



# Hospital Universitário

Prof. Dr. Horácio Carlos Panepucci  
**Universidade Federal de São Carlos**

## **PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO 2017-2018**

### **RELATÓRIO FINAL**

Aprovado na reunião do Colegiado de 01/10/2019

**UNIDADE DE PLANEJAMENTO**

# SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. SITUAÇÃO PDE HU-UFSCAR	5
3. ATIVIDADES EXCLUÍDAS	7
4. ATIVIDADES NÃO FINALIZADAS	9
5. RESULTADOS ALCANÇADOS	16
6. CONTINGÊNCIAS ENCONTRADAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PDE 2017-18	20

## 1. Introdução

O Plano Diretor Estratégico (PDE) do HU-UFSCar foi um produto 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.

O HU-UFSCar foi incluído na terceira turma deste curso, composta por 12 HUFs, e realizada no período de fevereiro a dezembro de 2016, por meio de duas etapas distintas e inter-relacionadas que se constituíram na forma dos projetos: “Análise Situacional de 12 HUFs” e “Capacitação e Planos Diretores dos HUFs”.

Para participar da capacitação propriamente dita e assumir a condução da construção do PDE foi constituído o Grupo Afinidade, composto por dez membros da equipe de governança do HU-UFSCar selecionados com o apoio dos facilitadores da equipe do HSL.

De forma a garantir uma construção coletiva e participativa no âmbito do hospital, criou-se também o Grupo Ampliado, formado por toda equipe de governança do HU-UFSCar. A participação desse grupo nas reuniões variou conforme a necessidade de discussão das atividades que o Grupo Afinidade havia desenvolvido durante as aulas no Curso, tais como a identificação e priorização de macroproblemas, nós críticos, ações e atividades.

O PDE teve como objetivo definir as ações estratégicas para os anos de 2017-18, constituindo-se em um documento direcionador das ações viáveis e capazes de aumentar a qualidade e a segurança do cuidado prestado à população atendida no HU-UFSCar. O instrumento baseou-se no diagnóstico situacional da realidade, considerando as fragilidades e potencialidades do HU-UFSCar, os atores sociais relevantes, a vocação do hospital para prover assistência integrada ao ensino e à pesquisa, e as necessidades epidemiológicas da população da cidade e região de São Carlos.

- Promover a inserção e integração do HU-UFSCar na Rede de Atenção à Saúde;
- Promover integração entre assistência, ensino e pesquisa no hospital e na Rede de Atenção à Saúde com o HU-UFSCar;
- Instituir política contínua de negociação nas três esferas de poder para regularizar e aumentar os recursos financeiros para HU-UFSCar;
- Reformular o modelo de gestão e a estrutura organizacional adequando-o à missão do HU-UFSCar;

- Implantar modelo de gestão participativa com corresponsabilidade para melhorar os processos administrativos, assistenciais e de ensino e pesquisa;
- Adotar padrões e práticas de gestão baseados nas melhores práticas, respeitando a autonomia responsável e a vocação do HU-UFSCar;
- Implantar e manter canais e processos de comunicação e de trabalho para contribuir na qualidade da assistência, ensino e pesquisa;
- Definir processos de trabalho para contribuir na qualidade da assistência, ensino e gestão;
- Promover modelo assistencial focado nos usuários e alunos, ofertando estrutura física, tecnológica e de pessoal, compatibilizando as atividades de assistência e ensino;
- Viabilizar processos assistenciais aderentes as boas práticas de gestão da clínica e humanização: assistência integral, linhas de cuidado, trabalho em equipes multidisciplinares e protocolos assistenciais;
- Promover atividades de pesquisa e extensão articulados com as diversas áreas de conhecimento, favorecendo a integração multiprofissional entre a academia e a assistência;
- Definir os processos administrativos e assistenciais visando otimizar a aquisição de produtos e serviços;
- Readequar as instalações físicas buscando melhorias na infraestrutura;
- Implantar modelo de gestão com fluxos e processos que otimizem e evitem o desabastecimento com aumento de indicadores assistenciais;
- Finalizar as obras para a ampliação dos serviços ofertados.

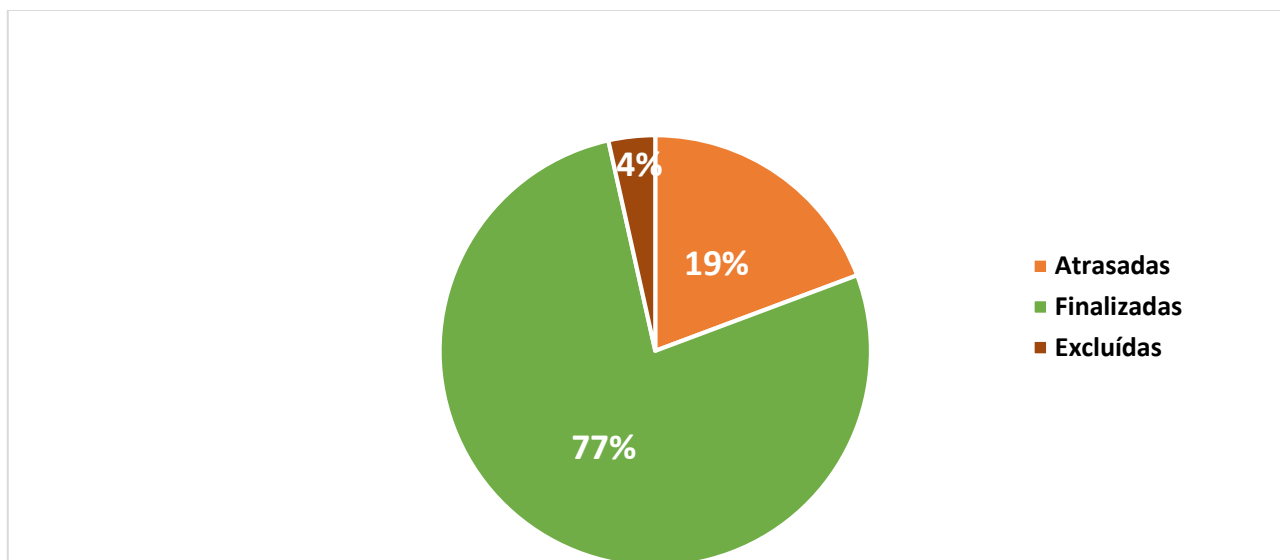
Para atingir os objetivos propostos o Plano Diretor Estratégico (PDE) do Hospital Universitário Professor da Universidade Federal de São Carlos, foram definidas quatro macroproblemas, 64 ações, delineadas em 359 atividades que seriam realizadas durante o biênio 2017-2018.

Neste relatório final consolidado são apresentadas as informações sobre as atividades do PDE 2017/2018 do HU-UFSCar, obtidas junto aos responsáveis das atividades, nos anos de 2017 e 2018, alimentadas no Sistema de Monitoramento do PDE (SisPDE) até setembro de 2019.

## 2. Situação PDE HU-UFSCar

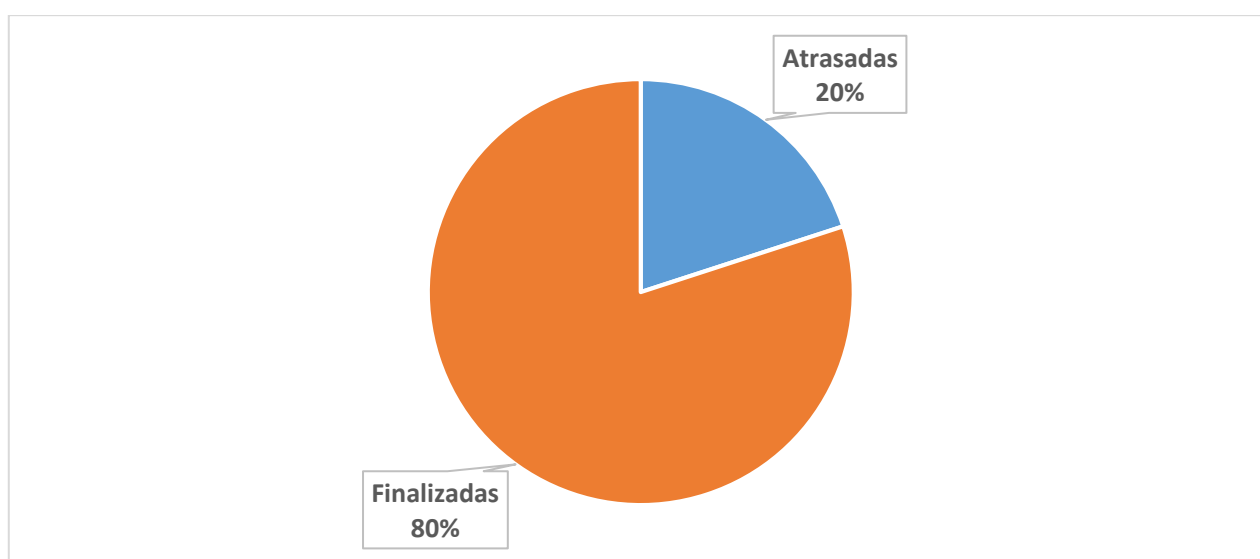
Observa-se pelo Gráfico 1 que do total de 359 atividades previstas inicialmente para o biênio 2017-18, 270 (77%) atividades foram concluídas, 69 (19%) estão atrasadas (sendo 26 atividades não iniciadas e 43 em andamento) e 13 (4%) atividades excluídas.

Gráfico 1 – Situação das atividades previstas no PDE 2017-18



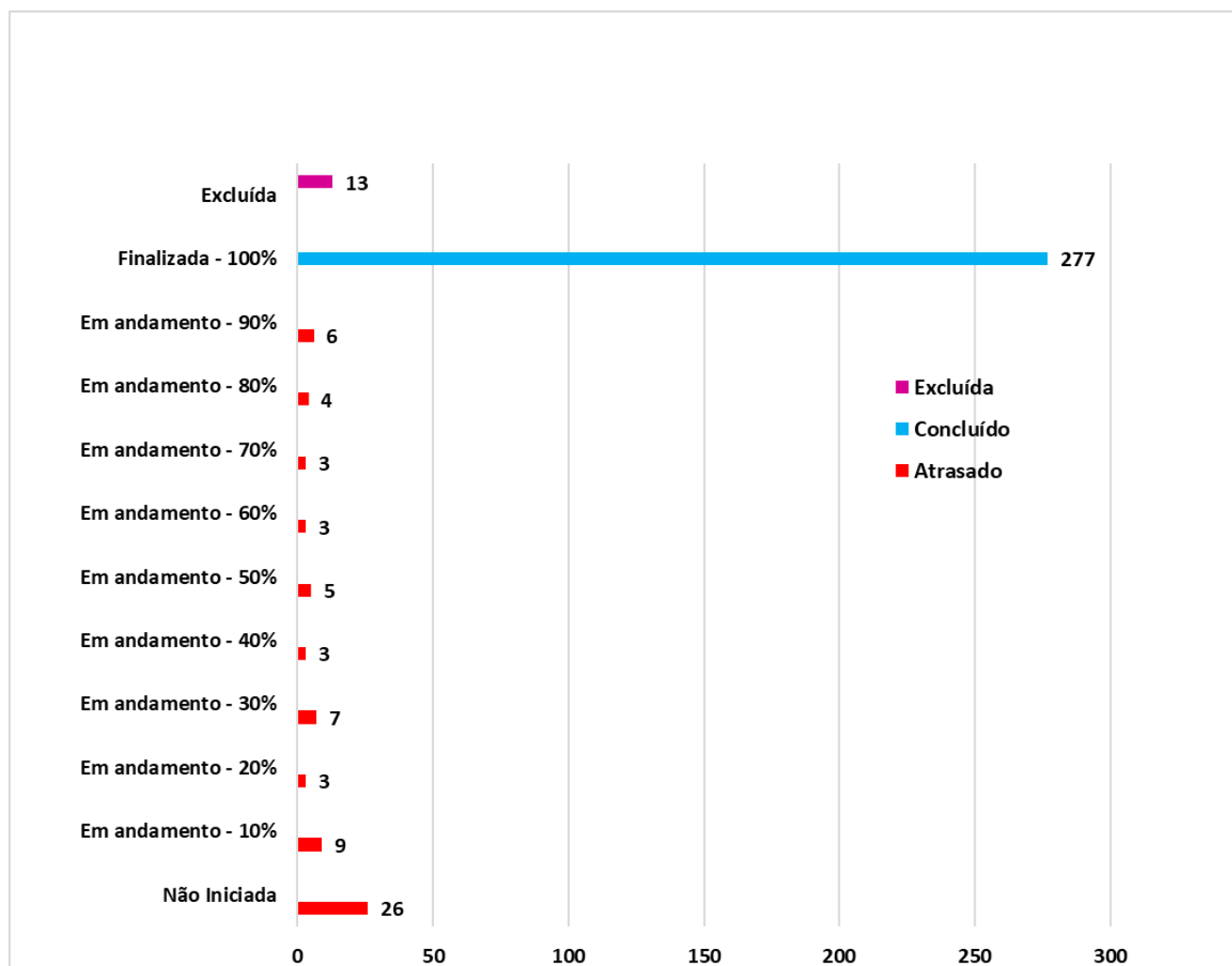
Ao se considerar os dados válidos (sem as atividades excluídas) tem-se a seguinte situação: 80% das atividades concluídas e 20% atrasadas, conforme Gráfico 2.

Gráfico 2 - Situação das atividades previstas no PDE 2017-18 (dados validos)



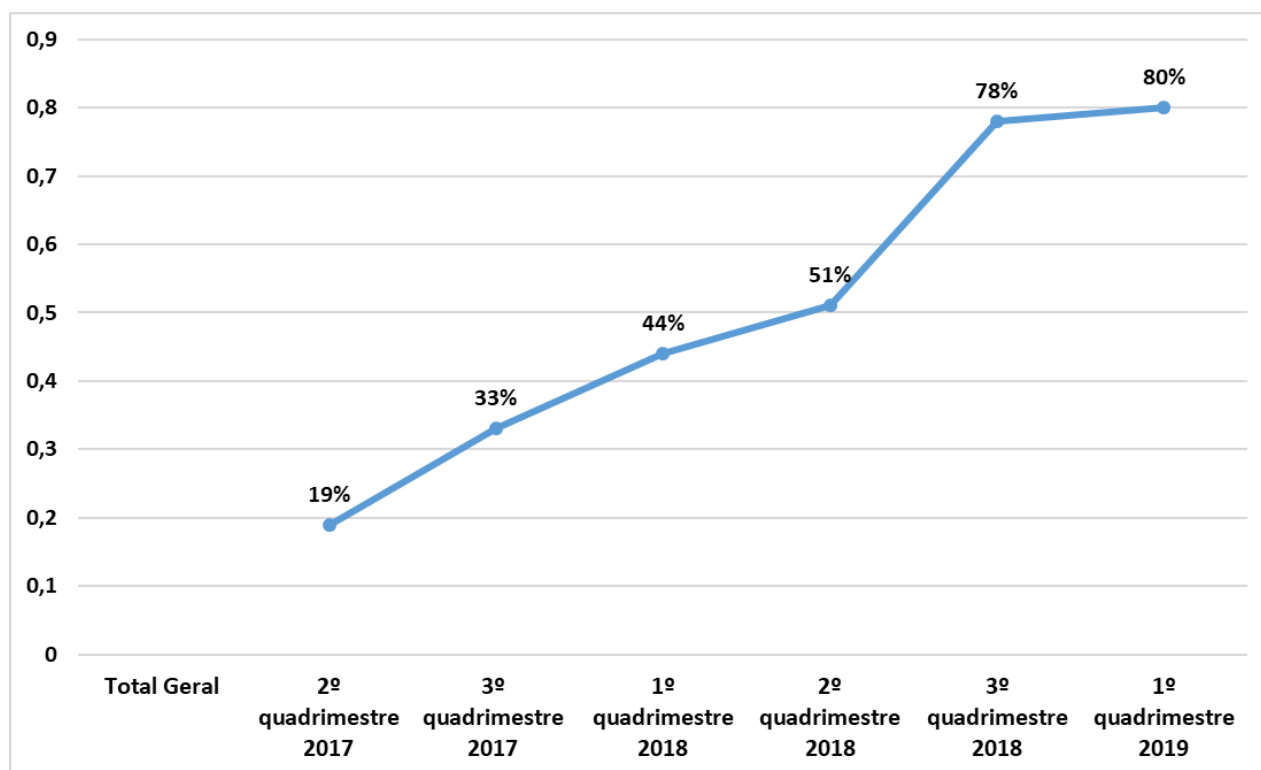
Em relação ao as atividades em andamento observa-se que: 06 atividades com 90% de conclusão, 04 atividades com 80% de conclusão, 03 atividades com 70% de conclusão, 03 atividades com 60% de conclusão, 05 atividades com 50% de conclusão, 03 atividades com 40% de conclusão, 07 atividades com 30% de conclusão, 03 atividades com 20% de conclusão e 09 atividades com 10% de conclusão, conforme Gráfico 3.

Gráfico 3 – Atividades em andamento



Observa-se pelo Gráfico 4 o percentual de conclusão das atividades do PDE 2017-18 ao longo dos quadrimestres.

Gráfico 4 – Percentual de conclusão das atividades do PDE 2017-2018



### 3. Atividades excluídas

Durante a execução do PDE 2017-18 algumas atividades foram revistas e excluídas. Abaixo segue a Tabela 1 com as atividades excluídas.

Tabela 1 – Atividades excluídas

<b>MP1 – Insuficiência de articulação externa</b>
<b>NC3 – Baixa Resolutividade Assistencial</b>
<b>HU-UFSCAR - Ação 16 - Implantar o Serviço de Atenção Domiciliária</b>
Disparar o processo de aquisição de equipamentos
Disparar o processo de licitação para transporte
Disparar o processo de provisionamento de insumos
Incluir o custeio no planejamento orçamentário
Realizar adequação de espaço físico
Realizar pactuação com gestor
Realizar projeto com estudo de viabilidade
Viabilizar o credenciamento segundo a portaria nº2809/2012

Viabilizar recursos humanos (Viabilizar contratação de médicos e planejar remanejamento da equipe de enfermagem)
<b>MP3 – Incipiência de Processo</b>
<b>NC11 – Insuficiência de programas de capacitação</b>
<b>HU-UFSCAR - Ação 46 - Integrar o programa de educação permanente ao Programa GDC</b>
Definir portaria institucional que regulamente a EP no Programa GDC como meta a partir do ciclo de 2017
Inserir a EP no treinamento do Programa GDC
Monitorar a inclusão da EP nas metas do Programa GDC
<b>NC8 - Indefinição do modelo de gestão hospitalar</b>
<b>HU-UFSCAR - Ação 38 - Promover a interação dos planos das gerencias no nível tático e operacional</b>
Elaborar termo de Referência para elaboração, tramitação e acompanhamento de projetos

A exclusão da ação 16 Implantar a Atenção Domiciliar e suas respectivas atividades foi definida após reunião com o Departamento Regional de Saúde (DRS-III) e Secretaria Municipal de Saúde (SMS), realizada no dia 29/08/2018, no qual foram discutidos as prioridades assistenciais e os possíveis financiamentos via SUS, dentre eles a Atenção Domiciliar. A DRS e SMS informaram que o município tem duas equipes de atenção domiciliar e o financiamento desse serviço já é destinado para a manutenção dessas equipes. Elucidaram ainda que o recurso disponível para essa finalidade é direcionado ao município podendo ser utilizado com serviço próprio ou terceirizado, contudo sem um número definido de leitos, pois a cobertura é por área e população. Caso o hospital venha a pleitear o oferecimento desse serviço para o município, é necessário atender a demanda municipal e não apenas do hospital. Conclui-se assim, que a atenção domiciliar é interessante para o HU-UFSCar para incentivar a desospitalização e reduzir custos em casos de internações prolongadas e estáveis, contudo, atualmente os recursos disponíveis para custeio são insuficientes para sua a implantação mesmo que apenas para atender a demanda do HU-UFSCar.

Desta forma as ações relativas à Atenção Domiciliar previstas no PDE 2017-2018 foram excluídas e sua necessidade e possibilidade de implantação serão reavaliadas pela equipe da gerência de atenção à saúde após a finalização das próximas etapas de ampliação do HU-UFSCar, uma vez que esse serviço não é uma prioridade neste momento

A exclusão da Ação 46 - Integrar o programa de educação permanente ao Programa GDC e suas respectivas atividades foram realizadas na reunião de alinhamento estratégico do dia 13/06/2017 justifica-se devido a não implantação da Educação Permanente no HU-UFSCar. A discussão será retomada quando a Educação Permanente for implementada no HU-UFSCar.

A atividade “Elaborar termo de Referência para elaboração, tramitação e acompanhamento de projetos”, da ação Ação 38 - Promover a interação dos planos das gerencias no nível tático e operacional foi excluída na reunião de alinhamento estratégico do dia 12/06/2017 devido o PDE não

foi organizado em formato de projeto. Desta forma não há necessidade de ter um mecanismo de elaboração, tramitação e acompanhamento de projetos.

#### **4. Atividades não finalizadas**

Das atividades não finalizadas 43 estão em andamento e 26 não foram iniciadas. A tabela abaixo apresenta as atividades não finalizadas e suas respectivas justificativas.

Atividades não finalizadas	Situação	Justificativa
<b>MP1 – Insuficiência de articulação externa</b>		
<b>NC1 - Indefinição do papel do HU na Rede de Atenção à Saúde</b>		
<b>HU-UFSCAR - Ação 02 - Mapeamento / Identificação das vocações e serviços que garantam a sustentabilidade financeira do HU para as especialidades</b>		
Identificar programas e linhas especiais de financiamento, governamentais ou privadas	30%	
<b>HU-UFSCAR - Ação 06 - Implementar programas de residências</b>		
Implantar programa de residência multiprofissional	80%	
<b>NC2 - Insuficiência na geração de informações assistenciais, administrativas e acadêmicas</b>		
<b>HU-UFSCAR - Ação 11 - Criar uma política de acesso, processamento e gestão da informação do HU</b>		
Avaliar a vulnerabilidade de acesso as informações de cada área	90%	Todos estes itens estão contemplados no POP de Acesso que está em elaboração pela área de Processamento das Informações assistenciais, monitoramento e avaliação.
Criar Comissão de avaliação de perfil de acesso e política de arquivamento das informações físicas e eletrônicas (Comissão de Segurança da Informação)	90%	
Criar perfil individual para acesso de resultados de exames	80%	
<b>NC3 - Baixa Resolutividade Assistencial</b>		
<b>HU-UFSCAR - Ação 12 - Implantar laboratório básico de análises clínicas</b>		
Disparar o processo de licitação para comodato	60%	O laboratório de análises clínicas está em fase de execução de obra predial Estas ações estão contempladas no planejamento 2019-2021.
Disparar o processo de provisionamento de insumos	70%	
Realizar adequação de espaço físico	30%	
Realizar pactuação com gestor	50%	
<b>HU-UFSCAR - Ação 13 - Implantar laboratório de anatomia patológica</b>		
Disparar o processo de aquisição de equipamentos	30%	O laboratório de anatomia patológica está na fase de execução de obra predial Estas ações estão contempladas no planejamento 2019-2021
Disparar o processo de provisionamento de insumos	Não iniciada	
Realizar adequação de espaço físico	20%	
Realizar pactuação com gestor	50%	
Realizar projeto com estudo de viabilidade	30%	
<b>HU-UFSCAR - Ação 14 - Implantar serviço de cardiodiagnóstico (eco, holter, MAPA, ergométricos)</b>		
Realizar pactuação com gestor	30%	

Atividades não finalizadas	Situação	Justificativa
Realizar projeto com estudo de viabilidade	90%	Já foi pactuado com o gestor o ecocardiograma, mapa e teste ergométrico. O holter não foi pactuado porque o pregão fracassou. Os estudos de viabilidade foram concluídos.
<b>HU-UFSCAR - Ação 15 - Implantar serviço de endoscopia (EDA, EDB, Endoscopia Ginecológica, broncoscopia)</b>		
Disparar o processo de aquisição de equipamentos (Viabilizar a compra dos equipamentos de endoscopia ginecológica e broncoscopia)	90%	O serviço de endoscopia já está em funcionamento desde agosto de 2018. A colonoscopia iniciará no 2º semestre de 2019.
Realizar pactuação com gestor	50%	
<b>HU-UFSCAR - Ação 18 - Implantar 1a etapa do CTI com 10 leitos de Terapia Intensiva para adultos</b>		
Articular fluxo de pacientes com os parceiros da Rede (por exemplo: hemodinâmica, neurocirurgia, ortopedia)	30%	O CTI está em fase de execução de obra predial. A definição dos processos e fluxos estão em andamento. Estas ações estão contempladas no planejamento 2019-2021
Capacitar equipes	Não iniciada	
Mapear processos assistenciais e fluxos operacionais	10%	
Realizar adequação de espaço físico	30%	
Realizar projeto com estudo de viabilidade	40%	
Renegociar a contratualização com o gestor municipal	40%	
Viabilizar o provisionamento de insumos	Não iniciada	
<b>HU-UFSCAR - Ação 19 - Implantar 1a etapa do Centro Cirúrgico com 4 Salas de Cirurgia</b>		
Capacitar equipes	Não iniciada	O Centro Cirúrgico está em fase de execução de obra predial. A definição dos processos e fluxos estão em andamento. Estas ações estão contempladas no planejamento 2019-2021
Mapear processos assistenciais e fluxos operacionais	Não iniciada	
Realizar adequação de espaço físico	30%	
Realizar projeto com estudo de viabilidade	40%	
Renegociar a contratualização com o gestor municipal	Não iniciada	
Viabilizar o provisionamento de insumos	Não iniciada	
<b>MP2 - Ausência de Planejamento Estratégico</b>		
<b>NC5 - Deficiência de comunicação interna e externa</b>		

Atividades não finalizadas	Situação	Justificativa
<b>HU-UFSCAR - Ação 25 - Implementar o plano de comunicação</b>		
Avaliar periodicamente eficácia do plano de comunicação	Não iniciada	O plano de comunicação está em implantação. A sua eficácia será avaliada após a implantação.
Capacitar a comunidade interna sobre comunicação institucional e o plano de comunicação	Não iniciada	O plano foi amplamente divulgado.
<b>MP3 - Incipiência de processo</b>		
<b>NC6 - Indefinição do perfil assistencial</b>		
<b>HU-UFSCAR - Ação 26 - Credenciar leitos qualificados e serviços de acordo com as linhas implementadas</b>		
Preparar o hospital para auditoria (Vigilância Sanitária e DRS)	90%	
<b>HU-UFSCAR - Ação 27 - Implantar Linhas de Cuidado nas áreas de Doenças Cardiovasculares; Saúde Mental; Doenças Infecciosas; Saúde da Criança e do Adolescente; e Clínica Cirúrgica</b>		
Desenvolver mecanismos de auditoria clínica, indicadores de qualidade assistencial e relatórios gerenciais	30%	Com a implantação das UPs (Unidades de Produção) nas linhas de cuidado foram definidos os indicadores de qualidade
<b>HU-UFSCAR - Ação 28 - Definir (Construir) o Perfil Assistencial do HU-UFSCar para atender os 54 leitos, ambulatórios e SADT</b>		
Divulgar o documento externamente	Não iniciada	
<b>NC7 - Implementação parcial do modelo de Atenção Hospitalar</b>		
<b>HU-UFSCAR - Ação 34 - Reestruturar o trabalho dos GTecs</b>		
Implantar auditoria clínica	Não iniciada	A auditoria clínica está em processo de discussão para posterior implementação.
<b>NC8 - Indefinição do Modelo de Gestão Hospitalar</b>		
<b>HU-UFSCAR - Ação 37 - Implementar gestão por processos (assistenciais, acadêmicos e administrativos)</b>		
Iniciar o monitoramento do desempenho dos processos	Não iniciada	Para os processos incorporação, manutenção e desfazimento existem procedimentos operacionais padrão. Não existe ainda uma política para descarte de equipamentos.
<b>NC9 - Ausência de ações integradas na gestão da segurança do paciente, colaboradores e meio ambiente</b>		
<b>HU-UFSCAR - Ação 41 - Criar uma equipe para gerir as questões de meio ambiente</b>		
Convidar um profissional com expertise em meio ambiente para auxiliar essa equipe	10%	As questões relacionadas ao meio ambiente no HU-UFSCar estão na área de hotelaria (gerenciamento de resíduos infectante, comum e químico) previstos no PGRRS. Alguns projetos foram desenvolvidos na gestão
Designar um responsável pelas questões de meio ambiente no HU-UFSCar	Não iniciada	

Atividades não finalizadas	Situação	Justificativa
		<p>de energia, como substituição de 1.300 lâmpadas fluorescentes por lâmpadas de LED, pela CPFL. O projeto apresentado pelo Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos (HU-UFSCar) na Chamada Pública de Projetos, no âmbito do Programa de Eficiência Energética (PEE) da CPFL, foi aprovado no segmento "Poder público". Com a aprovação, a concessionária de energia investiu R\$ 100 mil na troca das lâmpadas, o que representou uma economia de 18% de energia;</p> <p>O HU-UFSCar também foi contemplado em outro projeto de Eficiência Energética da CPFL que será executado em 2019 que envolve: substituição da iluminação externa por LED, usina fotovoltaica e aquecimento solar de água.</p> <p>No planejamento 2019-2021 também contempla um projeto de Sustentabilidade</p>
<b>HU-UFSCAR - Ação 42 - Mapear as ações de segurança do paciente, trabalhadores e meio ambiente com base nas legislações aplicáveis e exigências das instituições acreditadoras</b>		
Consolidar as informações em um mapa	20%	As ações nº 42, 43 e 44 referem-se a integrar as ações de gestão da segurança do paciente, trabalhadores e meio ambiente. Após estudos das normas e regramentos de cada vertente exposta, verificou-se a inviabilidade dessa integração, pois não geraria valor agregado. Assim essas ações de integração ficaram prejudicadas
Divulgar as informações consolidadas para o HU-UFSCar e a UFSCar	70%	
<b>HU-UFSCAR - Ação 43 - Integrar as ações de gestão da segurança do paciente, trabalhadores e meio ambiente em um fórum</b>		
Criar um Comitê de Gestão de Riscos para integração das ações das 3 áreas	10%	As ações nº 42, 43 e 44 referem-se a integrar as ações de gestão da segurança do paciente, trabalhadores e meio ambiente. Após estudos das normas e regramentos de cada vertente exposta, verificou-se a inviabilidade dessa integração, pois não geraria valor agregado. Assim essas ações de integração ficaram prejudicadas
Integrar a essa comissão, no mínimo, um integrante do SOST/DVGP, um integrante da equipe de gestão do meio ambiente e um da comissão de segurança do paciente	10%	
Organizar evento sobre Gestão Integrada de Riscos em Ambiente Hospitalar	10%	
<b>HU-UFSCAR - Ação 44 - Implementar modelos e ferramentas de gestão integral de riscos</b>		
Auditoria dos processos de gestão de riscos	Não iniciada	As ações nº 42, 43 e 44 referem-se a integrar as ações de gestão da segurança do paciente, trabalhadores e meio
Construir mapas de risco a partir das ferramentas	50%	

<b>Atividades não finalizadas</b>	<b>Situação</b>	<b>Justificativa</b>
Estudar, construir e validar as ferramentas que serão utilizadas no HU que integrem as 3 áreas de gestão de risco	60%	ambiente. Após estudos das normas e regramentos de cada vertente exposta, verificou-se a inviabilidade dessa integração, pois não geraria valor agregado. Assim, essas ações de integração ficaram prejudicadas
<b>NC11 - Insuficiência de programas de capacitação</b>		
<b>HU-UFSCAR - Ação 47 - Ampliar o programa de educação permanente</b>		
Elaborar programa de educação permanente voltado a todas as áreas do HU-UFSCar	Não iniciada	Aconteceram ações isoladas de educação permanente, mas não dentro de um programa formalmente constituído para este fim. No planejamento estratégico 2019-2021 está previsto um projeto de Educação Permanente
Estabelecer estratégia de monitoramento e Avaliação do Programa instituído	Não iniciada	
Implantar o programa proposto e aprovado	Não iniciada	
Revisar o regimento e participantes da CIEP vinculando a Superintendência	Não iniciada	
<b>MP4 - Infraestrutura inadequada</b>		
<b>NC12 - Morosidade do processo de aquisição de bens e serviços</b>		
<b>HU-UFSCAR - Ação 49 - Mapear os processos de aquisição</b>		
Definir indicadores, metodologia de coleta e metas (processo contratação)	10%	O HU-UFSCar usa o Regulamento de licitações e contratos da Ebserh, publicado no boletim 426 de 28/06/2018, segundo resolução 71 do Conselho Administrativo
Definir indicadores, metodologia de coleta e metas (processo cotação)	10%	
Definir indicadores, metodologia de coleta e metas (processo licitação)	10%	
Definir indicadores, metodologia de coleta e metas (processo recebimento)	Não iniciada	
Descrever e validar os Pops para as atividades (processo contratação)	80%	
Descrever e validar os Pops para as atividades (processo Licitação)	80%	
<b>HU-UFSCAR - Ação 50 - Implantar as rotinas de aquisição conforme padrão</b>		
Capacitação da equipe para cumprimento dos Pops (contratação)	Não iniciada	O HU-UFSCar usa o Regulamento de licitações e contratos da Ebserh, publicado no boletim 426 de 28/06/2018, segundo resolução 71 do Conselho Administrativo
Capacitação da equipe para cumprimento dos Pops (licitação)	Não iniciada	
Capacitação da equipe para cumprimento dos Pops (recebimento)	Não iniciada	
Início da execução dos Pops (contratação)	20%	
Início da execução dos Pops (licitação)	Não iniciada	
<b>HU-UFSCAR - Ação 51 - Monitoramento do indicador e ciclos de melhoria</b>		
Elaborar sistemática e implantar processo de auditoria contínua dos Pops	10%	O HU-UFSCar usa o Regulamento de licitações e contratos da Ebserh, publicado no boletim 426 de
Iniciar o monitoramento com o uso dos indicadores (contratação)	Não iniciada	

<b>Atividades não finalizadas</b>	<b>Situação</b>	<b>Justificativa</b>
Iniciar o monitoramento com o uso dos indicadores (cotação)	Não iniciada	28/06/2018, segundo resolução 71 do Conselho Administrativo
Iniciar o monitoramento com o uso dos indicadores (licitação)	Não iniciada	
<b>HU-UFSCAR - Ação 53 - Estabelecer rotina para atendimentos emergenciais</b>		
Elaborar Pops das aquisições emergenciais	Não iniciada	O HU-UFSCar usa o Regulamento de licitações e contratos da Ebserh, publicado no boletim 426 de 28/06/2018, segundo resolução 71 do Conselho Administrativo
<b>NC13 - Insuficiência do sistema informatizado de Gestão Hospitalar</b>		
<b>HU-UFSCAR - Ação 61 - Elaborar o Plano Diretor de Infraestrutura Física e Tecnológica</b>		
Elaborar políticas e processos para incorporação, manutenção e descarte de equipamentos e infraestrutura	70%	Processos incorporação, manutenção e desfazimento existem procedimentos operacionais padrão. Não existe ainda uma política para descarte de equipamentos.

## 5. Resultados Alcançados

Os principais resultados decorrentes do atingimento das atividades pactuadas no Plano Diretor Estratégico do HU-UFSCar 2017-18 foram:

- Adequações na infraestrutura do hospital, dentre as quais destacam-se a revisão do projeto executivo com o objetivo de adequar às normas vigentes do Ministério da Saúde e da Comissão de Certificação de Hospitais de Ensino; adequação às necessidades atuais do SUS e dos Cursos da UFSCar; e regularização da instituição junto aos órgãos de fiscalização (vigilância sanitária e corpo de bombeiros);
- Inauguração das áreas de apoio técnico (refeitório de funcionários, preparo de alimentos, higienização de utensílios de nutrição, lactário, almoxarifado e abastecimento farmacêutico, morgue, resíduos, sanitários de funcionários); e expansão do Setor de Farmácia Hospitalar e Dispensação Farmacêutica; e inauguração do Espaço Ecumênico
- Implantação de sistema de controle de acesso as dependências do HU-UFSCar por catraca, com abertura por meio de crachá, de forma a proporcionar segurança às pessoas em circulação e controlar os bens patrimoniais do HU-UFSCar, com padronização dos procedimentos de controle de acesso nos diversos ambientes.
- Revisão da estrutura organizacional que resultou na criação do Setor de Gestão da Qualidade, da Unidade de Gestão da Qualidade e das Unidades de Atenção à Linha do Cuidado da Criança e do Adolescente, de Atenção à Linha do Cuidado Psicossocial e de Atenção à Linha do Cuidado Adulto;
- Implantação da Gestão de Desempenho por Competência e do Plano de Desenvolvimento de Competências;
- Implantação da Comissão de Humanização com base nas diretrizes estabelecidas pela Ebserh Sede, com objetivo de ampliar as discussões a humanização da assistência hospitalar e contribuir para a melhoria do cuidado oferecido aos usuários atendidos pelo HU-UFSCar a partir de ações efetivas desta importante temática;
- Implantação das linhas de cuidado prioritárias, de acordo com o perfil da população; a adoção de procedimentos operacionais padrão, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (Linha de Cuidado Adulto, Criança e Adolescente e Cuidado Psicossocial);
- Ampliação de leitos, de 21 para 54, sendo 08 de saúde mental, 12 de pediatria, 32 de adulto e 02 de isolamentos;

- Ampliação dos serviços assistenciais e de ensino: aumento no número de internações hospitalares por mês, redução da média de permanência, aumento no número de pacientes com maior complexidade, oferta de consultas ambulatoriais, oferta de mamografia, endoscopia e ecocardiograma, maior oferta de campos de prática para estágios dos alunos da UFSCar; ampliação das atividades acadêmicas
- Desenvolvimento do “Modelo de Atenção à Saúde”, que contém um conjunto de dispositivos, ferramentas e tecnologias de cuidado que assegurem o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente. Desde a publicação deste documento, várias ações foram iniciadas, a exemplo da implantação das equipes de referência e equipe multiprofissional de apoio matricial. Essa iniciativa permite a retaguarda e suporte nas respectivas especialidades para as equipes de referência, visando à atenção integral ao usuário;
- Implantação dos carros beira-leito nas unidades de internação. A utilização deste equipamento aumenta a segurança do paciente, pois minimiza as etapas que poderiam causar erro na administração do medicamento. O carro é utilizado tanto pela equipe de enfermagem, na administração propriamente dita, quanto pela equipe da farmácia, que usa o carro para transporte durante a entrega das medicações. Os carros beira-leito contam com um notebook, no qual é possível fazer o registro dos procedimentos no prontuário eletrônico no momento da administração, garantindo assim o lançamento correto, no prontuário correto.
- Início em julho de 2018 das Reuniões de Análise Crítica dos Indicadores Estratégicos do HU-UFSCar, com o objetivo demonstrar o comprometimento institucional com a qualidade e segurança do paciente, fomentando a melhoria contínua do desempenho dos processos do HU-UFSCar. Participam da reunião todos da governança ampliada (setores, divisões, gerência e superintendente) e é coordenada pelo Setor de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente;
- Integração do HU-UFSCar ao sistema local de saúde, alinhando com o gestor municipal e a Rede de Atenção à Saúde o perfil assistencial necessário para atender as necessidades de saúde da população;
- Definição do papel do HU-UFSCar na Rede de Atenção à Saúde, bem como maior representatividade do HU-UFSCar nos conselhos Municipais de Saúde e Câmaras Técnicas da DRS III;

- Implantação do Conselho Consultivo em 27/09/2017 como órgão colegiado permanente de assessoramento do hospital, com representantes da sociedade local. A formação do Conselho é um importante passo para uma gestão mais participativa;
- Com o objetivo de implantar modelo de gestão participativa com corresponsabilidade para melhorar os processos foi institucionalizado nas linhas de cuidado as Unidades de Produção (UPs) que são espaços de decisão colegiada multidisciplinar, com o intuito de capturar problemas de diversas ordens e suas soluções são construídas coletivamente;
- Renovação da contratualização com o gestor local do SUS e assinatura de dois termos aditivos para contemplar novos leitos e serviços oferecidos;
- Implantação do *kanban* eletrônico nas unidades de internação assistenciais de Cuidado do Adulto e da Criança e Adolescente. O *kanban* é uma ferramenta de gestão implantada para gerenciar leitos e a permanência dos pacientes bem como outras informações assistenciais pertinentes ao cuidado dos pacientes hospitalizados;
- O ambulatório de especialidades clínicas do HU-UFSCar foi estruturado e teve início das atividades em maio de 2017. No início de 2019 contempla 22 especialidades e oferta para o município em torno de 1500 consultas mensais;
- Implantação da Residência Médica de Família e Comunidade, com início das atividades pelos residentes em março de 2019;
- De 2017 a dezembro de 2018 houve um aumento de 18% no número de estudantes em estágios curriculares obrigatórios no HU-UFSCar, chegando a 230 alunos;
- O número de cursos de graduação em estágio também aumentou, um total de 28,6%, o que demonstra a diversidade do hospital enquanto cenários de prática. Esse aumento foi resultado, principalmente, pela abertura dos ambulatórios;
- Em 2018, o HU-UFSCar constou com 23 projetos de pesquisa em andamento, um aumento de 27,8% em relação a janeiro de 2017. O número de áreas dos projetos de pesquisa também aumentou, um total de 50% em relação à 2016, totalizando 12 áreas diferentes. Em 2018 também teve um aumento considerável no número de pesquisadores de mestrado, doutorado e pós-doutorado, o que trouxe qualidade e profundidade para a pesquisa no HU-UFSCar;
- De janeiro de 2017 a final de 2018, teve um aumento de 38,5% do número de projetos de extensão no hospital;
- 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 do esforço da equipe para realização de todas as atividades desenhados no PDE 2017-18, uma pequena parcela (20%) ficou sem conclusão, o que gera impacto impactos negativos principalmente relacionados à melhoria da prestação do serviço ao paciente, à resolutividade assistencial e a formação profissional dos alunos. As atividades não finalizadas estão em andamento e foram contempladas no Planejamento 2018-2021, tais como:

- 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

## 6. Contingências encontradas na implementação do PDE 2017-18

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. 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 80% de execução das ações, o que colaborou para o processo de mudança vigente na instituição. 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.

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.

Os principais resultados da oficina foram:

- a) A metodologia de planejamento utilizada deve ser flexível e permitir mudanças;

- b) O planejamento deve ser mais tangível, menos ousado e mais adequado a realidade organizacional;
- c) É necessário desenvolver estratégia para engajar todos os trabalhadores - GDC alinhado ao PDE;
- d) Reuniões sistemáticas de ponto de controle devem acontecer com maior frequência;
- e) A estratégia deve ter continuidade independente da pessoa;
- f) Melhorar a comunicação e publicização das metas e ações alcançadas;
- g) Necessidade de capacitação planejamento estratégico;
- h) Identificar perfis de liderança para direcionar capacitação;
- i) É necessário ter os papéis bem definidos, divulgados e claros para todos os trabalhadores;
- j) Ter momentos para reflexão entre as áreas sobre as atividades e seu andamento.

Apesar das dificuldades encontradas, tanto na elaboração como no desenvolvimento do PDE 2017-18, todo processo de elaboração e consolidação permitiu o envolvimento, o comprometimento e aprendizado de várias áreas do HU-UFSCar em torno de um mesmo objetivo, que era estabelecer as ações que direcionariam HU-UFSCar, seja em termos de gestão quanto em termos da reorganização do modelo de atenção, de ensino e pesquisa.