 Lições aprendidas

As lições aprendidas constituem-se em todo conhecimento adquirido durante a realização de um projeto, que podem ser identificadas ao longo de todo seu ciclo de vida, principalmente no final e nas entregas parciais. É todo conhecimento ou entendimento obtido pela experiência, que pode ser positiva ou negativa.

As lições aprendidas no projeto têm como objetivo principal evitar que os erros e os problemas encontrados não se repitam em futuros projetos, constituindo-se em oportunidades de compartilhamento dos principais aprendizados, de modo a promover a melhoria contínua e novos conhecimentos na organização.

O PDE 2017-18 foi um dos produtos do Curso de Especialização em Gestão de Hospitais Universitários Federais no SUS, desenvolvido numa parceria iniciada em julho de 2013 entre a EBSEH e o Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês – IEP/HSL e viabilizada por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde – PROADI-SUS, do Ministério da Saúde.

A ferramenta escolhida para a elaboração do plano de ação foi o Planejamento Estratégico Situacional - PES simplificado, desenvolvido por Carlos Matus. Na ocasião, foram priorizados quatro macroproblemas: 1. Insuficiência de Articulação Externa; 2. Ausência de Planejamento Estratégico; 3. Incipiência de processos; 4. Insuficiência de Infraestrutura física e tecnológica. Foram propostos 14 nós críticos, 64 ações, que geraram 359 atividades. O sistema SisPDE foi a ferramenta utilizada para que a Unidade de Planejamento monitorasse o plano

O PDE 2017-2018 atingiu aproximadamente 80% de execução das ações, o que colaborou para o processo de mudança vigente na instituição. As atividades não concluídas foram contempladas neste planejamento. No entanto, há considerações

sobre o método e os resultados do PDE 2016-2018 que são importantes para a construção, o monitoramento e a avaliação do Plano 2019-2021.

Quanto às ações e responsáveis definidos no PDE 2017--2018, destacam-se as seguintes dificuldades: elevado número de ações previstas para o período; mudanças de gestores com alteração dos responsáveis pelas ações; falta de esclarecimentos e compreensão dos novos gestores sobre o PDE; e frequentes atrasos na execução de tarefas que dependiam da conclusão das tarefas antecedentes;

No dia 17/09/2018 foi realizada a oficina de Lições Aprendidas do PDE 2017-18 com o objetivo de refletir sobre o processo de construção e execução do plano, fazendo uma comparação entre o que era esperado e o que realmente aconteceu, além de compartilhar os principais aprendizados. Os principais resultados da oficina foram:

1. É importante utilizar uma metodologia que permita mudanças e que tenha mais flexibilidade;
2. É necessário ter um planejamento mais tangível e menos ousado;
3. É necessário desenvolver estratégia para engajar todos os trabalhadores - GDC alinhado ao PDE;
4. Reuniões sistemáticas de ponto de controle devem acontecer com maior frequência;
5. É necessário desenvolver estratégia para ter continuidade do plano independente da pessoa;
6. Melhorar a comunicação e publicização das metas e ações alcançadas;
7. Necessidade de capacitação planejamento estratégico;
8. Identificar perfis de liderança para direcionar capacitação;
9. É necessário ter os papéis bem definidos, divulgados e claros para todos os trabalhadores;
10. É importante ter momentos para reflexão entre as áreas sobre as atividades e seu andamento.

Dessa forma, dada as dificuldades enfrentadas no Planejamento Estratégico 2017-18, principalmente aquelas relacionadas ao envolvimento e emponderamento das equipes, optou-se pela metodologia do *Balanced Score Card* (BSC) e Gestão de Projetos, adaptados à lógica e as necessidades do HU-UFSCar.

Figura 8 – Oficina de lições aprendidas



2.1.2 Pesquisa percepções e expectativas

Nessa etapa, foi realizado a pesquisa interna de diagnóstico com a participação dos colaboradores, alunos e docentes do HU-UFSCar, com o objetivo coletar informações e percepções quanto à realidade atual do hospital.

No período de 09 a 19 de outubro de 2018 foi realizada a “Pesquisa percepções e expectativas” com funcionários, alunos e docentes, com a campanha “**Você faz o HU que você quer**”. Os resultados da pesquisa serviram de subsídios para o entendimento global das expectativas e ambições e, conseqüentemente, para formulação da identidade organizacional e análise do ambiente interno, etapas relevantes na construção dos objetivos e diretrizes estratégicas do HU-UFSCar.

Para realização da pesquisa foi elaborado um questionário com cinco perguntas conforme modelo abaixo (Figura 9)

Figura 9 – Modelo de Pesquisa “ Percepções e expectativas”



Prezado(a) Colaborador (a), aluno (a) e docente

Convidamos vocês a participarem da pesquisa sobre as percepções e expectativas em relação ao HU-UFSCar. A pesquisa faz parte da 1ª etapa do **Planejamento Estratégico 2019-2021** do HU-UFSCar.

Os resultados da pesquisa darão subsídios para o entendimento global das expectativas e ambições e, conseqüentemente, para formulação da identidade organizacional e análise do ambiente interno, etapas relevantes na construção dos objetivos e diretrizes estratégicas do HU-UFSCar.

Sua participação é de extrema importância, uma vez que o processo de planejamento deve ser uma construção coletiva, considerando a perspectiva dos usuários, dos alunos, docentes, pesquisadores e toda equipe que trabalha na organização.

Participe! Esta é sua oportunidade de fazer o HU-UFSCar que você quer!

Para participar basta responder ao questionário, no período de 09 a 14 de outubro de 2018, que encontra-se disponível no endereço: https://docs.google.com/forms/d/1XSqJpJT_TScjOZ2ww0vi92TVmzawCcRQXUolgzBnNq0/edit ou se preferir nas caixas de pesquisas distribuídas pelo HU.



Pesquisa: Percepções e expectativas

1. Qual é sua função atual?

- Aluno Chefia Docente Empregado

2. Qual é o HU que você quer?

3. Cite três coisas que sua área ou equipe faz de melhor

- a) _____
b) _____
c) _____

4. Quais são as três palavras que devem estar presentes nos valores do HU-UFSCar

- | | | | |
|--|-------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ética | <input type="checkbox"/> Inovação | <input type="checkbox"/> Comprometimento | <input type="checkbox"/> Honestidade |
| <input type="checkbox"/> Valorização das pessoas | <input type="checkbox"/> Qualidade | <input type="checkbox"/> Empatia | <input type="checkbox"/> Respeito |
| <input type="checkbox"/> Transparência | <input type="checkbox"/> Excelência | <input type="checkbox"/> Trabalho em equipe | <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
| <input type="checkbox"/> Humanização | <input type="checkbox"/> Eficiência | <input type="checkbox"/> Educação | |

5. Quais são as três principais dificuldades enfrentadas no seu dia-a-dia no HU-UFSCar?

- a) _____
b) _____
c) _____

6. Qual seria uma pequena mudança que poderíamos fazer que traria o máximo de resultados para o HU?

Ao todo participaram da pesquisa 85 pessoas, caracterizados da seguinte forma: 2 docentes, 8 alunos, 28 chefes e 47 empregados.

Os dados apresentados nos itens “a”, “c”, “d” e “e” foram processados pelo software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), que tem por finalidade descobrir a informação essencial contida num texto, através de análise estatística textual.

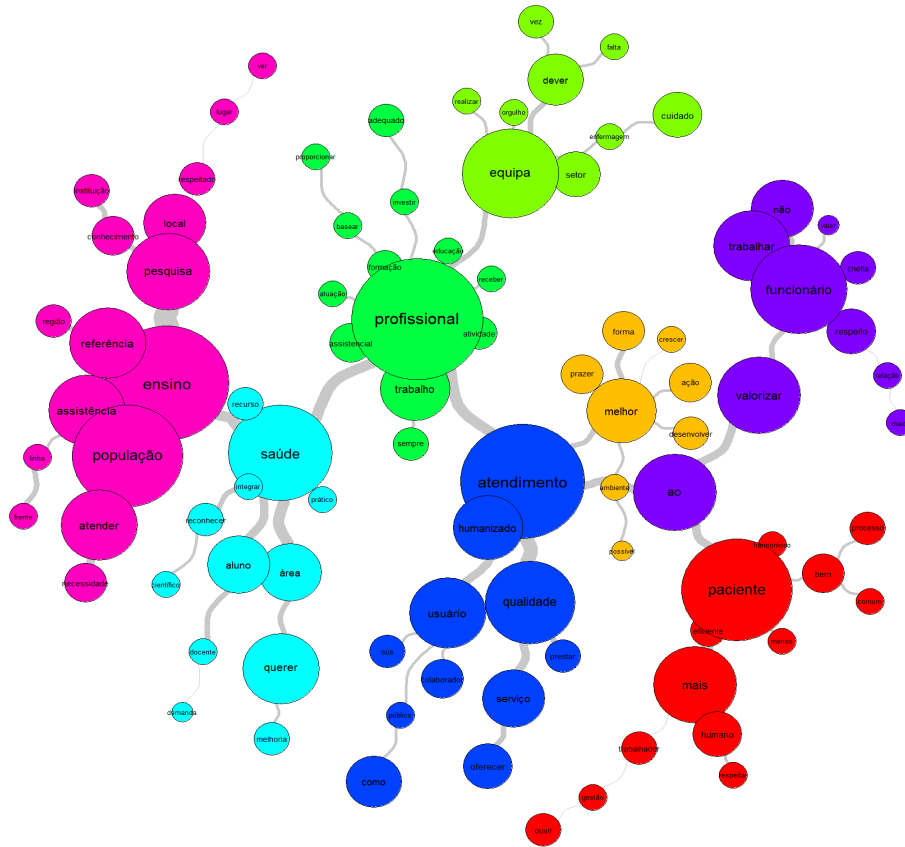
Esse programa pode fazer vários tipos de análises de dados textuais, com destaque para análise de similitude, utilizada nesta pesquisa, que possibilita identificar as coocorrências entre as palavras e seu resultado traz indicações da conexão entre elas.

a) HU que eu quero

A árvore da Figura 10 apresenta os resultados da análise de similitude com a identificação das coocorrências entre as palavras e indicações da conexão entre os termos: profissional, saúde, equipe, funcionário, atendimento, paciente, humanizado, população, pesquisa, qualidade, valorizar, assistência e referência, auxiliando na identificação da estrutura do campo representacional do “HU que eu quero”. Conforme a árvore de coocorrência, os resultados indicam a predominância dos seguintes fatores relacionados ao “HU que eu quero”:

1. HU profissional que atue na assistência e formação
2. HU que atenda a população e seja referência em ensino e pesquisa
3. HU que tenha atendimento humanizado e de qualidade
4. HU que valorize o funcionário
5. HU que tenha foco no paciente

Figura 10 - O HU que eu quero

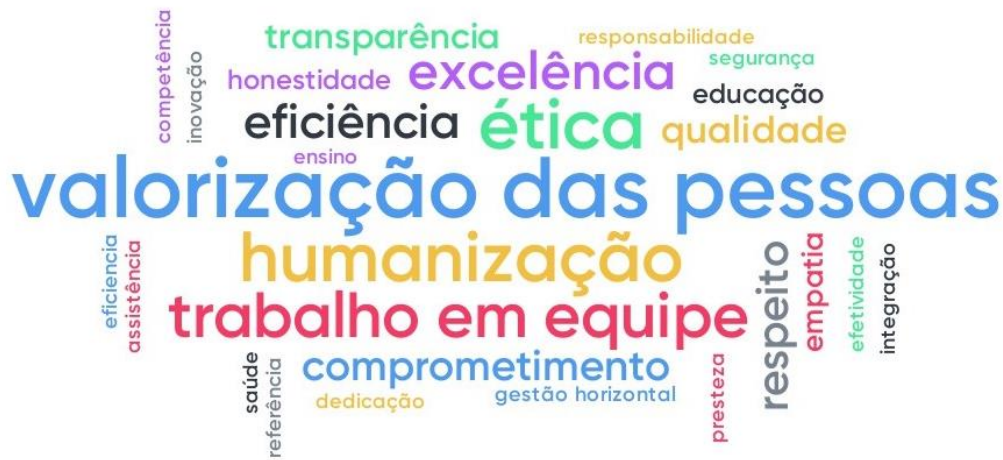


b) Valores

Em relação as palavras que deveriam aparecer nos valores do HU-UFSCar têm-se a seguinte situação representada na

Figura 11. Observa-se pela figura a prevalência dos seguintes valores: Valorização das pessoas, humanização, ética, trabalho em equipe excelência.

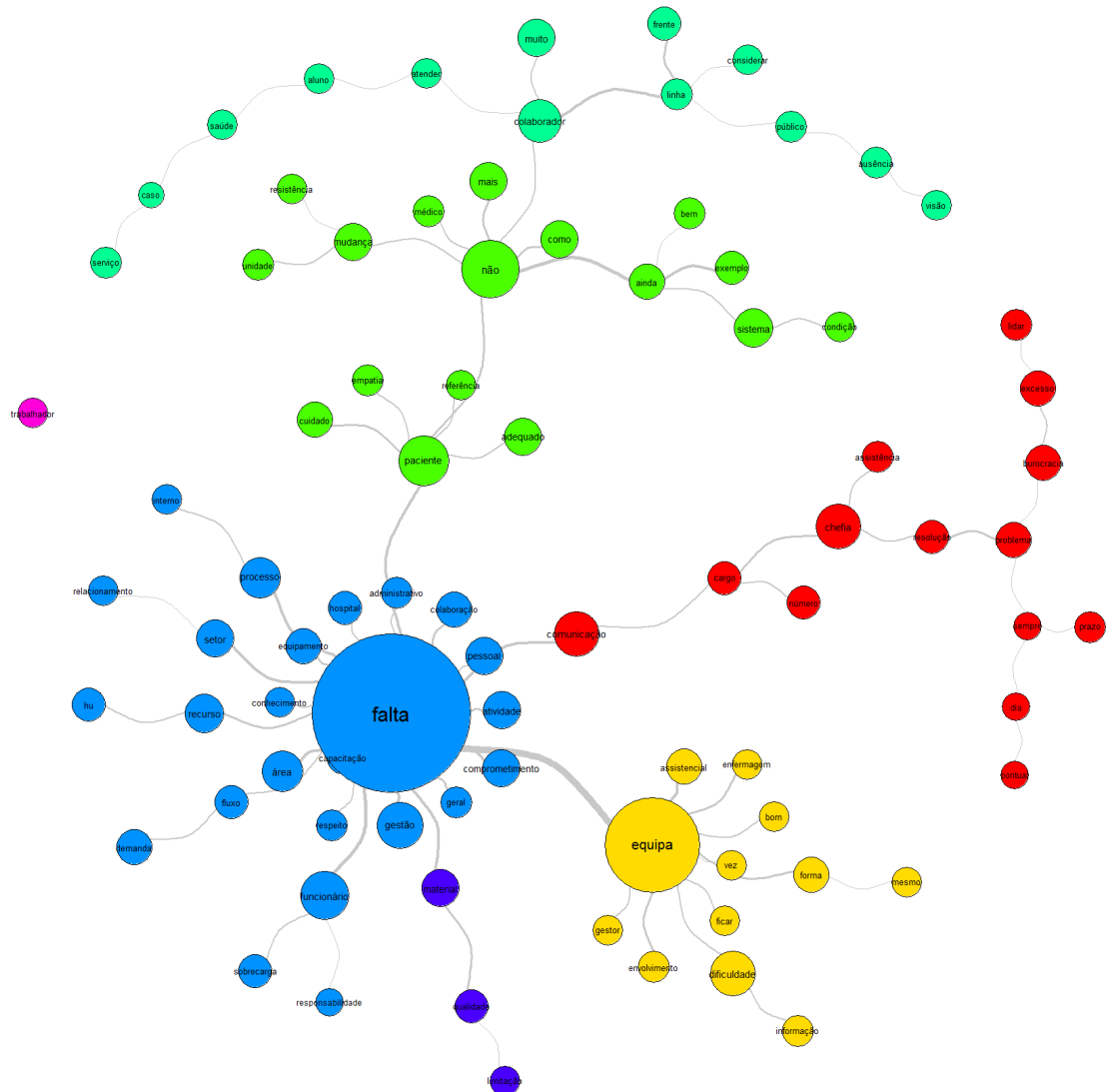
Figura 11 - Palavras que devem aparecer nos valores



c) Dificuldades encontradas no dia-a-dia

Quando questionados sobre as dificuldades encontradas no dia-a-dia, os resultados da análise de similitude com a identificação das coocorrências entre as palavras e conexão, indicam os seguintes termos representados na Figura 12 falta, equipe, paciente, não, comunicação, chefia. Observa-se que os resultados indicam que a principal dificuldade encontrada gira em torno da "FALTA": falta de equipe, comprometimento, recurso, equipamentos, colaboração, respeito, fluxo, comunicação, envolvimento, assistência, informação, empatia, atendimento e cuidado adequado ao paciente, material.

Figura 12 - Dificuldades dia-a-dia



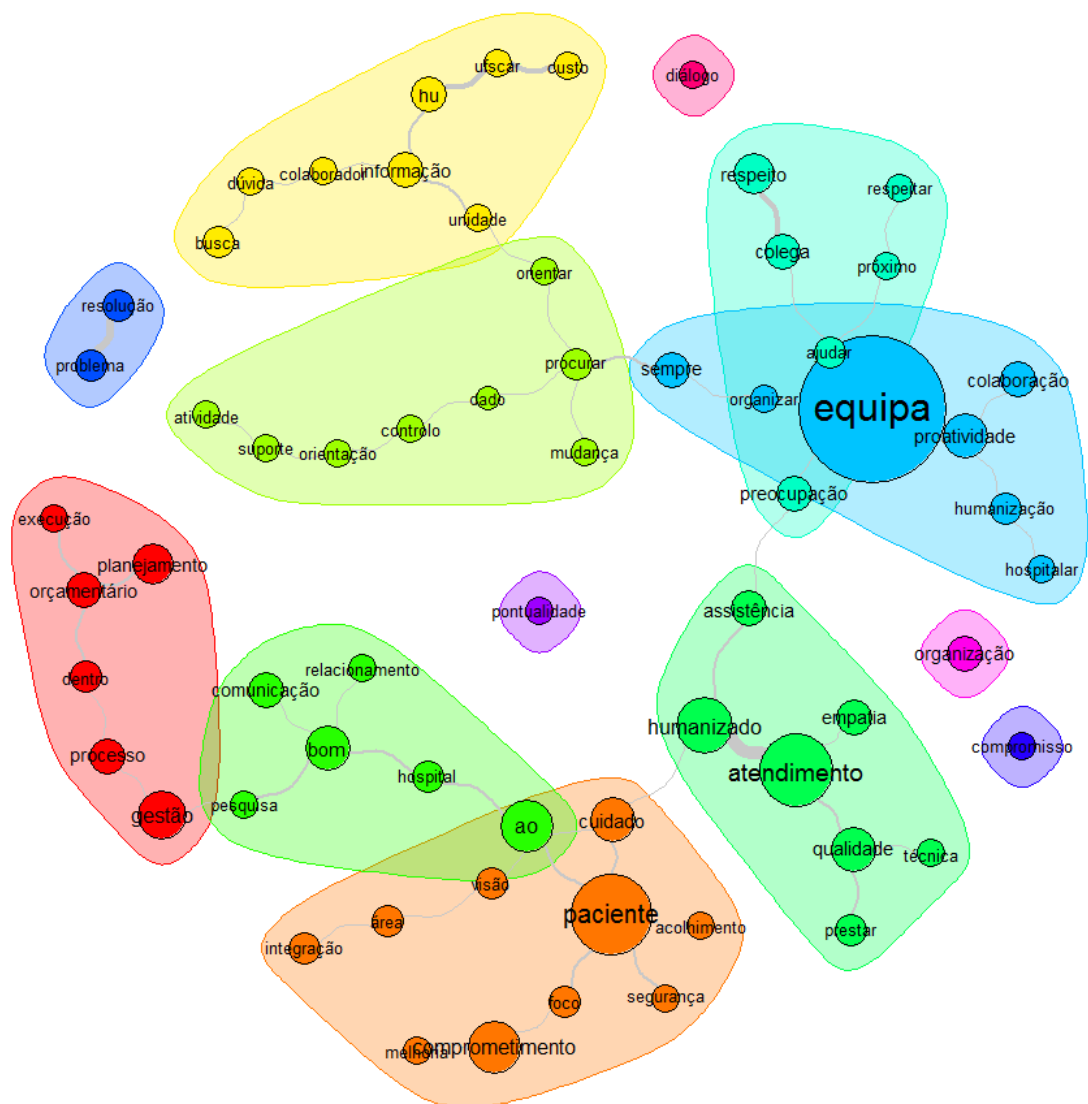
d) Potencialidades das áreas

Em relação as potencialidades, os resultados da análise de similitude com a identificação das coocorrências entre as palavras e conexidade, indicam os seguintes termos representados na Figura 13: equipe, paciente, atendimento, humanizado, proatividade, colaboração, qualidade. Conforme a árvore de coocorrência, os resultados indicam que as principais “Potencialidades das áreas” são:

1. Atendimento humanizado e de qualidade

2. Acolhimento e cuidado ao paciente
3. Foco no paciente
4. Proatividade e colaboração da equipe
5. Empatia
6. Boa comunicação e relacionamento
7. Respeito na equipe

Figura 13– Potencialidades das áreas

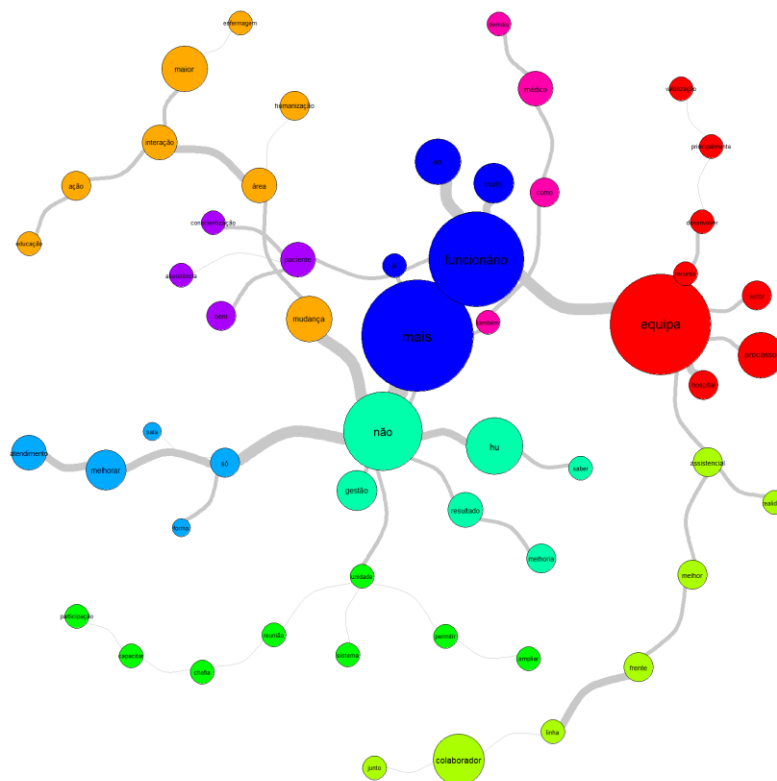


e) Mudanças que gerariam melhores resultados

No questionamento sobre uma “pequena mudança que geraria melhores resultados” a análise de similitude com a identificação das coocorrências entre as palavras e conectividade, indicam os seguintes termos representados na Figura 14: mais, funcionário, equipe, não, processo. Conforme a árvore de coocorrência, os resultados indicam que as principais “Mudanças” são relacionadas a:

1. Mais funcionários
2. Mais equipe
3. Maior interação entre as áreas
4. Foco no paciente
5. Valorizar equipe
6. Equipe trabalhar com os processos

Figura 14 - Mudanças que gerariam melhores resultados



2.1.3 Entrevistas

As entrevistas internas foram realizadas com nove lideranças internas. Os dados foram tabulados por semelhança e está representado no

Quadro 3 abaixo.

Quadro 3– Resultado das entrevistas internas

Perguntas	Resumo Respostas	Palavras-Chave
Motivação trabalhar HU	<ul style="list-style-type: none"> • Ser Hospital Universitário que ofereça um serviço de Excelência para população 	<ul style="list-style-type: none"> • Excelência
Proposta de futuro	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital de maior complexidade (alta e média) • Finalizar o HU • Mais resolutivo • Referência em atendimento • Referência em ensino e pesquisa/ inovação • Parceiro do município nas questões de saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Maior Complexidade e resolutividade • Crescimento • Referência atendimento, ensino e pesquisa
Decisões atuais	<ul style="list-style-type: none"> • Investir em estrutura física • Melhorar comunicação com a rede de atenção à saúde • Obter mais recursos financeiros e humanos 	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura Física e Tecnológica • Comunicação • Recursos financeiros e humanos
Prioridades estratégicas	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar complexidade (UTI/CC adulto e infantil) • Hemodinâmica e UTI coronariana • Implantar residenciais médica e multiprofissional • Ser credenciado como hospital de ensino • Aumentar a oferta e quantidade de exames • Ter maternidade e centro obstétrico • Aumentar oferta de leitos • Construir unidade de pesquisa clínica • Focar no atendimento da criança 	<ul style="list-style-type: none"> • Maior complexidade • Hospital de ensino • Pesquisa clínica • Residência médica e multiprofissional • Focar atendimento criança
Iniciativas em andamento	<ul style="list-style-type: none"> • UTI/CC • Laboratórios de análises clínicas e anatomopatológico • Novos ambulatórios • Preparação para ser hospital de ensino • Projeto arquitetônico GEP • Solicitação das residências • Redimensionamento • Revisão projeto executivo 	<ul style="list-style-type: none"> • UTI/CC • Laboratórios de análises clínicas e anatomopatológico • Novos ambulatórios • Preparação para ser hospital de ensino • Projeto arquitetônico GEP • Solicitação das residências • Redimensionamento • Revisão projeto executivo

Perguntas	Resumo Respostas	Palavras-Chave
Bloqueios internos e externos	<p>Internos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maior interação entre as áreas • Alta taxa de absenteísmo • Necessidade de maior foco no paciente • Infraestrutura física e de recursos humanos • Não é resolutivo • Pouca capacitação • Burocracia • Conflitos entre as pessoas • Comunicação ruim <p>Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumprimento da pactuação e fluxo da rede / Regulação do Município ruim • Desarticulação de informações da Sede • Liberação de recursos • Alinhamento mais próximo da Universidade • Mudança política a cada 4 anos • Interagir com os diferentes agentes externos (prefeitura, universidade, estado e Ebserh sede) • Dificuldades de agentes externos entender a lógica da saúde e a vocação do HU-UFSCar 	<p>Internos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicação, interação entre as áreas e conflitos • Resolutividade • Burocracia • Capacitação • Absenteísmo <p>Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pactuação e Fluxo • Regulação • Recursos • Relação e comunicação com agentes externos • Aproximação com UFSCar
No que somos bons?	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado Multidisciplinar • Profissionais com boa formação/ Equipe capacitada • Profissionais entram com a ideia do ensino • Corpo clínico capacitado e comprometido • Prestar assistência ao paciente • Jovem • Sem funcionário RJU • Atendimento a criança • Saúde Mental • Comprometimento • Busca pela qualidade • Integração com a Universidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado Multidisciplinar • Profissionais com boa formação/ Equipe capacitada • Atendimento a criança • Saúde Mental • Assistência ao paciente
O que fazemos que ninguém mais faz?	<ul style="list-style-type: none"> • Saúde Mental • Metodologia ativa • Ser vinculado a universidade. Precisa explorar mais as oportunidades • Começou do zero: oportunidade de fazer uma construção sem experiência prévia • Pertencemos a uma Rede de Hospitais 	<ul style="list-style-type: none"> • Saúde Mental • Metodologia ativa • Ser vinculado a universidade. • Pertence a uma Rede de Hospitais
Parar/Começar	<p>Parar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reunião em excesso • Desrespeitar a hierarquia • Parar de gastar energia com o que não agrega valor • Parar de fazer exames menos complexos • Reclamar das dificuldades e ver as oportunidades que a instituição oferece • De conseguir dinheiro e não usar • Segregar o hospital em áreas • Olhar para traz. Hu em outro patamar tirar mais do que tem • Parar de lamentar • Sair da zona de conforto <p>Começar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ter mais visão de futuro • Focar menos problemas operacionais e mais estratégicos • Emponderar as pessoas • Cobrar o que está no contrato • Focar nas necessidades dos pacientes • Ter mais integração entre as gerências • Divulgar mais as ações do hospital na cidade • Promover a empatia e confiança 	<p>Parar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parar de gastar energia com o que não agrega valor • Reclamar das dificuldades e ver as oportunidades que a instituição oferece • De conseguir dinheiro e não usar • Segregar o hospital em áreas • Olhar para traz. Hu em outro patamar tirar mais do que tem • Sair da zona de conforto <p>Começar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ter mais visão de futuro e estratégica • Emponderar as pessoas

Perguntas	Resumo Respostas	Palavras-Chave
	<ul style="list-style-type: none"> • Olhar o seu trabalho e seu objetivo • Cuidar das pessoas que cuidam • Investir em comunicação interna e externa e capacitação 	<ul style="list-style-type: none"> • Cobrar o que está no contrato • Focar nas necessidades dos pacientes • Ter mais integração entre as gerências • Promover a empatia e confiança • Cuidar das pessoas que cuidam • Investir em comunicação interna e externa e capacitação
Pequena mudança	<ul style="list-style-type: none"> • Focar o paciente • Melhorar a comunicação • Aproximar as áreas • Transparência 	<ul style="list-style-type: none"> • Focar o paciente • Melhorar a comunicação • Aproximar as áreas • Transparência
Cliente daqui 5 anos	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes referenciados da região • Alunos UFSCar • Residentes • Alunos pós graduação • Região coração: pacientes ginecológicas, urológico, cardiô, oftalmo, gastro geral • Mais paciente criança • Alunos de outros cursos que não seja saúde • Startups • Indústria farmacêutica • Aumentar abrangência/mínima regional • Referência estadual 	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes referenciados da região • Residentes • Alunos pós graduação • Alunos de graduação da área da saúde e de outros cursos que não seja saúde • Startups • Indústria farmacêutica
Palavra	<ul style="list-style-type: none"> • Excelência ensino e assistência • Como é bom ser atendido no HU-UFSCar • Como é bom ter aprendido no HU-UFSCar • Excelência na assistência do ponto de vista técnico e humanizado • Referência e excelência acadêmica e de pesquisa e humanizado • Parabéns São Carlos tem o melhor hospital. Hospital de respeito que cumpre sua missão • Fui ao HU e tive meu problema resolvido • Excelência e Qualidade • Não podia ser melhor 	<ul style="list-style-type: none"> • Excelência ensino e assistência • Humanizado • Qualidade
Observação	<ul style="list-style-type: none"> • Não desintegrar ensino e assistência (focar HU e não interesses pessoais) • Criar fóruns para problemas estratégicos • Deveríamos ser referência em Pediatria e Saúde Mental 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado para não desintegrar ensino e assistência • Criar fóruns para problemas estratégicos • Ser referência em Pediatria e Saúde Mental

Observa-se pelas entrevistas internas a necessidade do HU-UFSCar tornar-se um hospital de maior complexidade e mais resolutivo, de qualidade e humanizado, tornando-se referência em atendimento ensino e pesquisa. Neste sentido algumas

ações já estão em andamento, tais como construção do centro cirúrgico e UTI, laboratórios de análise clínica e anatomopatológica, pesquisa clínica, entre outras.

As principais dificuldades internas apontadas foram: comunicação e interação entre as áreas, conflitos, resolutividade, burocracia, capacitação, absenteísmo. As dificuldades externas são: pactuação e fluxo com a rede, regulação, liberação de recursos, relação e comunicação com agentes externos.

Há uma preocupação no sentido de focar o nas necessidades dos pacientes, melhorar a comunicação e transparência das informações, ter mais visão estratégica, gastar energia com o que agrega valor, investir na comunicação e capacitação; além de aproveitar melhor nossas potencialidades (Saúde Mental, ser vinculado a Universidade, pertencer a uma rede de hospitais).

As entrevistas externas foram realizadas com o pró-reitor de Administração, reitora e diretor CCBS da UFSCar, Secretário Municipal de Saúde e Diretora de Regulação do Município. Foram feitas tentativas de entrevista com os seguintes agentes externos, sem sucesso: pró-reitor de pós-graduação e graduação da UFSCar, representantes do Conselho Municipal de Saúde, Visam e DRS (Quadro 4).

Quadro 4 - Resultado das entrevistas externas

Perguntas	Respostas externas	Palavras-chave
Ambições e expectativas	<ul style="list-style-type: none"> • Suprir necessidades curso de medicina • Melhorar o atendimento • Ter CC e UTI • Abrir porta pediatria e clínica • Ser consolidado como hospital de ensino • CC/UTI/Ampliação de leitos • Apoio Ebserh infraestrutura e pessoas e prédio ensino e pesquisa • Adequação dos ambientes de pratica para alunos, professores e servidores • Fortalecer a formação e ampliar a atenção a saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Ser consolidado como hospital de ensino • Suprir necessidades curso de medicina • Maior complexidade • Abrir a porta • Melhor infraestrutura para assistência e ensino • Melhorar o atendimento
Preocupação	<ul style="list-style-type: none"> • Ter infraestrutura e recursos humanos para atender a expansão • Ainda não está estruturado • Não reflete as ações do município • Comunicação ruim com o município • Diminuir a dependência de recursos da Santa Casa (paciente, estrutura física, preceptoria) • HU atende 10% da carga horária dos cursos da saúde da UFSCar • Falta de estrutura física para ensino e pesquisa (ambiência, climatização, lousa, cadeiras, sala para docente e aluno) • Ter estruturação mínima para atrair financiamentos • Falta comunicação - Não tem comunicação com os docentes e nem espaço para discussão • Perder apoio da Ebserh • Enfraquecimento do SUS 	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura para o crescimento assistencial e de ensino; e para atração de fontes financiadoras • Menor dependência da Santa Casa • Melhor comunicação com a Universidade (docentes) e Município • Perder apoio da Ebserh • Enfraquecimento do SUS

Perguntas	Respostas externas	Palavras-chave
Potencialidade	<ul style="list-style-type: none"> • Ser um centro de referência público em saúde • Mudar de patamar com CC e UTI • Ter ensino multiprofissional e interdisciplinar • Equipe qualificada • Potencial para pesquisa em rede • Ser um a ambiente de prática para formação de qualidade • Ser equipamento de saúde de alta complexidade para região - referência na região 	<ul style="list-style-type: none"> • Ser um centro de referência público em saúde e ensino • Potencial para pesquisa em rede • Maior complexidade
Prioridades estratégicas	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar e fortalecer a infraestrutura física e de recursos humanos • Saúde Mental • Estruturação da parte hospitalar • Ter interlocução boa com a Ebserh e Prefeitura 	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar infraestrutura física e de recursos humanos • Saúde Mental • Estruturação da parte hospitalar • Melhora comunicação agentes externos
Foco	<ul style="list-style-type: none"> • Residência • Internato • Desenvolvimento de pesquisa na área da saúde • Ensino 	<ul style="list-style-type: none"> • Residência • Internato • Desenvolvimento de pesquisa na área da saúde • Ensino
Observação	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidar o HU-UFSCar para consolidar os docentes • Reuniões semanais com a Secretaria de Saúde • Ponto positivo - acolhimento do estagiário, sentem-se valorizados, equipe acolhedora • Sugestão: agenda semanal com os docentes • Ter crachá com foto para alunos - igual a todos 	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidar o HU-UFSCar para consolidar os docentes • Reuniões semanais com a Secretaria de Saúde e com docentes • Ter crachá com foto para alunos - igual a todos

Observa-se pelas entrevistas externas uma preocupação no sentido do HU-UFSCar ser um hospital mais resolutivo, de maior complexidade e com melhor infraestrutura para as atividades de ensino e pesquisa, de forma a aproveitar o seu potencial, tornando-se um centro de referência em saúde e ensino.

2.1.4 Identidade organizacional – definição missão, visão valores

A identidade organizacional do HU-UFSCar foi definida por meio dos dados coletados com a pesquisa “Percepções e Expectativas” e do Workshop com a equipe de Governança realizado no dia 27/11/2018 (Figura 15)

Figura 15 – Workshop missão, visão e valores



A partir dos dados coletados na pesquisa e nas entrevistas com as lideranças internas e externas montou-se um Workshop com três equipes: amarela, rosa e azul. As equipes deveriam passar pelas três estações de trabalho definidas de missão, visão valores. Ao final os dados foram consolidados. Posteriormente, o resultado final ficou em consulta pública um mês para validação e abaixo consta a versão final das definições de missão, visão e valores

a) Missão

Prestar assistência de excelência ao usuário do Sistema Único de Saúde em um ambiente de formação profissional de qualidade, com geração de conhecimento científico e inovação tecnológica.

b) Visão

Ser uma instituição acreditada e referência em ensino, pesquisa e assistência interprofissional em níveis de atenção à saúde de média e alta complexidade.

c) Valores

- Ética
- Excelência
- Humanização
- Transparência
- Empatia
- Inovação
- Comprometimento
- Sustentabilidade
- Valorização das pessoas
- Foco nos clientes
- Eficiência

2.1.5 Diagnóstico ONA (Organização Nacional de Acreditação)

O HU-UFSCar realizou em novembro de 2018 um diagnóstico organizacional baseado nos critérios de acreditação propostos pela ONA, uma vez que o HU-UFSCar busca atingir o Nível 1 da Acreditação ONA. As exigências deste nível contemplam o atendimento aos requisitos de segurança e qualidade na assistência prestada ao cliente, nas especialidades e nos serviços da organização de saúde a ser avaliada, com os recursos humanos compatíveis com a complexidade, qualificação adequada do profissional e responsável técnico com habilitação correspondente para as áreas de atuação institucional.

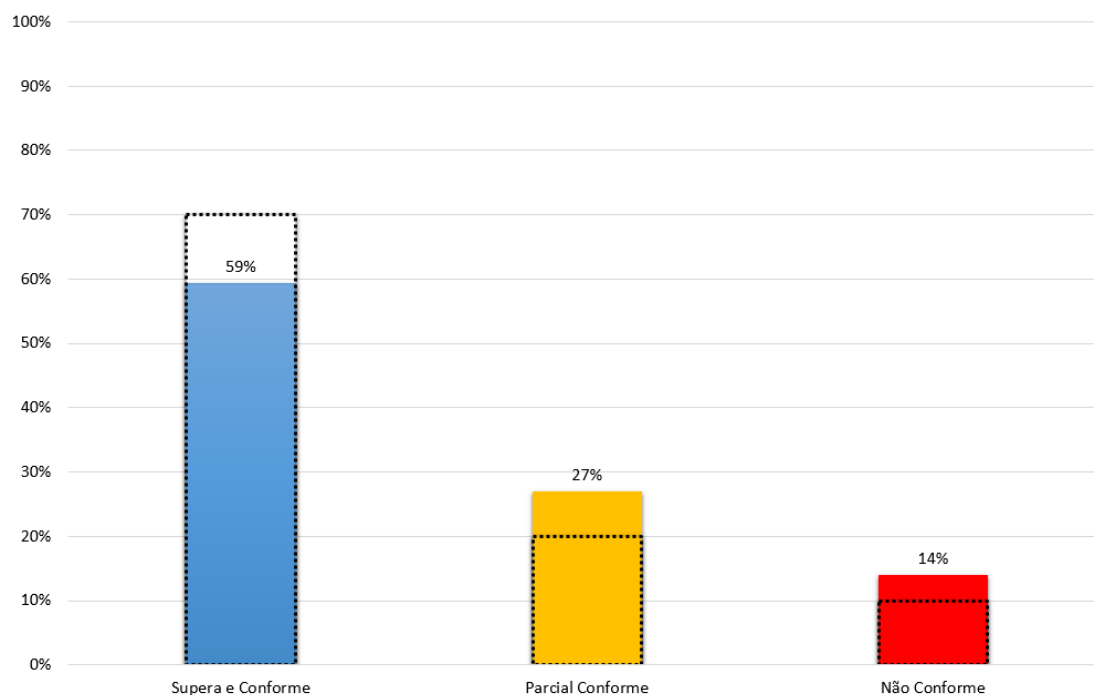
O diagnóstico foi conduzido pelo Setor de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente e serviu de referência, assim como a pesquisa “Percepções e Expectativas” e entrevistas internas, para a avaliação do ambiente interno, mais especificamente dos processos internos do HU-UFSCar e das necessidades de melhorias.

A avaliação é baseada em subseções, compostas por requisitos específicos que poderão ser pontuados como uma das opções abaixo:

- **Supera:** Evidências apresentadas superam o esperado para o atendimento ao requisito em consonância com dimensões da qualidade e fundamentos de gestão em saúde, considerando o perfil da organização.
- **Conforme:** Evidências apresentadas atendem ao requisito em consonância com as dimensões da qualidade e fundamentos de gestão em saúde, considerando o perfil da organização.
- **Parcial Conforme:** Evidências apresentadas atendem parcialmente ao requisito em consonância com as dimensões da qualidade e fundamentos de gestão em saúde, considerando o perfil da organização
- **Não Conforme:** Evidências apresentadas não atendem ao requisito ou ausência de evidência para atendimento ao requisito em consonância com as dimensões da qualidade e fundamentos de gestão em saúde, considerando o perfil da organização. Ausência de práticas
- **Não se aplica:** Requisito não se aplica a característica da organização.

O Gráfico 6 apresenta o resultado do diagnóstico realizado in loco, em relação a relação percentual de conformidade (supera, conforme, parcialmente conforme e não conforme) dos requisitos do manual da Organização Nacional da Acreditação para Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde de 2018 para o nível 1 de complexidade, que tem como princípio a segurança.

Gráfico 6 – Resultado do diagnóstico ONA



2.1.6 Matriz SWOT

A Análise SWOT (*strengths, weaknesses, opportunities e threats*) foi uma das etapas utilizadas na elaboração deste plano. O objetivo da aplicação da SWOT é possibilitar o desenho de estratégias para, no contexto do planejamento estratégico, manter e potencializar pontos fortes, reduzir a intensidade de pontos fracos, aproveitando-se de oportunidades e protegendo-se de ameaças. A análise também é útil para revelar fortalezas que ainda não foram, plenamente, utilizadas e identificar fraquezas que podem ser corrigidas.

Com o objetivo de estimular o grupo a identificar possíveis riscos, com a finalidade de contingenciá-los, bem como potencializar as capacidades e explorar as oportunidades, no que tange à elaboração do planejamento estratégico, no dia 29/01/2019 realizou-se o **II Workshop do Planejamento Estratégico – Análise do Ambiente**, com a presença de 42 gestores do HU-UFSCar (Figura 16). Para realização do diagnóstico, foram utilizadas as informações consolidadas pela pesquisa “Percepções e Expectativas” e das Entrevistas internas e externas, citadas anteriormente, buscando uma visão estruturada do ambiente interno e externo da instituição.

Figura 16 – Workshop análise do ambiente



Com esse diagnóstico traçou-se o perfil das Forças e Fraquezas, geradas pelas variáveis que compõem o cenário interno HU-UFSCar. Entre elas, os recursos humanos, orçamentários, de tecnologia da informação e de infraestrutura, assim como os fluxos dos procedimentos de trabalho que impactam diretamente o resultado da prestação serviço assistencial e de ensino. Simultaneamente, foi possível identificar as Oportunidades e Ameaças geradas pelas variáveis que integram o cenário externo do HU-UFSCar, composto principalmente pelas questões políticas, sociais (Figura 17).

Figura 17 – Matriz SWOT

Forças
<ul style="list-style-type: none">• Cuidado multiprofissional• Saúde mental• Ensino humanizado e baseado em evidências científicas• Utilização de metodologia ativa• Profissionais com boa formação e corpo clínico comprometido e capacitado• Implementar residências e capacitações como fonte de expansão• Potencial de ampliação de ensino e pesquisa pelo envolvimento de outras áreas de conhecimento• Referência no atendimento da criança e atendimento pediátrico 24 horas• Jovem /predominância funcionário Ebserh• Implantação de novos ambulatórios, que ampliam o atendimento à comunidade e fortalecem o vínculo com a UFSCar• Vínculo com a Universidade• Crescimento continuado da capacidade instalada• Ter gestão plena e poder de decisões institucionais• Possibilidade de ampliação de serviços e especialidades
Fraquezas
<ul style="list-style-type: none">• Política insuficiente de gestão de pessoas: Pouco engajamento e comprometimento dos profissionais, dificuldade de trabalho em equipe e conflitos interpessoais, baixa motivação e desvalorização profissional, alta taxa de absenteísmo da equipe assistencial, carência de líderes, indisponibilidade de horas e/ou políticas internas para atividades de instrução, participação em capacitações ou atualizações da equipe Ebserh, equipe gestora pouco capacitada em gestão• Fragilidade na comunicação interna e interação entre as áreas• Ambiente de trabalho extremamente hierarquizado, com baixa comunicação entre as equipes• Excesso de burocracia• Processos e fluxos não estão estabelecidos. Os que estão estabelecidos não são seguidos• Pouca preocupação com as dimensões da humanização• Ausência de visão sistêmica das equipes e falta de conhecimento do HU como todo• Falta de oportunidades em explanar sobre possíveis melhorias• Infraestrutura física e de recursos humanos inadequados e sem previsão de adequação final• Limitação no campo de ensino

- Equipe gestora pouco capacitada em gestão
- Não ser credenciado como hospital de ensino
- Não ter laboratórios de análises clínicas e anatomopatológico
- Não ter unidade de pesquisa clínica
- Não tem estrutura para aumentar oferta de leitos
- Planejamento de compras e contratações deficientes
- Dificuldade de reposição de docentes cedidos ao HU-UFSCar
- Resolução dos problemas sem o foco no paciente
- Perfil assistencial não definido e divulgado
- Reuniões pouco resolutivas
- Excesso de verborragia aliado a ausência de ações
- Falta equipe para educação continuada e permanente
- Insuficiência de software e/ou informatização para gestão

Oportunidade

- Cidade carente de locais que oferecem atendimentos as crianças
- Aplicação de metodologias e tecnologias permite a redução de absenteísmo nas consultas ambulatoriais
- Necessidade da RAS por capacitação e educação continuada/permanente de seus profissionais
- Possibilidade de ser referência em atendimento em Saúde Mental e Geriatria
- Estar situado num polo de tecnologia e inovação
- Boa relação do HU-UFSCar com o gestor municipal
- Possibilidade de ser referência em atendimento em Saúde Mental e Geriatria
- Possibilidade de abertura de novos programas de residência médica e multiprofissional
- Potencial de rede - Pertence a uma rede com mais de 40 HUs: maior poder de negociação com o governo por pertencer a uma rede de hospitais, com possibilidade de permuta de conhecimento entre os hospitais

Ameaça

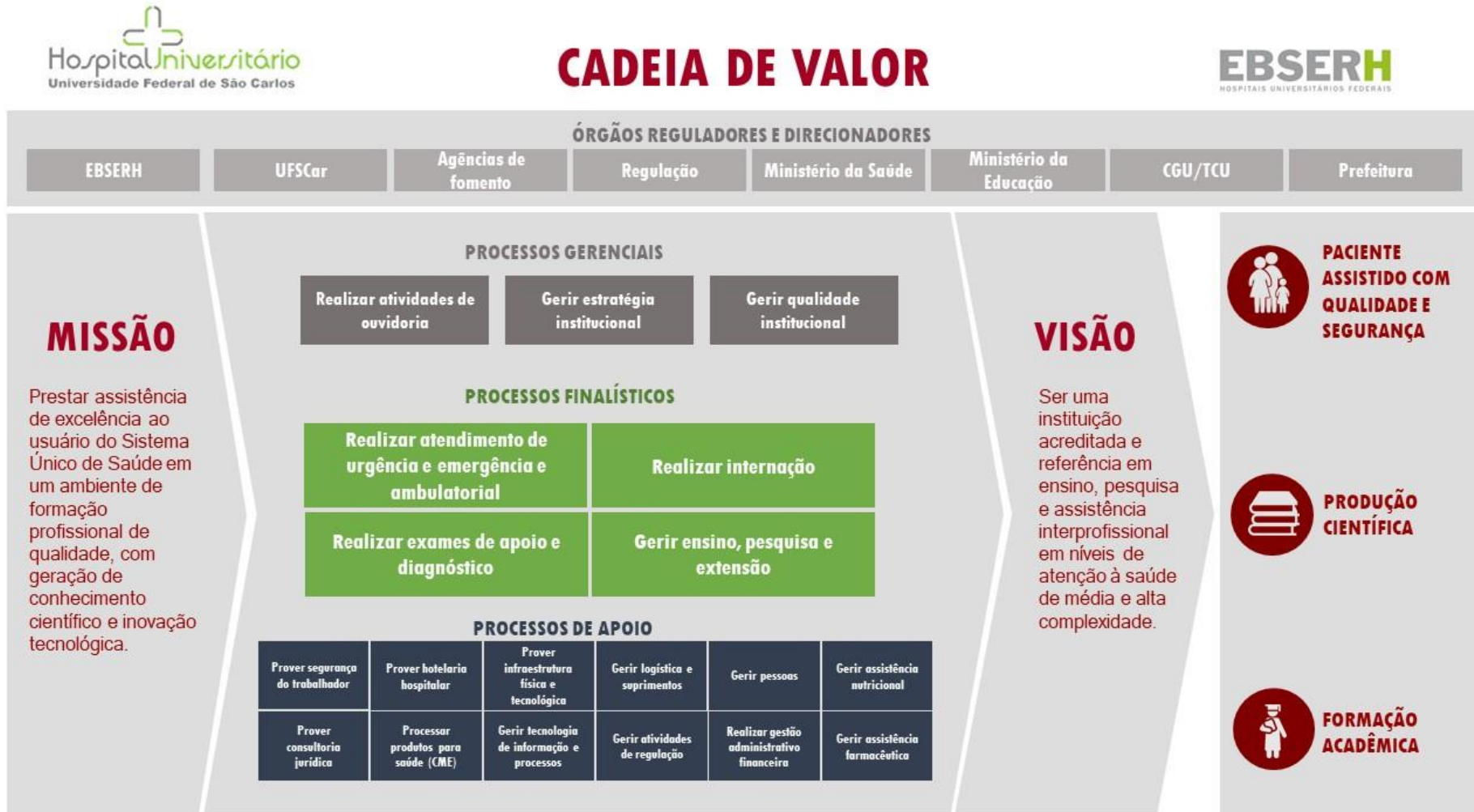
- Dificuldades de agentes externos entenderem a lógica do SUS e a vocação do HU-UFSCar
- Crise econômica e política
- Privatização e/ou extinção
- Ausência de representatividade do HU-UFSCar nos colegiados da UFSCar
- Mudança política a cada 4 anos
- Falta de recursos
- Dificuldade de cumprimento da pactuação de fluxo, de interlocução e comunicação com a rede de saúde

2.1.7 Cadeia de valor

A Cadeia de Valor é um mapa dos macroprocessos realizados pelo HU-UFSCar para a entrega de valor para a sociedade em suas diferentes áreas de atuação, retratando a maneira pela qual os diferentes processos organizacionais se conectam e se relacionam para o atendimento às necessidades dos públicos-alvo do hospital. A Cadeia de Valor já tinha sido definida em 2016 pela extinta Comissão de Qualidade. Neste processo de construção do planejamento estratégico 2019-2021 foi revista e está

apresentada na Figura 18 abaixo. Os processos foram divididos em gerenciais, finalísticos e de apoio.

Figura 18 – Cadeia de Valor HU-



2.2 Formulação estratégica

A partir da avaliação do ambiente interno e externo, além das entrevistas com a os gestores locais da prefeitura Municipal e UFSCar e lideranças internas, os quais foram levantados os principais desafios para os próximos anos, do Contrato de Gestão e dos dados epidemiológicos e estrutura assistencial da região foi elaborado o Mapa Estratégico (Figura 20). O mapa estratégico representa a missão, a visão e os valores traçados pelo HU-UFSCar em um conjunto abrangente de objetivos direcionadores do comportamento e do desempenho institucionais.

Para sua elaboração utilizou-se a metodologia do *Balanced Scored Card* adaptada à lógica de uma organização pública. As perspectivas do mapa foram categorizadas em objetivos de estrutura, processo e resultados (Figura 19). Os objetivos de resultados são aqueles ligados as entregas diretas à sociedade e público alvo. Os objetivos de processo são aqueles que geram meios para que os objetivos de resultados sejam alcançados. São necessários e fundamentais para que os objetivos de resultados possam acontecer. Os estruturais estão relacionados aos recursos necessários para atingir os resultados.

Figura 19 – Categorização dos objetivos



Figura 20 – Mapa Estratégico HU-UFSCar



MAPA ESTRATÉGICO

MISSÃO

Prestar assistência de excelência ao usuário do Sistema Único de Saúde em um ambiente de formação profissional de qualidade, com geração de conhecimento científico e inovação tecnológica.

VISÃO

Ser uma instituição acreditada e referência em ensino, pesquisa e assistência interprofissional em níveis de atenção à saúde de média e alta complexidade

RESULTADO

1. Ampliar e aprimorar as ações de ensino, extensão, pesquisa, inovação e assistência.

2. Tornar-se um hospital resolutivo, referência em serviços de alta e média complexidade, prestando assistência humanizada e de qualidade

PROCESSO

3. Implementar e consolidar o modelo assistencial

4. Fortalecer e aprimorar a comunicação institucional interna e externa

5. Desenvolver a gestão de pessoas e capacitar lideranças e colaboradores

6. Implementar os processos de trabalho para atender os requisitos da ONA, Selo Eberh de Qualidade e Certificação de Hospital de Ensino

ESTRUTURA

7. Viabilizar infraestrutura física, humana e tecnológica para implantar o projeto executivo aprovado e a construção do prédio de ensino e pesquisa

8. Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e equilíbrio institucional

VALORES

Ética

Foco nos clientes

Eficiência

Transparência

Valorização das pessoas

Empatia

Excelência

Humanização

Inovação

Sustentabilidade

Comprometimento

Os objetivos estratégicos definidos são os direcionadores de atuação do HU-UFSCar para os próximos 3 anos (2019-2021) e estão diretamente relacionados ao alcance de sua visão e coerência com sua missão. A definição dos objetivos foi realizada por meio de um workshop com que aconteceu no dia 20/02/2019 (Figura 21).

Figura 21 – Workshop objetivos estratégicos



Os objetivos de resultados estão focados nos seguintes aspectos:

- Ampliar e aprimorar as ações de ensino, extensão, pesquisa, inovação e assistência.
- Tornar-se um hospital resolutivo, referência em serviços de alta e média complexidade, prestando assistência humanizada e de qualidade.

Os objetivos de processos concentram-se em:

- Definir o perfil assistencial do HU-UFSCar
- Implementar e consolidar o modelo assistencial
- Fortalecer e aprimorar a comunicação institucional interna e externa
- Desenvolver a gestão de pessoas e capacitar lideranças e colaboradores.

- Implementar os processos de trabalho para atender os requisitos da ONA, Selo Ebsrh de Qualidade e Certificação de Hospital de Ensino

Os objetivos de estrutura concentram-se nos seguintes aspectos

- Viabilizar infraestrutura física, humana e tecnológica para implantar o projeto executivo aprovado e a construção do prédio de ensino e pesquisa
- Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio do hospital

2.3 Desdobramento da estratégia

Para apoiar o alcance dos objetivos estratégicos, foram propostos 31 projetos estratégicos e 23 indicadores de desempenho, definidos em três workshops que aconteceram nos dias 27/03/2019, 03/04/2019 e 08/04/2019.

A construção dos projetos aconteceu no workshop de 27/03/2019 e 03/04/2019 em três etapas (Figura 22; Figura 23)

- 1) **Etapa de Construção:** o objetivo desta etapa era mapear os possíveis projetos relacionados aos objetivos estratégicos. Nesta etapa os participantes foram distribuídos em 3 estações de trabalho. Cada grupo recebeu um documento contendo: Objetivos Estratégicos e Lista de projetos identificados pelos gerentes previamente. Os grupos tiveram 30 minutos em cada estação para ler e discutir os projetos estratégicos atuais, propor novos, juntar, dividir ou excluir projetos. Na última estação cada grupo elegeu um relator, que durante a discussão deveria escrever em post-its os projetos mapeados pelos grupos e colocá-los na parede.
- 2) **Etapa de contribuição:** nesta etapa houve a discussão e consolidação dos projetos gerados pelas equipes;
- 3) **Etapa de avaliação:** nesta etapa houve a avaliação dos projetos gerados pelas equipes. Cada membro recebeu 5 bolinhas que deveriam colar naqueles projetos que consideram mais relevantes a serem implantados.

Figura 22 – Workshop desdobramento da estratégia

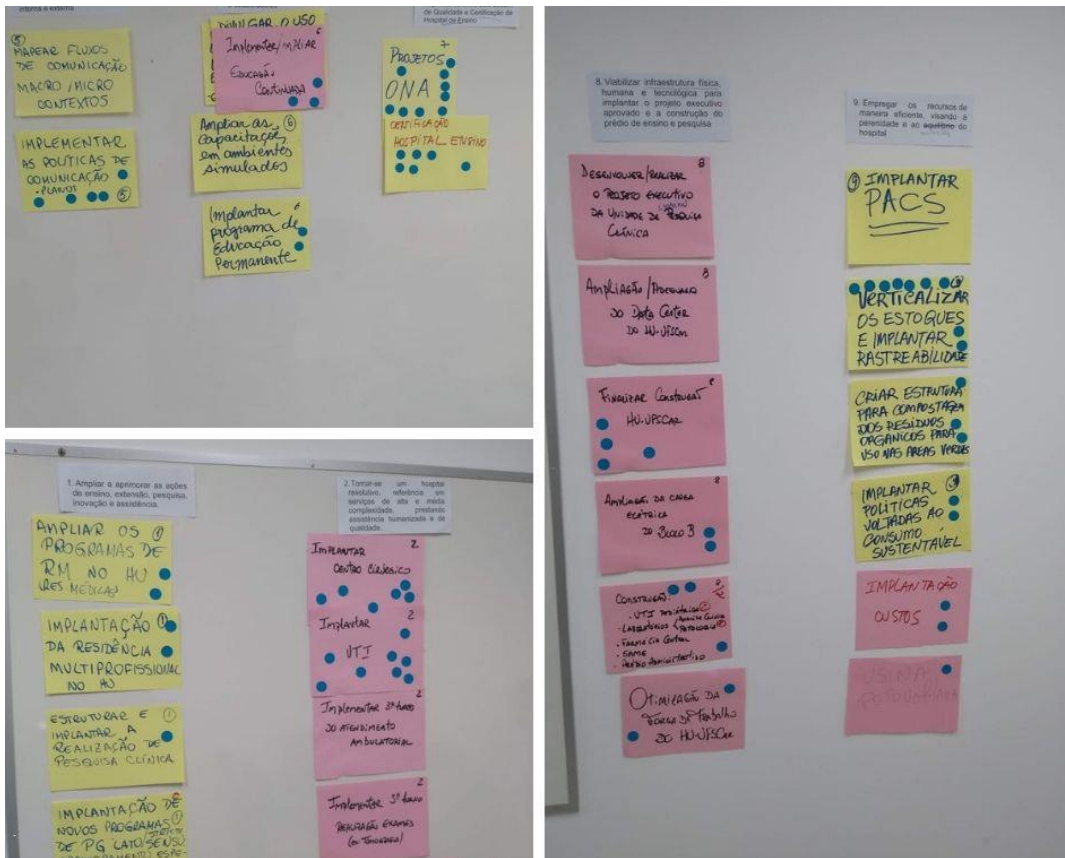
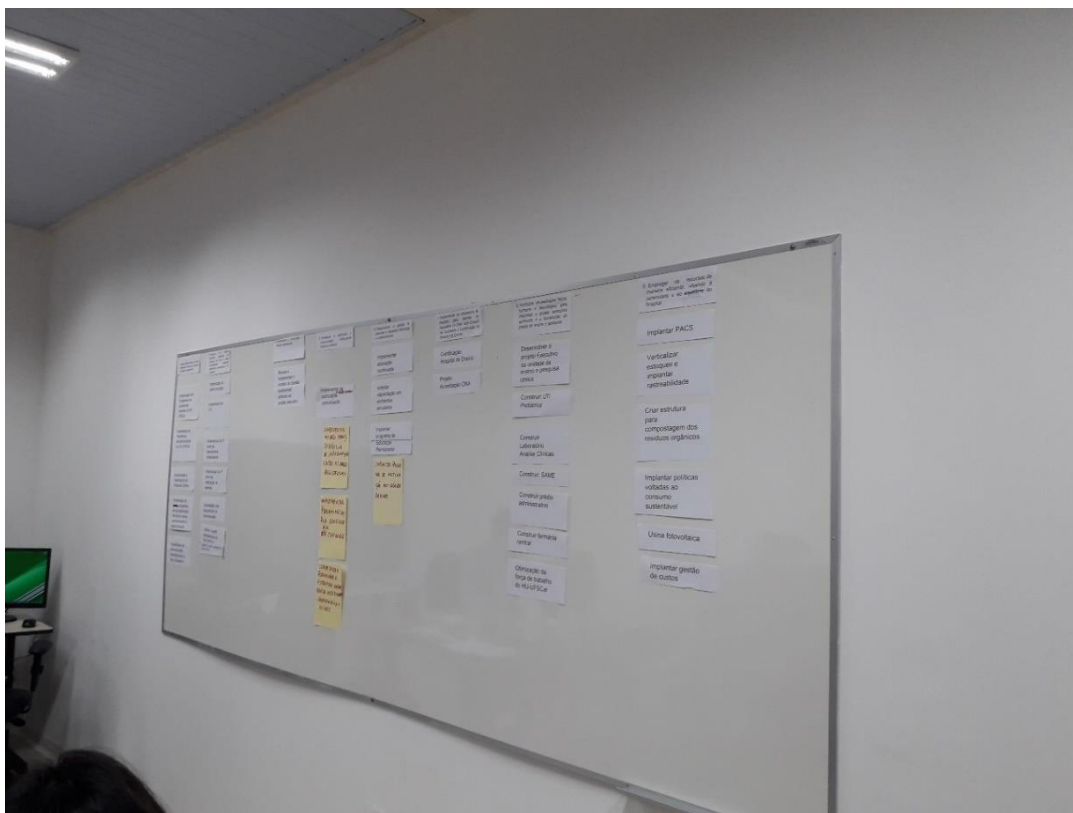


Figura 23 - Workshop desdobramento da estratégia



Após a consolidação dos dados foram definidos os seguintes projetos estratégicos para viabilizar o atingimento dos objetivos definidos anteriormente (Quadro 5).

Quadro 5 - Lista de projetos

	Código	Nome do Projeto
1	PROJ.01.01	Implantação dos Programas de residências médicas no HU-UFSCar
2	PROJ.01.02	Implantação da Residência Multiprofissional no HU-UFSCar
3	PROJ.01.03	Estruturação e Implantação da Pesquisa Clínica
4	PROJ.01.04	Implantação programas de pós-graduação lato/strictu sensu, aprimoramento e especialização
5	PROJ.01.05	Implantação da tele-educação, telediagnóstico e tele consultoria
6	PROJ.02.01	Implantação do centro cirúrgico
7	PROJ.02.02	Implantação da UTI
8	PROJ.02.03	Implantação do 3º turno do Atendimento Ambulatorial
9	PROJ.02.04	Implantação do 3º turno da realização de exames
10	PROJ.02.05	Implantação dos dispositivos da Humanização
11	PROJ.02.06	Definição do perfil Assistencial do HU-UFSCar
12	PROJ.03.01	Revisão e implementação do modelo de Gestão Assistencial alinhado ao projeto executivo
13	PROJ.04.01	Implementação de ferramentas de transferência de informações entre as áreas assistenciais
14	PROJ.04.02	Implementação da política e de ferramentas de comunicação
15	PROJ.04.03	Implementação de projeto de melhoria contínua por meio das ações da ouvidoria
16	PROJ.04.04	Estabelecimento e formalização da estrutura hierárquica institucional – responsabilidade e níveis
17	PROJ.05.01	Implementação da educação continuada
18	PROJ.05.02	Implantação programa de Educação Permanente
19	PROJ.05.03	Implantação Programa de motivação aos colaboradores
20	PROJ.06.01	Certificação Hospital de Ensino
21	PROJ.06.02	Acreditação ONA e Selo Ebserh de Qualidade
22	PROJ.07.01	Otimização da força de trabalho do HU-UFSCar
23	PROJ.07.02	Construção da UTI Pediátrica
24	PROJ.07.03	Construção do Laboratório Análise Clínicas
25	PROJ.07.04	Construção do SAME
26	PROJ.07.05	Construção da farmácia central
27	PROJ.07.06	Construção do prédio administrativo
28	PROJ.08.01	Implantação do PACS
29	PROJ.08.02	Verticalização de estoques e implantação de rastreabilidade
30	PROJ.08.03	Implantação de gestão de custos
31	PROJ.08.04	Implantação de um Programa de Sustentabilidade

As atividades abaixo que não foram concluídas no PDE 2017-2018 estão contempladas nos projetos do Planejamento 2019-2021.

- A construção do Centro Cirúrgico, da UTI, Central de materiais e laboratório de análise clínica previsto para o 1º semestre de 2020, que irão melhorar a resolutividade assistencial do HU-UFSCar;
- A implantação da Residência Multiprofissional no HU-UFSCar;
- Implementação de ferramentas de transferência de informações entre as áreas assistenciais;
- Implementação da política e de ferramentas de comunicação;
- Implantação programa de Educação Permanente;
- Implantação de um Programa de Sustentabilidade
- Implantação dos dispositivos da Humanização

Com o objetivo de estabelecer projetos prioritários foi utilizada uma ferramenta de priorização que fornece uma maneira de classificar um conjunto diversificado de itens em uma ordem de importância. Foi escolhida a matriz esforço impacto, no qual se considera o esforço despendido para realizar o projeto (eixo vertical) e o impacto do projeto na instituição (eixo horizontal), conforme Figura 24.

Observa-se pela matriz que a maioria dos projetos estão no quadrante que exige alto impacto e alto esforço, o que demonstra que projetos presentes nesse quadrante, quando realizados, gerarão resultados expressivos para o HU-UFSCar; porém, muito esforço é gasto para realizá-los e são projetos de difícil execução.

Os projetos classificados como de alta prioridade foram: Implantação dos Programas de residências médicas no HU-UFSCar; Implantação da tele-educação, telediagnóstico e tele consultoria; Implementação da política e de ferramentas de comunicação; e Implementação da educação continuada.

Quadro 6– Grau de dependência projetos estratégicos

Projetos sem Dependência		Projetos com dependência					
		Dependência 1		Dependência 2		Dependência 3	
PROJ.01.02	Implantação da Residência Multiprofissional no HU-UFSCar						
PROJ.01.03	Estruturação e Implantação da Pesquisa Clínica						
PROJ.01.04	Implantação programas de pós-graduação lato/strictu sensu, aprimoramento e especialização						
PROJ.01.05	Implantação da tele-educação, telediagnóstico e tele consultoria						
PROJ.02.05	Implantação dos dispositivos da Humanização						
PROJ.02.06	Definição do perfil Assistencial do HU-UFSCar	PROJ.06.02	Acreditação ONA e Selo Ebserh de Qualidade				
PROJ.03.01	Revisão e implementação do modelo de Gestão Assistencial alinhado ao projeto executivo						
PROJ.04.01	Implementação de ferramentas de transferência de informações entre as áreas assistenciais						
PROJ.04.02	Implementação da política e de ferramentas de comunicação						
PROJ.04.03	Implementação de projeto de melhoria contínua por meio das ações da ouvidoria						

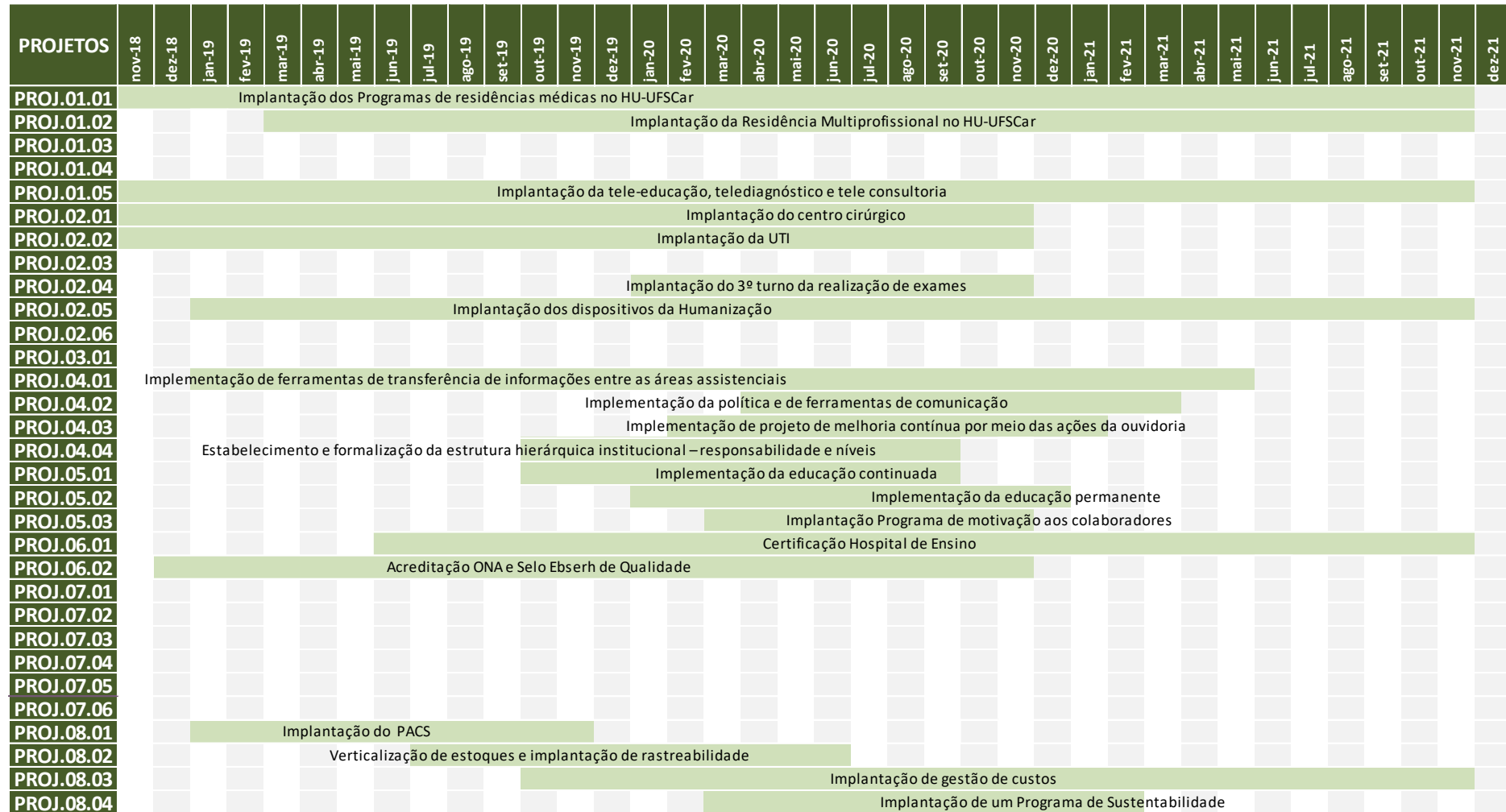
Projetos sem Dependência		Projetos com dependência					
		Dependência 1		Dependência 2		Dependência 3	
PROJ.04.04	Estabelecimento e formalização da estrutura hierárquica institucional – responsabilidade e níveis						
PROJ.05.01	Implementação da educação continuada						
PROJ.05.02	Implantação programa de Educação Permanente						
PROJ.05.03	Implantação Programa de motivação aos colaboradores						
PROJ.06.01	Certificação Hospital de Ensino						
PROJ.07.01	Otimização da força de trabalho do HU-UFSCar	PROJ.02.02	Implantação da UTI	PROJ.02.01	Implantação do centro cirúrgico	PROJ.01.01	Implantação dos Programas de residências médicas no HU-UFSCar
		PROJ.02.03	Implantação do 3º turno do Atendimento Ambulatorial				
		PROJ.02.04	Implantação do 3º turno da realização de exames				
		PROJ.06.02	Accreditação ONA e Selo Ebserh de Qualidade				
PROJ.07.02	Construção da UTI Pediátrica						

Projetos sem Dependência		Projetos com dependência					
		Dependência 1		Dependência 2		Dependência 3	
PROJ.07.03	Construção do Laboratório Análise Clínicas						
PROJ.07.04	Construção do SAME						
PROJ.07.05	Construção da farmácia central						
PROJ.07.06	Construção do prédio administrativo						
PROJ.08.01	Implantação do PACS						
PROJ.08.02	Verticalização de estoques e implantação de rastreabilidade						
PROJ.08.03	Implantação de gestão de custos	PROJ.06.02	Acreditação ONA e Selo Ebserh de Qualidade				
PROJ.08.04	Implantação de um Programa de Sustentabilidade						

Com base nos critérios e modelo de priorização acima descrito, elaborou-se uma proposta de cronograma da implantação dos projetos estratégicos (Figura 26).

O Quadro 7 consolida as informações do planejamento estratégico com os seguintes itens: eixo do mapa estratégico, objetivos estratégicos, indicadores, fórmula dos indicadores, meta dos indicadores e projetos estratégicos.

Figura 26 - Cronograma de implantação dos projetos estratégicos (faltam alguns projetos)



Quadro 7 – Resumo Planejamento Estratégico 2019-2021

Mapa	Objetivo	Indicadores	Fórmula	Meta	Projeto
Resultado	1. Ampliar e aprimorar as ações de ensino, extensão, pesquisa, inovação e assistência.	Carga horária ensino HU-UFSCar	Carga horária de ensino no HU-UFSCar/dia		PROJ.01.01-Implantação dos Programas de residências médicas no HU-UFSCar
		Carga horária extensão HU-UFSCar	Carga horária de extensão no HU-UFSCar/dia		PROJ.01.02-Implantação da Residência Multiprofissional no HU-UFSCar PROJ.01.03-Estruturação e Implantação da Pesquisa Clínica
		Índice de crescimento dos atendimentos de urgência e emergência, ambulatorial e internação	(Número de atendimentos presente – número de atendimentos passado)/ número de atendimentos passado		PROJ.01.04-Implantação programas de pós-graduação lato/strictu sensu, aprimoramento e especialização PROJ.01.05- Implantação da tele-educação, telediagnóstico e tele consultoria
	2. Tornar-se um hospital resolutivo, referência em serviços de alta e média complexidade, prestando assistência humanizada e de qualidade.	Índice de resolutividade dos atendimentos	Número de pacientes transferidos/encaminhados em um período/ Número de pacientes atendidos no mesmo período	>97% PA Infantil e Adulto; >95% UCA e UCM.	PROJ.02.01-Implantação do centro cirúrgico

Mapa	Objetivo	Indicadores	Fórmula	Meta	Projeto
		Índice de giro-leito	Número de altas, transferências ou óbitos em um δt / Número de leitos hospitalares no mesmo δt	3	PROJ.02.02-Implantação da UTI
		Taxa de ocupação hospitalar	Número de pacientes –dia em um δt / Número de leitos-dia no mesmo δt * 100	> 85%	PROJ.02.03-Implantação do 3º turno do Atendimento Ambulatorial
		Taxa de eventos adversos	Número de incidentes que resultaram em danos à saúde Notificados no sistema VIGIHOSP/ Número total de incidentes notificados no sistema VIGIHOSP X 100	< 10%	PROJ.02.04-Implantação do 3º turno da realização de exames PROJ.02.05-Implantação dos dispositivos da Humanização
		Taxa de ocupação da agenda ofertada pelo ambulatório	Nº de consultas agendados /Nº de consultas ofertadas*100	> 90%	PROJ.02.06-Definição do perfil Assistencial do HU-UFSCar
		Taxa de ocupação da agenda ofertada SADT	Nº de exames agendados /Nº de exames ofertadas*100		
		Taxa de Mortalidade Institucional	Número de óbitos observados no Hospital/ Número de saídas		
		Taxa de infecção relacionada à assistência à saúde	Número de IRAS notificadas no período /Total de SAÍDAS (altas/óbitos/transferências) no período *100	7%	

Mapa	Objetivo	Indicadores	Fórmula	Meta	Projeto
Processo	3. Implementar e consolidar o modelo assistencial	Taxa de implantação do plano terapêutico	Número de pacientes com plano terapêutico / número de pacientes internados*100		PROJ.03.01-Revisão e implementação do modelo de Gestão Assistencial alinhado ao projeto executivo
	4. Fortalecer e aprimorar a comunicação institucional interna e externa	Taxa de reclamações na ouvidoria	Número de reclamações/número elogios*100		PROJ.04.01-Implementação de ferramentas de transferência de informações entre as áreas assistenciais
		Taxa de inserções positivas na mídia	Quantidade de inserções positivas/inserções negativa*100		PROJ.04.02-Implementação da política e de ferramentas de comunicação PROJ.04.03-Implementação de projeto de melhoria contínua por meio das ações da ouvidoria PROJ.04.04 Estabelecimento e formalização da estrutura hierárquica institucional – responsabilidade e níveis
	5. Desenvolver a gestão de pessoas e capacitar lideranças e colaboradores	Taxa de execução do Plano de Desenvolvimento de Competências	Número de capacitações realizadas/número de capacitações planejadas*100		PROJ.05.01-Implementação da educação continuada
		Taxa de absenteísmo	Número de horas/homem ausentes/ Número de horas/homem contratadas X 100	<2,5%	PROJ.05.02-Implantação programa de Educação Permanente

Mapa	Objetivo	Indicadores	Fórmula	Meta	Projeto
		Índice de acidentes no trabalho	N° de acidentes/ n° de empregados		PROJ.05.03-Implantação Programa de motivação aos colaboradores
	6. Implementar os processos de trabalho para atender os requisitos da ONA, Selo Ebserh de Qualidade e Certificação de Hospital de Ensino	Taxa de conformidade dos requisitos da ONA e selo Ebserh de Qualidade	$\frac{\text{Total de requisitos em conformidade}}{\text{total de requisitos exigidos}} \times 100$	100%	PROJ.06.01-Certificação Hospital de Ensino PROJ.06.02-Acreditação ONA e Selo Ebserh de Qualidade
Estrutura	7. Viabilizar infraestrutura física, humana e tecnológica para implantar o projeto executivo aprovado e a construção do prédio do ensino e pesquisa	Taxa execução de obras	$\frac{\text{Total de obras executadas}}{\text{total de obra contratada}} \times 100$		PROJ.07.01-Otimização da força de trabalho do HU-UFSCar PROJ.07.02-Construção da UTI Pediátrica PROJ.07.03-Construção do Laboratório Análise Clínicas PROJ.07.04-Construção do SAME PROJ.07.05-Construção da farmácia central PROJ.07.06-Construção do prédio administrativo
		Taxa de disponibilidade de equipamentos médicos hospitalares	$\frac{\text{Dias de indisponibilidade de equipamentos}}{\text{equipamentos}} \times 100$		
	8. Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e a	Taxa de execução orçamentária	$\frac{\text{Total de gastos acumulados no período}}{\text{Total de receitas acumuladas no período}} \times 100$	100%	PROJ.08.01-Implantação do PACS

Mapa	Objetivo	Indicadores	Fórmula	Meta	Projeto
	sustentabilidade do hospital	Taxa de efetividade de compra	Número de itens homologados/número total de itens solicitados*100		PROJ.08.2-Verticalização de estoques e implantação de rastreabilidade
		Faturamento	Somatório do faturamento do mês		PROJ.08.03-Implantação de gestão de custos PROJ.08.04-Implantação de um Programa de Sustentabilidade

2.4 Gestão do plano-monitoramento

Monitorar o desempenho da estratégia é um processo dinâmico e incremental de avaliação institucional. A etapa do monitoramento da estratégia é responsável por garantir que tudo o que foi construído durante a formulação estratégica será implementado e internalizado pelo HU-UFSCar, possibilitando a definição de ações preventivas e correções de rumo ao longo do tempo

O rito de monitoramento desses instrumentos será realizado em três ciclos: realização de Reuniões de Análise Estratégica (RAE), monitoramento dos Projetos Estratégicos e Reunião de Indicadores Estratégicos

A RAE deve ser realizada, idealmente, a cada trimestre ou quadrimestre e tem como pautas os resultados dos indicadores estratégicos, além do resumo dos projetos estratégicos, contando obrigatoriamente com a presença do superintendente, gerentes, gestores de projeto e outros gestores convidados. Será um momento de cooperação e internalização das lições aprendidas a partir dos desafios enfrentados, bem como de discussão sobre os rumos estratégicos do HU-UFSCar.

Nas reuniões de monitoramento dos projetos acontece o monitoramento com base nos marcos dos projetos e respectivas datas de conclusão. Nessas reuniões, as deliberações devem ser quanto a ajustes e encaminhamentos estratégicos para os projetos (solução de eventuais problemas e restrições) e alinhamento de metas – suas etapas, cronograma e resultados intermediários previstos – para os indicadores de desempenho. A reunião de monitoramento dos projetos deve ser realizada mensalmente, devido a sua dinamicidade, podendo também tais projetos serem acompanhados semanal

Os indicadores serão debatidos nas Reuniões de Análise Crítica do Indicadores Estratégicos do HU-UFSCar, conduzidos pelo Setor de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, que acontece desde julho de 2018. Com o Planejamento Estratégico 2019-2021 foi realizado um alinhamento dos indicadores que já vinham sendo discutidos com os indicadores previstos no planejamento. Ao todo ficaram definidos 24 indicadores. As reuniões acontecem mensalmente com a discussão de 08 indicadores. Dessa forma cada indicador é discutido a cada 3 meses.

No HU-UFSCar a Unidade de Planejamento será responsável pelo monitoramento do plano junto aos responsáveis pelos projetos e comunicação dos resultados alcançados, utilizando a metodologia de gestão de projetos.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Estratégico 2019-2021 está concluído. O processo de elaboração e consolidação permitiu o envolvimento e o comprometimento de várias áreas do HU-UFSCar em torno de um mesmo objetivo. As ideias e as estratégias aqui contidas são importantes, mas o verdadeiro desafio está em sua concretização. Transformar em ação os projetos estratégicos propostos para apoiar os objetivos estratégicos é o caminho para proporcionar uma formação de qualidade aos profissionais de saúde e aos usuários do SUS um atendimento de qualidade e humanizado.

O sucesso da estratégia idealizada neste plano depende, essencialmente, do comprometimento de todos, da participação coletiva e da sinergia em prol do objetivo comum. Esses são os componentes necessários para a transformação da realidade vivenciada e para o alcance da Visão do HU-UFSCar