

Apresentação de Resultados dos Projetos PDE 2021-2023

Portfólio de Projetos do CHC-UFPR

Gerente de Portifólio: Aline Lanzoni Bonato

Chefe do Setor de Governança e Estratégia do
Complexo Hospital de Clínicas da UFPR



PILAR ASSISTÊNCIA



Projeto P. 1.01 – Integração RAS – CHC/UFPR

Gerente do Projeto: Daniele Cristina dos Reis Bobrowec

Complexo Hospital de Clínicas da UFPR



P.1.01 Integração RAS – CHC/UFPR

Problema inicial






Número excessivo de pacientes em tratamento/acompanhamento vinculados ao CHC e morosidade na resolução de problemas linhas de cuidado consideradas prioritárias.

Solução proposta

Implementar as linhas de cuidado prioritizadas e a contrareferência ambulatorial estabelecendo melhor integração da rede de atenção à saúde e aprimoramento do itinerário do paciente no percurso da linha.

P.1.01 Integração RAS – CHC/UFPR

Entregas do projeto

<i>Pactuar consultas novas e retornos por especialidade com a SMS e SES.A</i>	<i>Contratualização</i>	<i>abr/21</i>		<i>Concluída</i>
<i>Definir as especialidades que serão estabelecidos os critérios da contrarreferência ambulatorial.</i>	<i>Relatório</i>	<i>01/07/2021</i>		<i>Concluída</i>
<i>Padronizar, documentar e monitorar a contrarreferência ambulatorial das especialidades definidas.</i>	<i>Plano de ação</i>	<i>01/10/2021</i>		<i>Concluída</i>
<i>Estabelecer linhas de cuidado prioritárias: três fases; COVID, HIV/AIDS e FIBROSE CÍSTICA em 2021, DOR TORÁCICA, AVC e ONCOLOGIA em 2022 e GLAUCOMA, SÍFILIS NA GESTAÇÃO E PUERPÉRIO e OBESIDADE INFANTIL em 2023.</i>	<i>Plano de ação</i>	<i>nov/21</i>		<i>Realizada parcialmente</i>
<i>Pactuar junto a SMS e SESA o Fluxo e Contratação de serviços</i>	<i>Contrato</i>	<i>jul/22</i>		<i>Concluída</i>



Resultado dos Indicadores Locais do PDE

- **Porcentagem de ambulatórios implantados a contrarreferência**

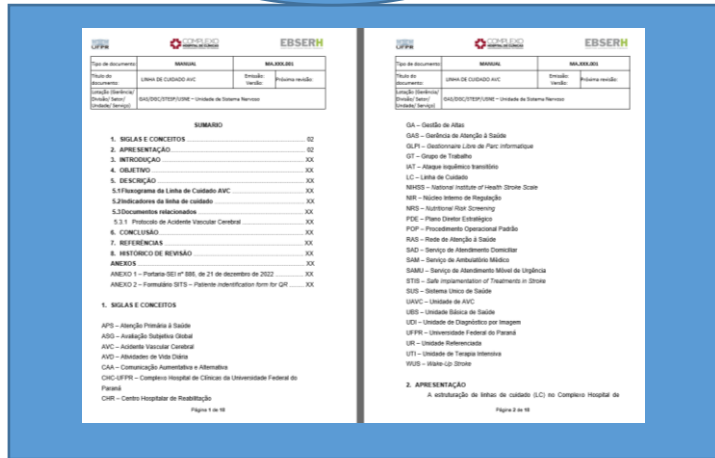
Durante os anos de 2021 e 2022 devido aos esforços realizados para o enfrentamento da pandemia Covid-19 não foi possível implementar a contrarreferência ambulatorial. Em 2023, com o cenário epidemiológico mais estável, a proposta era a implantação da contrarreferência em pelo menos três especialidades. Como resultado dos esforços realizados conseguimos implementar o processo em ambulatórios de cinco especialidades.
- **Porcentagem de linhas de cuidado implementadas**

Das nove linhas propostas para a implementação durante a vigência do PDE, apenas uma linha foi efetivamente implementada e outras cinco linhas foi finalizada a etapa de estruturação, com mapeamento dos fluxos, levantamento de indicadores e documentos necessários.

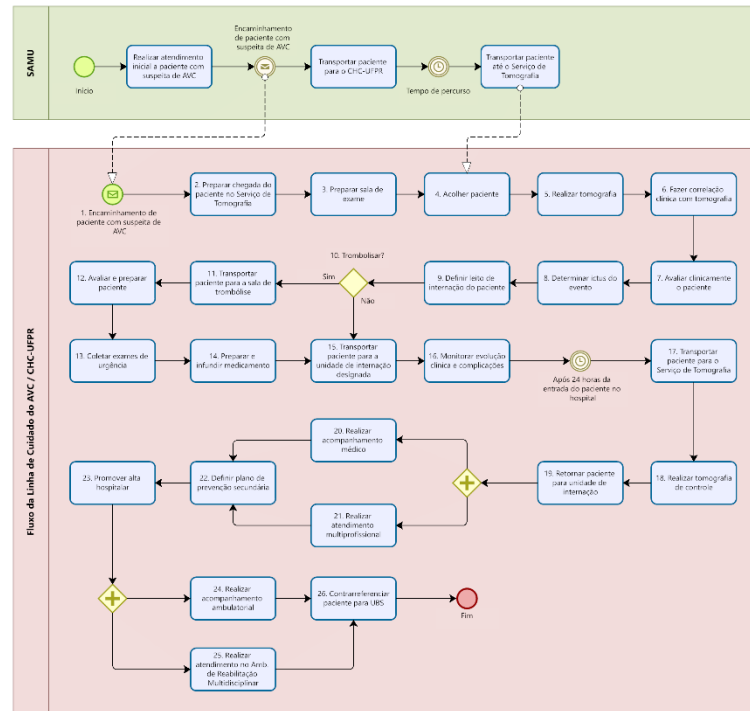
P.1.01 Integração RAS – CHC/UFPFPR

Linha de cuidado AVC

Manual



Fluxo



Indicadores



Powered by Modeler

P.1.01 Integração RAS – CHC/UFP

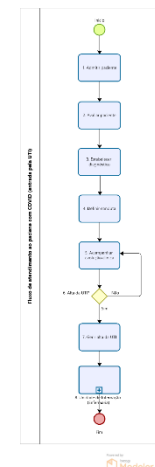
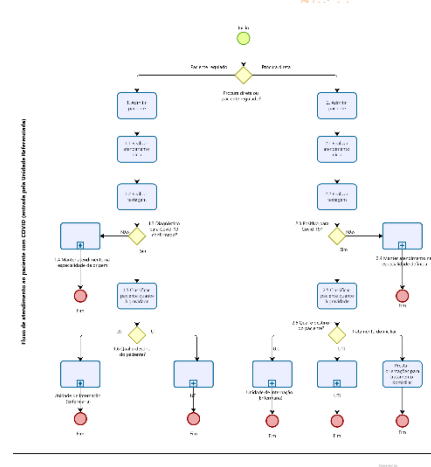
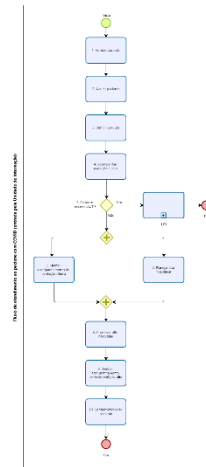
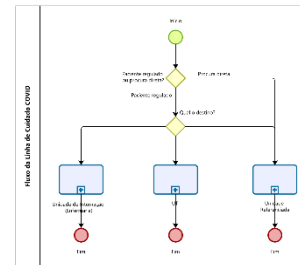
Linha de cuidado Covid-19

Manual

UFPR		COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS		EBSERH	
Tipos de documento	ANEXO	Emissão	Validade	Atualização	Próxima revisão
Fluxo de atendimento	LINHA DE CUIDADO COVID-19	Emissão	Validade		Próxima revisão
Fluxo de atendimento	LINHA DE CUIDADO COVID-19	Emissão	Validade		Próxima revisão
Fluxo de atendimento	LINHA DE CUIDADO COVID-19	Emissão	Validade		Próxima revisão

SUMÁRIO	
1. SIGLAS E CONCEITOS	02
2. APRESENTAÇÃO	02
3. INTRODUÇÃO	03
4. OBJETIVO	05
5. DESCRIÇÃO	05
5.1 Fluxograma da Linha de Cuidado Covid-19	06
5.1.1 Fluxo de atendimento ao paciente com suspeita de Covid-19 atendido pela UTE	07
5.1.2 Fluxo de atendimento ao paciente com suspeita de Covid-19 atendido pela UTI	11
5.1.3 Fluxo de atendimento ao paciente com suspeita de Covid-19 atendido pela enfermaria	14
5.2 Indicadores de linha de cuidado	16
5.3 Documentos relacionados	17
6. CONCLUSÃO	18
7. REFERÊNCIAS	19
8. HISTÓRICO DE REVISÃO	19
ANEXOS	20
ANEXO 1 - Portaria SEI nº 891, de 21 de dezembro de 2022	20

Fluxos



Indicadores

- taxa de mortalidade institucional específica por Covid-19;
- taxa de letalidade por Covid-19 em pacientes internados no hospital;
- percentual de casos confirmados de Covid-19;
- percentual de pacientes que adquiriram Covid-19 durante a internação hospitalar;
- taxa de pacientes internados e recuperados da Covid-19;
- percentual de casos confirmados de Covid-19 em pacientes por RT-PCR.

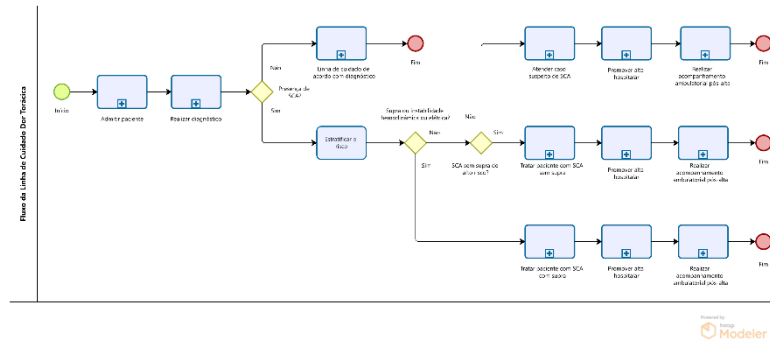
P.1.01 Integração RAS – CHC/UFP

Linha de cuidado Dor Torácica

Manual

SUMÁRIO	
1. SIGLAS E CONCEITOS	02
2. APRESENTAÇÃO	03
3. INTRODUÇÃO	04
4. OBJETIVO	04
5. DESCRIÇÃO	05
5.1 Fluxograma da Linha de Cuidado Dor Torácica	05
5.1.1 Subprocesso Admitir Paciente	06
5.1.2 Subprocesso Realizar Diagnóstico	08
5.1.3 Subprocesso Tratar o Caso como Dor Torácica Não Anginal	08
5.1.4 Abandono Evolutivo o Risco	10
5.1.5 Subprocesso Atender Caso Suspeito de SCA	11
5.1.6 Subprocesso Tratar Paciente com SCA sem Supra	13
5.1.7 Subprocesso Tratar Paciente com SCA com Supra	15
5.1.8 Subprocesso Promover Alta Hospitalar	17
5.1.9 Subprocesso Realizar Tratamento Ambulatorial Pós-Alta	18
5.2 Documentação relacionada	20
5.2.1 Protocolo de Síndrome Coronariana Aguda	20
6. CONCLUSÃO	20
7. REFERÊNCIAS	21
8. HISTÓRICO DE REVISÃO	22
ANEXOS	23
ANEXO 1 – Portaria SEI nº 896, de 23 de dezembro de 2022	23

Fluxos



Protocolo

UFPR	COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS	EBSERH
Tipo de documento:	PROCEDIMENTO / ROTINA	PRT.GAS.DGC.STESP.UCVT.001
Título do documento:	Protocolo de dor torácica	Emissão: 14/03/2023 Próxima revisão: 14/03/2025
Localização:	Gerência de Atenção à Saúde (GAS)/ Divisão de Gestão do Cuidado (DGC)/ Setor de Cuidados Especializados (STEP), Unidade de Cardiologia, Cir. Cardiovascular e Cr. Torácica (UCVT), Unidade de Urgência e Emergência (LUE)	
Responsável pela aprovação do procedimento:	Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem	

SUMÁRIO

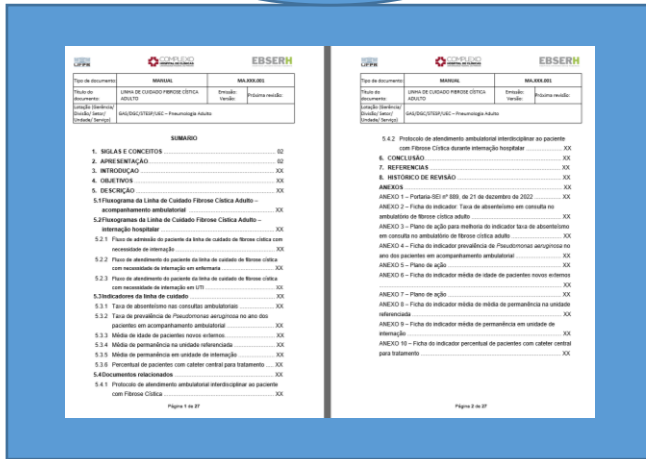
1. SIGLAS E CONCEITOS	2
2. OBJETIVOS	3
3. JUSTIFICATIVA	3
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	4
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES	4
5.1 EQUIPE DE ATENDIMENTO	4
5.2 TRIAGEM	4
6. AVALIAÇÃO CLÍNICA INICIAL	5
7. TRATAMENTO INDICADO E PLANO TERAPÊUTICO	5
a) FLUXO 1	6
b) FLUXO 2	9
c) FLUXO 3	12
8. DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS	12
9. CRITÉRIOS DE ALTA OU TRANSFERÊNCIA	13
10. FLUXOGRAMAS	15
10.1 FLUXOGRAMA GERAL	15
10.2 FLUXOS 1, 2 E 3	16
10.3 FLUXOGRAMA PARA AVALIAÇÃO DA US-TNI	18
11. MONITORAMENTO	18
12. REFERÊNCIAS	20
13. HISTÓRICO DE REVISÃO	21

Página 1 de 21

P.1.01 Integração RAS – CHC/UFPB

Linha de cuidado Fibrose Cística

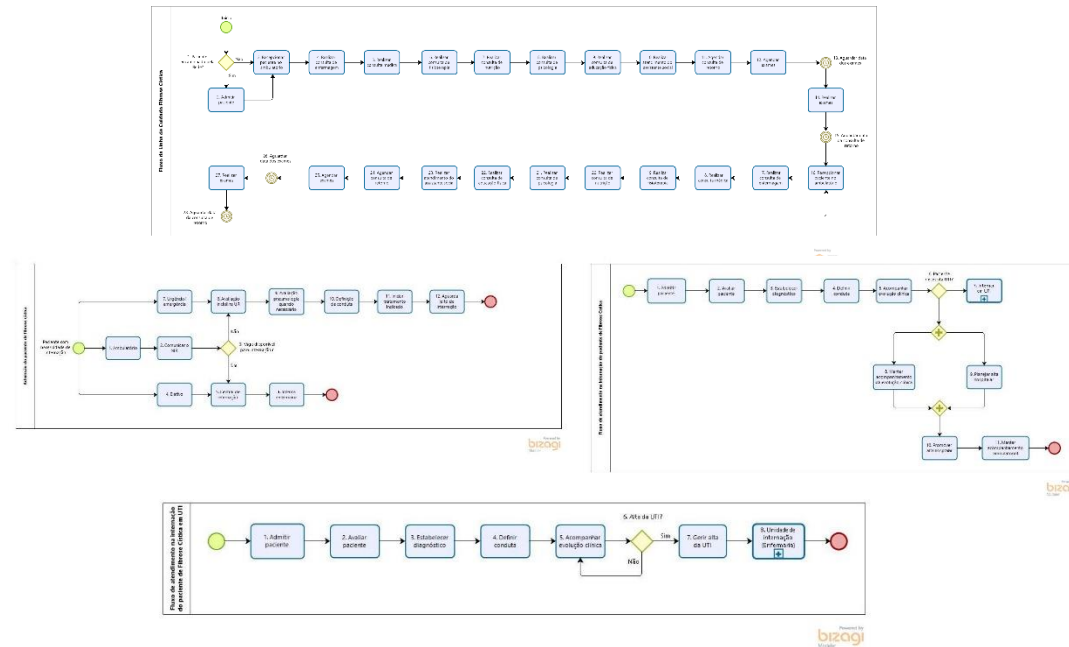
Manual



Protocolos

- Protocolo de atendimento ambulatorial interdisciplinar ao paciente com Fibrose Cística
- Protocolo de atendimento interdisciplinar ao paciente com Fibrose Cística durante internação hospitalar

Fluxos



Indicadores

- Taxa de absenteísmo nas consultas ambulatoriais
- Taxa de prevalência de *Pseudomonas aeruginosa* no ano dos pacientes em acompanhamento ambulatorial
- Média de idade dos pacientes novos externos

Análise crítica

Indicador 1			
Período	Nome do indicador	Meta	Resultados
jan/23	Taxa de absenteísmo em consultas ambulatoriais	0	18%
fev/23	Taxa de absenteísmo em consultas ambulatoriais	0	6%
mar/23	Taxa de absenteísmo em consultas ambulatoriais	0	20%
abr/23	Taxa de absenteísmo em consultas ambulatoriais	0	16%
maj/23	Taxa de absenteísmo em consultas ambulatoriais	0	16%
jun/23	Taxa de absenteísmo em consultas ambulatoriais	0	27%
jul/23	Taxa de absenteísmo em consultas ambulatoriais	0	16%
ago/23	Taxa de absenteísmo em consultas ambulatoriais	0	13%
set/23	Taxa de absenteísmo em consultas ambulatoriais	0	13%
out/23	Taxa de absenteísmo em consultas ambulatoriais	0	18%
nov/23	Taxa de absenteísmo em consultas ambulatoriais	0	0
dez/23	Taxa de absenteísmo em consultas ambulatoriais	0	0

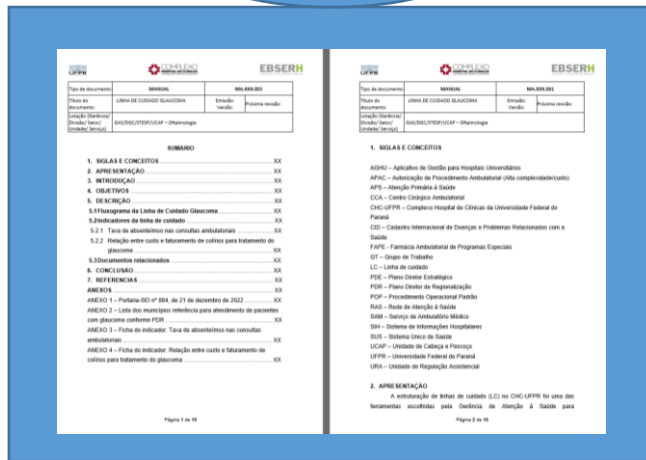
Indicador 2			
Período	Nome do indicador	Meta	Resultados
2019	Função de prevenção de infecções respiratórias nos pacientes com Fibrose Cística e em acompanhamento ambulatorial	< 40%	60,80%
2020	Função de prevenção de infecções respiratórias nos pacientes com Fibrose Cística e em acompanhamento ambulatorial	< 40%	50%
2021	Função de prevenção de infecções respiratórias nos pacientes com Fibrose Cística e em acompanhamento ambulatorial	< 40%	48,30%
2022	Função de prevenção de infecções respiratórias nos pacientes com Fibrose Cística e em acompanhamento ambulatorial	< 40%	42,62%
2023	Função de prevenção de infecções respiratórias nos pacientes com Fibrose Cística e em acompanhamento ambulatorial	< 40%	

Indicador 3			
Período	Nome do indicador	Meta	Resultados
2019	Idade média dos pacientes novos externos	14 anos	13
2020	Idade média dos pacientes novos externos	14 anos	14
2021	Idade média dos pacientes novos externos	14 anos	14
2022	Idade média dos pacientes novos externos	14 anos	14
2023	Idade média dos pacientes novos externos	14 anos	14

P.1.01 Integração RAS – CHC/UFP

Linha de cuidado Glaucoma

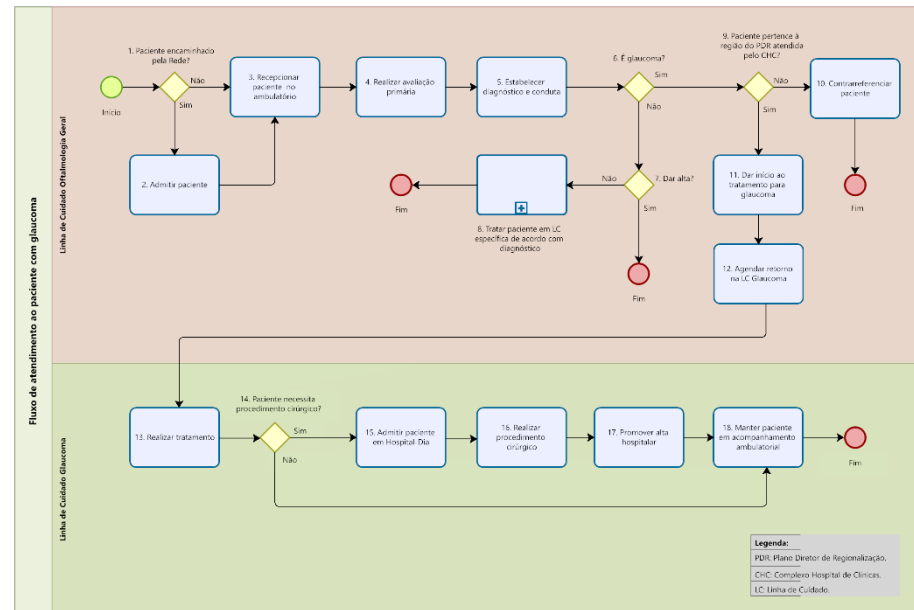
Manual



Protocolo

Em construção

Fluxo



Indicadores

- Taxa de absenteísmo nas consultas ambulatoriais
- Relação entre custo e faturamento de colírios para tratamento do glaucoma

P.1.01 Integração RAS – CHC/UFPB

Linha de cuidado HIV e Aids

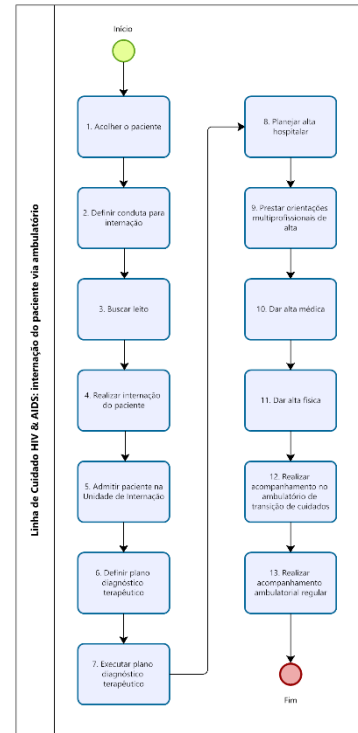
Manual

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE		EBSERH	
Tipo de documento	MANUAL	MANUAL	MANUAL
Título do documento	LINHA DE CUIDADO HIV e AIDS	Unidade	Unidade
Unidade/Unidades		Unidade	Unidade
Elaborado por	SAÚDE/CIPE/CIAC - informática	Unidade	Unidade
Revisado por		Unidade	Unidade
Atualizado por		Unidade	Unidade

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE		EBSERH	
Tipo de documento	MANUAL	MANUAL	MANUAL
Título do documento	LINHA DE CUIDADO HIV e AIDS	Unidade	Unidade
Unidade/Unidades		Unidade	Unidade
Elaborado por	SAÚDE/CIPE/CIAC - informática	Unidade	Unidade
Revisado por		Unidade	Unidade
Atualizado por		Unidade	Unidade

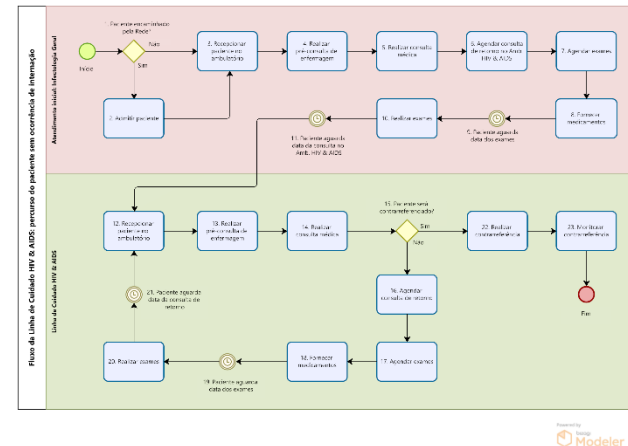
SUMÁRIO	
1. SIGLAS E CONCEITOS	02
2. APRESENTAÇÃO	02
3. INTRODUÇÃO	XX
4. OBJETIVOS	XX
5. ORGANIZAÇÃO	XX
5.1 Fluxograma da Linha de Cuidado HIV e Aids - sem acionamento de internação (ambulatório)	XX
5.2 Fluxograma da Linha de Cuidado HIV e Aids - Internação do paciente, via ambulatório	XX
5.3 Indicadores da linha de cuidado	XX
5.3.1 Taxa de presença nas consultas ambulatoriais	XX
5.3.2 Taxa de aproveitamento de agenda de consultas ambulatoriais	XX
5.3.3 Taxa de cumprimento das consultas ambulatoriais	XX
5.4 Documentação relacionada	XX
6. CONCLUSÃO	XX
7. REFERÊNCIAS	XX
8. HISTÓRICO DE REVISÃO	XX
ANEXO 1 - Portaria SRS nº 85, de 21 de dezembro de 2002	XX
ANEXO 2 - Ficha de indicador - Taxa de presença nas consultas ambulatoriais	XX
ANEXO 3 - Ficha de indicador - Taxa de aproveitamento de agenda de consultas ambulatoriais	XX
ANEXO 4 - Ficha de indicador - Taxa de cumprimento das consultas ambulatoriais	XX

Fluxos



Powered by
Modeler

Indicadores



- Taxa de absenteísmo nas consultas ambulatoriais
- Relação entre custo e faturamento de colírios para tratamento do glaucoma

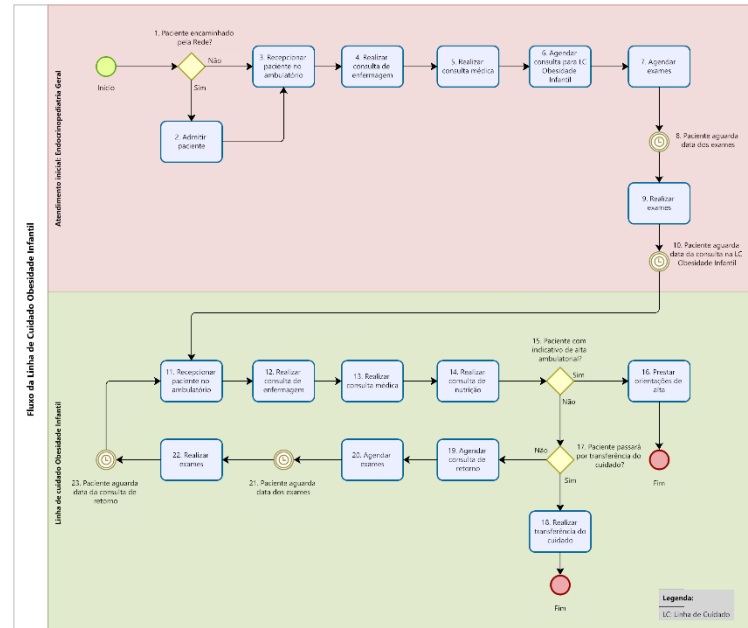
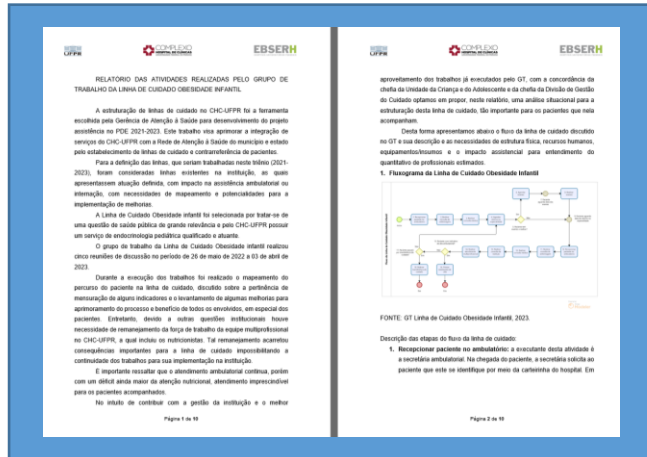
P.1.01 Integração RAS – CHC/UFPB

Linha de cuidado Obesidade infantil

Relatório

Fluxos

Análise de estruturação



Necessidade	Contratar
02 endocrino pediatra	01
03 nutricionistas	03
01 psicólogo	01
01 assistente social	01
03 profissional de educação física	03
01 enfermeiro	01

Considerando 1 paciente por semana

	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
Indicador de demanda (pacientes/ambulatório)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Quantidade de profissionais	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

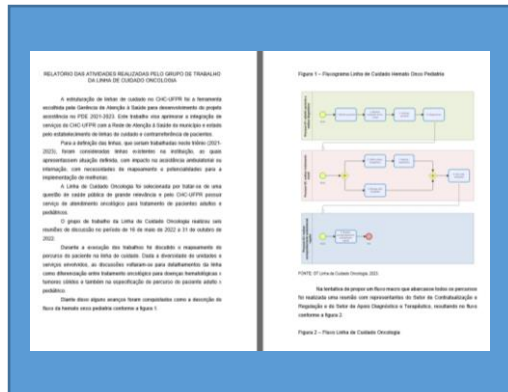
Considerando 3 pacientes por semana – mais próximo da realidade

	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
Indicador de demanda (pacientes/ambulatório)	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Quantidade de profissionais	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

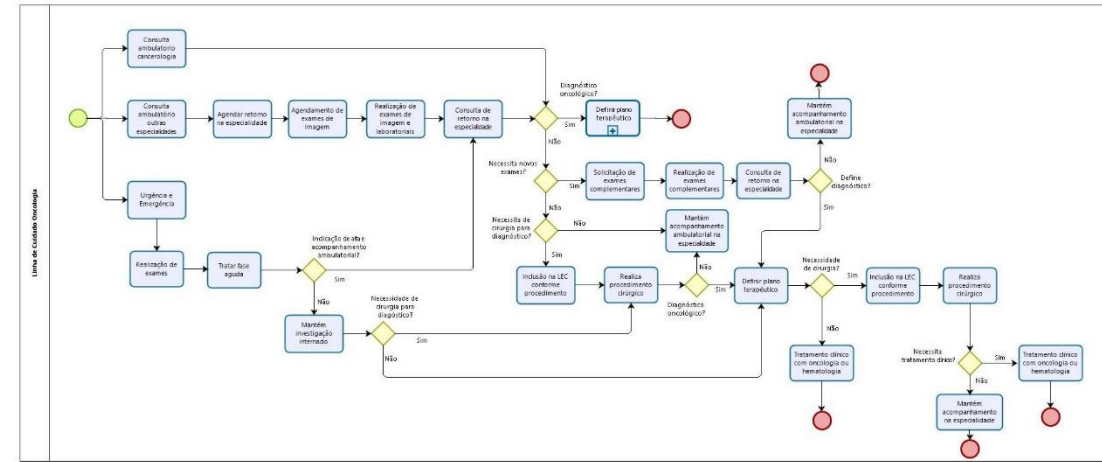
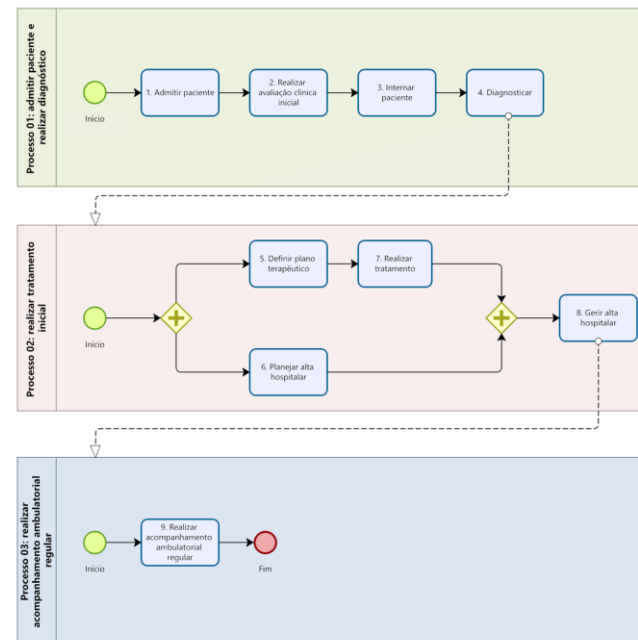
P.1.01 Integração RAS – CHC/UFPB

Linha de cuidado Oncologia

Relatório



Fluxos

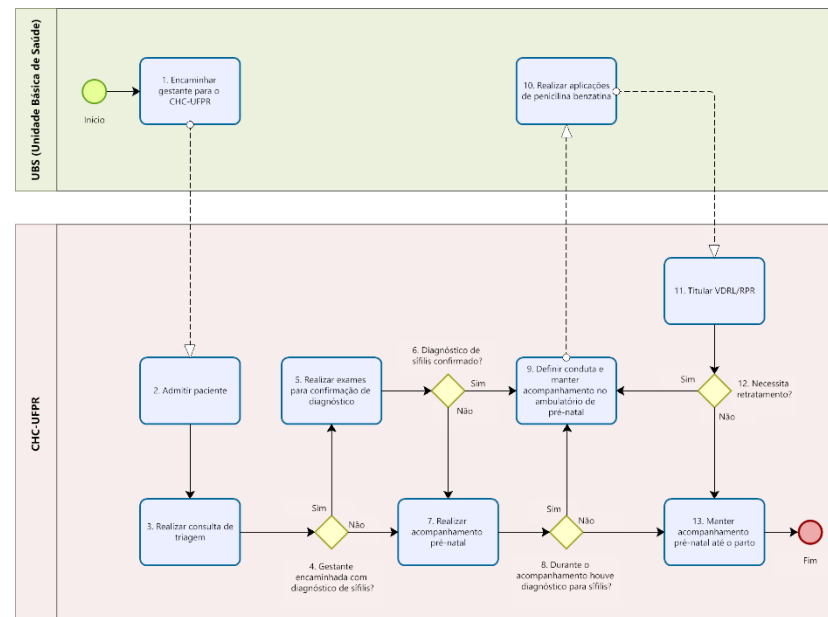
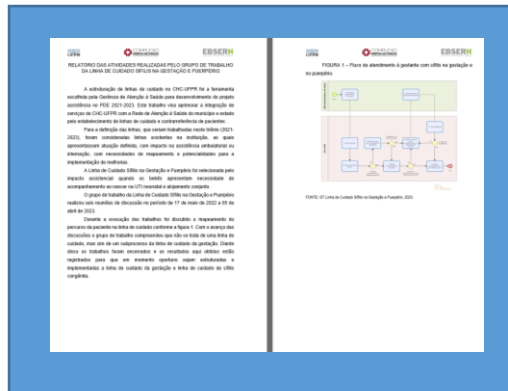


P.1.01 Integração RAS – CHC/UFP

Linha de cuidado Sífilis na Gestação e Puerpério

Relatório

Fluxo



Percepção do grupo de que não é uma linha de cuidado e sim um subprocesso da Linha de Cuidado da Gestante

Powered by
Modeler

P.1.01 Integração RAS – CHC/UFPR

Resumo dos resultados das linhas de cuidado

Linha de Cuidado	Resultados
AVC	Fluxos, protocolos, indicadores
Covid-19	Implementada
Dor torácica	Fluxos, protocolos
Fibrose Cística	Fluxos, protocolos, indicadores
Glaucoma	Fluxos, protocolos, indicadores
HIV e Aids	Fluxos, protocolos, indicadores
Obesidade infantil	Fluxo e análise de estruturação
Oncologia	Fluxo
Sífilis na gestação e puerpério	Não é uma linha de cuidado – fluxo mapeado

P.1.01 Integração RAS – CHC/UFPR

Contrarreferência ambulatorial

- Estruturação da Gestão de Altas Ambulatoriais
- Especialidades incluídas:
 - Reumatologia
 - Neurologia
 - Pneumologia
 - Infectologia
 - Enfermagem (sondas vesicais)
- Elaboração de documentos e fluxos
- Grupo de trabalho para a continuidade do cuidado
- Discussões para a construção do modelo de gestão de altas ambulatoriais
- Definição de critérios para a alta ambulatorial
- Projeto vivências (maternidade)
- Liberação E-saúde pela SMS

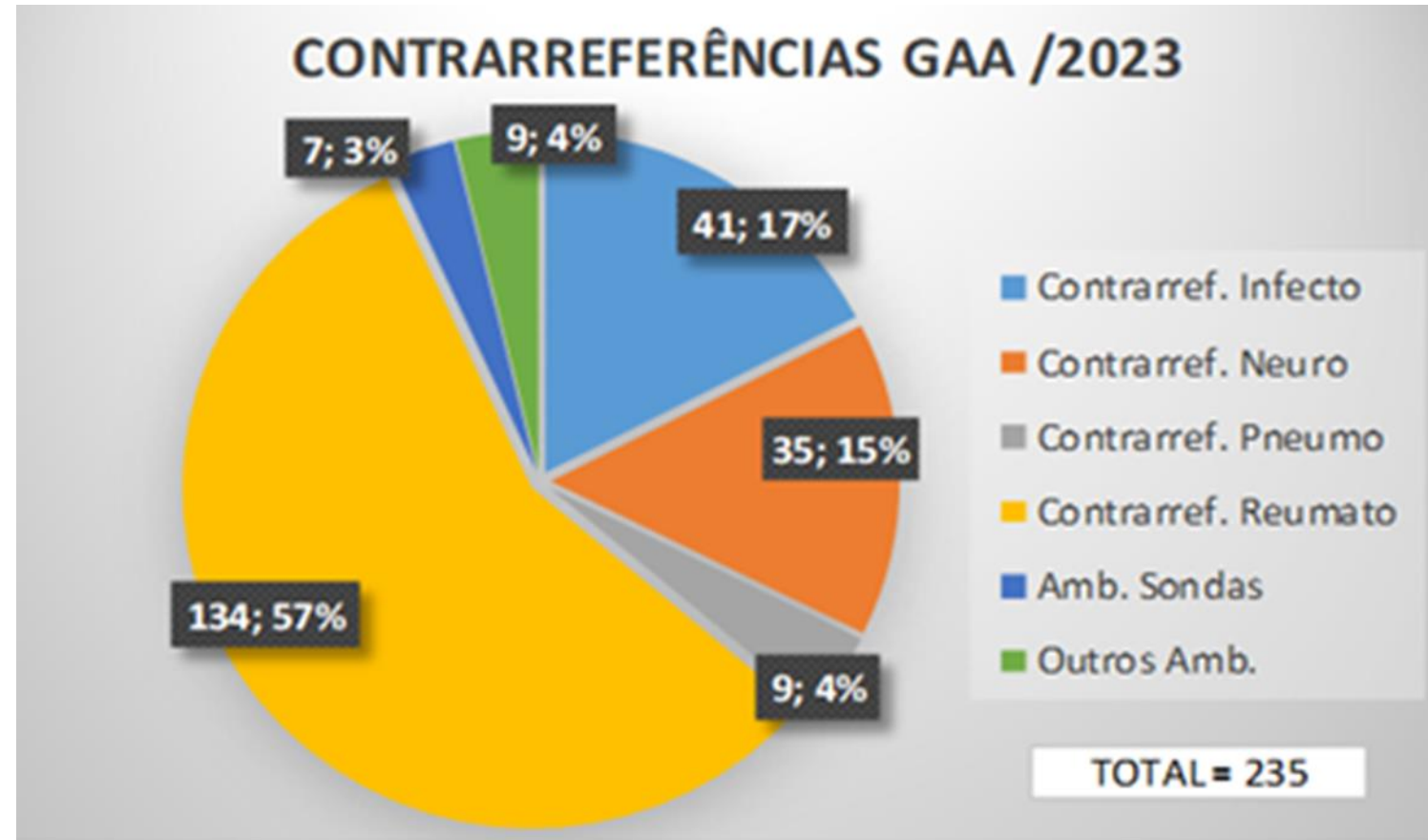
P.1.01 Integração RAS – CHC/UFPR

Contrarreferência ambulatorial

60% SMS

35% SESA

5% outros estados



Benefícios alcançados

- Definição de metodologia própria para a implementação de linhas de cuidado
- Manual da Linha de Cuidado AVC
- Protocolo de Acidente Vascular Cerebral
- Manual da Linha de Cuidado Covid-19
- Revisão dos documentos contidos na pasta Novo Coronavírus
- Manual da Linha de Cuidado Dor Torácica
- Protocolo de Síndrome Coronariana Aguda
- Manual da Linha de Cuidado Fibrose Cística
- Protocolo de atendimento ambulatorial interdisciplinar ao paciente com Fibrose Cística
- Protocolo de atendimento interdisciplinar ao paciente com Fibrose Cística durante a internação hospitalar
- Manual da Linha de Cuidado Glaucoma
- Protocolo acadêmico assistencial para tratamento do glaucoma iniciado
- Manual da Linha de Cuidado HIV e Aids
- Análise de estruturação da linha de cuidado obesidade infantil
- Mapeamento de fluxo macro oncologia
- Mapeamento do fluxo da hemato-onco-pediatria
- Mapeamento do fluxo do subprocesso Sífilis na gestação e puerpério
- Fluxos da gestão de altas ambulatorial
- POP e formulários da gestão de altas ambulatorial

P.1.01 Integração RAS – CHC/UFPR

Lições aprendidas

CADEIA DE VALOR

Utilização da cadeia de valor desde a etapa de planejamento do projeto.

ESCOPO

Aprimorar o escopo do projeto em relação ao tempo de execução.

GRUPOS DE TRABALHO

Grupos de trabalho com no máximo 6 profissionais.

RISCOS

- Realizar análise de riscos mais aprofundada.
- Sem riscos não há mudança.

METODOLOGIA

- Criação de uma metodologia própria para a implantação de linhas de cuidado.
- Outras linhas em desenvolvimento.

DINÂMICA

Necessidade de maior flexibilidade para alterações no projeto durante a execução.

TRABALHO EM EQUIPE

- Valorização de práticas colaborativas.
- Participação legítima dos profissionais envolvidos no processo.

APRENDIZADO

- Aprimoramento dos conhecimentos acerca da gestão de projetos.
- Treinamento sobre linhas de cuidado da EBSEH no meio da execução do projeto.

P.1.01 Integração RAS – CHC/UFPR

Próximos desafios





PILAR ENSINO

Projeto P. 1.02 – Fortalecimento dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional

Gerente do Projeto: Simone Cristiane de Souza

Complexo Hospital de Clínicas da UFPR



P.1.02 Fortalecimento dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional – CHC/UFPR

Problema inicial

Dificuldade na definição da atuação do docente e a integração de seu papel nas metas da contratualização hospitalar

Solução proposta

Identificar programas com a menor taxa de permanência (ou maior taxa de evasão) e levantar nós críticos do campo de prática

Propor estratégias para qualificação dos programas de residência envolvendo o campo de prática, coordenadores/supervisores, preceptores, docentes e residentes.

P.1.02 Fortalecimento dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional – CHC/UFPR


Entregas do projeto:

Macroatividade	Entregue
Levantar programas de residência que tiveram saída de residente antes do previsto.	<ol style="list-style-type: none">1) Relatório 2021/2022/2023.2) Apresentação de painéis com as taxas anuais.
Avaliar o cumprimento de carga horária teórica e prática e sua eventual relação com a evasão;	<ol style="list-style-type: none">1) Atas das reuniões referente aos planejamentos de controle de frequência.2) Relatório de frequências.
Implementar controle biométrico de frequência	<ol style="list-style-type: none">1) Coleta das digitais dos residentes para o ponto eletrônico.2) Implementação da frequência 2022.3) Controle e inserção da frequência no SIGA.
Identificar motivos de desistências eventuais críticas dos residentes em atividade em relação a seus programas;	Identificado: <ol style="list-style-type: none">1) Que o processo de matrícula possui várias chamadas de suplentes, permitindo a rotatividade de vários residentes.2) Que o residente realiza o processo seletivo em várias Instituições.3) O residente de outra região não se adapta a Instituição.
Estabelecer estratégias para capacitação de preceptores.	<ol style="list-style-type: none">1) Atas de reuniões de sensibilização junto aos Programas.2) Realização de Capacitação de Preceptores total = 1009(Multiprofissional e médica). Realizado 14%.
Estabelecer as necessidades do campo de prática para programas de residência	<ol style="list-style-type: none">1) Atas das reuniões para elaboração das Matrizes de Competência, residência médica e multiprofissional;2) Análise das pesquisas de satisfação dos residentes.
Estabelecer parcerias e convênios com outras instituições para garantir formação da grade de competência da especialidade do residente.	<ol style="list-style-type: none">1) Relatórios e painéis dos convênios firmados.2) Novas propostas de Acordo de Cooperação.

P.1.02 Fortalecimento dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional – CHC/UFPR

Painel 2021:

	2021	2022	2023
Tipo de Residência Matriculados Evasão			
Médica	396	18	
Multiprofissional	116		
Total	512	18	
Tipo de Residência % Matriculados % Evasão			
Médica	95,65%	4,35%	
Multiprofissional	100,00%		
Total	96,60%	3,40%	



P.1.02 Fortalecimento dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional – CHC/UFPR

Painel 2022:

2021	2022	2023
------	------	------

Tipo de Residência Matriculados Evasão

Médica	401	18
Multiprofissional	114	5
Total	515	23

Tipo de Residência % Matriculados % Evasão

Médica	95,70%	4,30%
Multiprofissional	95,80%	4,20%
Total	95,72%	4,28%



P.1.02 Fortalecimento dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional – CHC/UFPR

Painel 2023:

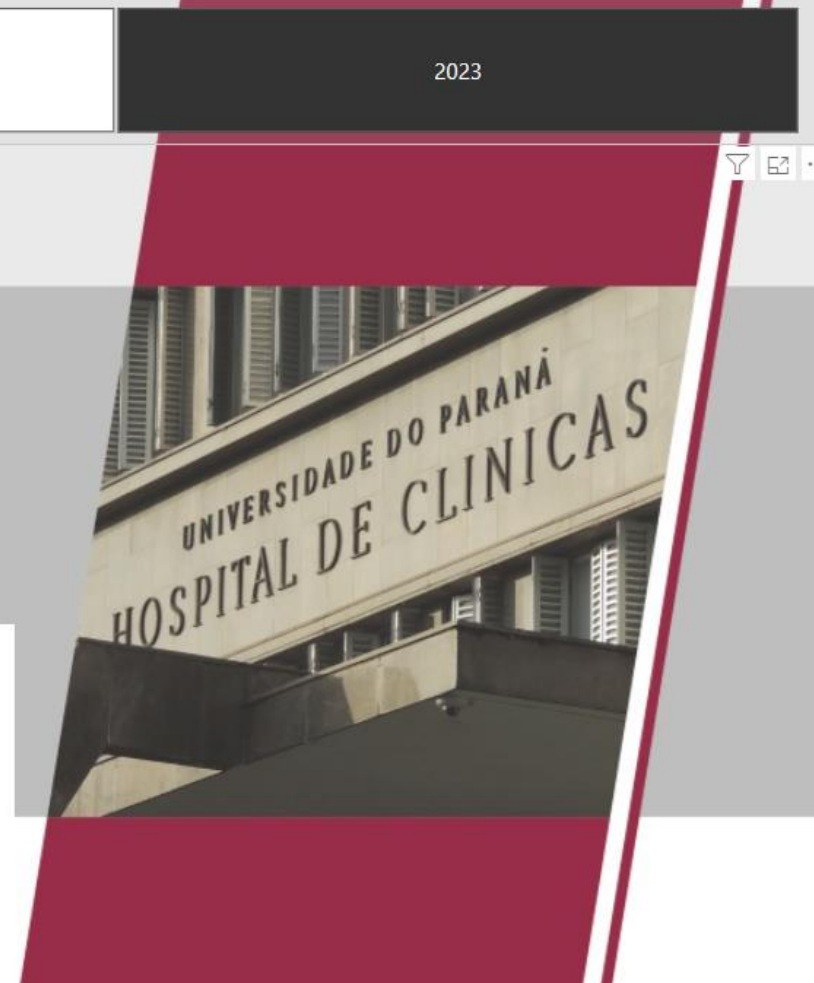
2021	2022	2023
------	------	------

Tipo de Residência Matriculados Evasão

Médica	432	8
Multiprofissional	119	7
Total	551	15

Tipo de Residência % Matriculados % Evasão

Multiprofissional	94,44%	5,56%
Médica	98,18%	1,82%
Total	97,35%	2,65%



Resultado dos Indicadores Locais do PDE

Taxa de permanência nos programas de residência médica e multiprofissional (1 a)

Ano	Meta PLANEJADA	Meta REALIZADA
2021	92%	100%
2022	93%	100%
2023	94%	100%

Taxa de elaboração das matrizes de competência dos Programas de Residência (1 a)

Ano	Meta PLANEJADA	Meta REALIZADA
2021	5%*	0%
2022	10%*	0%
2023	15%*	0%



Convênios de Ensino GEP

Estágio para Programas de Residência

Total Convênios

16

Em Trâmite

7

Vigente

9

Abrangência

- Residência Médica
- Residência Médica e Multi
- Residência Multi

Status

- Em trâmite
- Vigente



Hospital Conveniado	Nº Processo	Abrangência	Início da vigência	Término vigência	Prorrogação	Status
Hospital do Olhos	23759.003811/2022-19	Residência Médica	28/09/23	27/09/24		Vigente
Hospital do Trabalhador		Residência Médica e Multi	01/10/19	01/10/23	12 meses	Vigente
Hospital Erasto Gaertner	23759.008897/2020-12	Residência Médica e Multi	30/10/20	29/10/23	12 meses	Vigente
Hospital Nossa Senhora das Graças (HNSG)	23759.009132/2020-91	Residência Médica	04/09/20	03/09/23	12 meses	Vigente
Hospital Pequeno Príncipe	23759.013975/2019-59	Residência Médica e Multi	21/12/20	20/12/23		Vigente
PRO RENAL	23759.008900/2020-90	Residência Médica	05/04/21	04/04/24		Vigente
SESA	23759.019835/2022-90	Especialização (não residência)	06/09/22	05/09/25		Vigente
SESP/Pol. Científica	23759.020122/2022-79	Residência Médica	27/10/22	26/10/24		Vigente
UFSC	23759.034146/2023-96	Residência Médica e Multi	13/10/23	13/10/24		Vigente
Hospital Aduino Botelho	23759.039616/2022-27 (23759.024759/2023-15)	Residência Médica e Multi				Em trâmite
Hospital Constantini	23759.024862/2023-65	Residência Médica				Em trâmite
Hospital da Criança de Brasília José Alencar HCB	23759.046326/2023-11	Residência Multi				Em trâmite
Hospital Santa Casa	23759.032383/2023-12	Residência Médica e Multi				Em trâmite
Hospital Universitário Evangélico Mackenzie	23759.038078/2023-34	Residência Médica e Multi				Em trâmite
Secretaria municipal de saúde	23759.046137/2023-48	Residência Multi				Em trâmite
SOCIEDADE HOSPITALAR ANGELINA CARON	23759.033045/2020-55	Residência Médica e Multi				Em trâmite





P.1.02 Fortalecimento dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional – CHC/UFPR

Benefícios alcançados:

- Interação junto as coordenações e supervisores dos Programas de Residência;
- Análise das vulnerabilidades apresentadas pelos Programas;
- Melhor estratégia no processo de matrícula para manutenção do residente;
- Melhorias no Sistema de Gestão Acadêmica (SIGA/UFPR);
- Visibilidade da GEP junto aos Programas de Residência Médica e multiprofissional.



P.1.02 Fortalecimento dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional – CHC/UFPR

Lições Aprendidas:

- Avaliar o risco de projetos que envolvam a participação de terceiros nas tarefas que são integradas para entrega dos resultados e alcance das metas.
- Prever metas integradas somente após a consolidação da participação de terceiros.

Próximos Desafios:

- Elaborar projeto para atender os desafios apresentados na pesquisa de satisfação dos residentes 2022 e 2023.
- Consolidar as definições dos papéis CHC, Comissões e UFPR na gestão das residências.

PILAR PESQUISA

Projeto P. 1.03 – Fortalecimento da instituição como infraestrutura para desenvolvimento de projetos multicêntricos patrocinados – CHC/UFPR

Gerente do Projeto: Graciele de Matia
Complexo Hospital de Clínicas da UFPR



P.1.03 Fortalecimento da instituição como infraestrutura para desenvolvimento de projetos multicêntricos patrocinados— CHC/UFPR

Problema inicial

Falta de local específico para desenvolvimento de pesquisas clínicas patrocinadas – Centro de Pesquisa

Solução proposta

Construção e implementação de um Centro de Pesquisa

P.1.03 Fortalecimento da instituição como infraestrutura para desenvolvimento de projetos multicêntricos patrocinados— CHC/UFPR

Entregas do projeto:

- Identificar profissionais com perfil para desenvolvimento de atividades ligadas a pesquisa clínica (Relatório de levantamento de profissionais);
- Disponibilizar equipe para atividades no centro de pesquisa, em especial coordenadores de pesquisa (Edital interno);
- Treinar equipe de profissionais ligados as atividades do centro de pesquisa (Curso de pesquisa);
- Construção do centro de pesquisa (Finalizado obra – 4º andar do anexo G);
- Realizar gestão das pesquisas clínicas patrocinadas (Processo em construção).

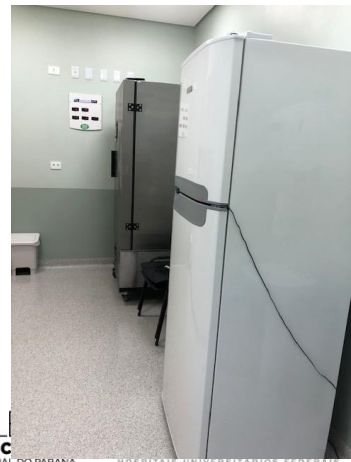
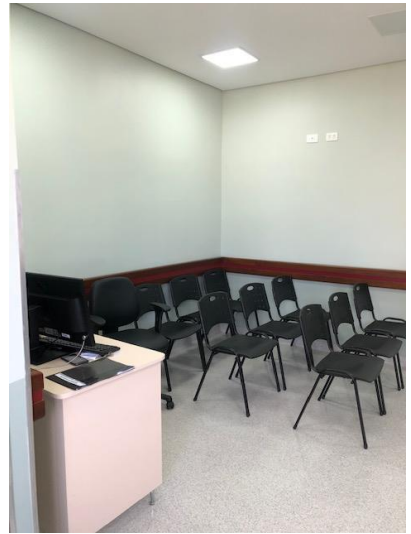
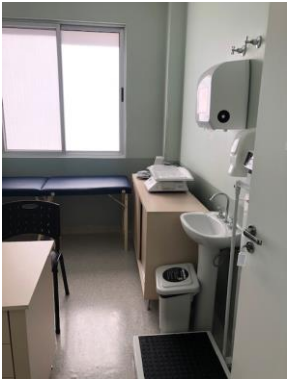
Resultado dos Indicadores Locais do PDE

Número de projetos multicêntricos patrocinados (1 a)		
Ano	Meta PLANEJADA	Meta REALIZADA
2021	15	7
2022	20	7
2023	25	1 (retomada de assinatura de contratos após credenciamento da Fundação de Apoio em setembro 2023 e inauguração do centro de pesquisa – existem 9 processos em fase final para assinatura)

P.1.03 Fortalecimento da instituição como infraestrutura para desenvolvimento de projetos multicêntricos patrocinados– CHC/UFPR

Benefícios alcançados:

- Edital interno – contratação de 1 enfermeiro – coordenador de pesquisa;
- Curso anual de pesquisa com mais de 100 inscritos (2023);
- Inauguração do Centro de Pesquisa;
- Visibilidade institucional
- 97% de conclusão do projeto.



P.1.03 Fortalecimento da instituição como infraestrutura para desenvolvimento de projetos multicêntricos patrocinados— CHC/UFPR

Lições Aprendidas:

- Levar em consideração o tempo de tarefas que são realizadas em parceria com outros serviços, as mesmas podem atrasar;
- Prever os riscos dos projetos.

Próximos Desafios:

- Realizar gestão dos projetos de pesquisa clínica patrocinada por equipe especializada composta por profissionais lotados na Unidade de Gestão da Pesquisa.



PILAR SUSTENTABILIDADE

Projeto 2.01 – Capacidade de produção do CHC/UFPR

Gerente do Projeto: Jéssica de O. Veloso Vilarinho

Complexo Hospital de Clínicas da UFPR



P.2.01 Capacidade de produção do CHC/UFPR

Problema inicial

Subregistro/ausência de registro de produção realizada no Complexo, impactando na arrecadação, na negociação do contrato de metas com a Prefeitura Municipal da Curitiba/SMS e na otimização da força de trabalho

Solução proposta

Implementar ações que possibilitem a avaliação da capacidade real de produção do hospital, da adequação da oferta de procedimentos, bem como, do efetivo registro da produção realizada.

P.2.01 Capacidade de produção do CHC/UFPR

Entregas do projeto

- Planilha A - Distribuição de carga horária - profissionais médicos e multiprofissionais
- Planilha B - Mapeamento de procedimentos realizados por serviço contemplados ou não na tabela SUS.

Resultado dos Indicadores Locais do PDE

Percentual de procedimentos com oferta adequada no contrato		
Ano	Meta PLANEJADA	Meta REALIZADA
2021	0	0
2022	50%	100%
2023	80%	90%

Número de procedimentos com oferta adequada/Número de procedimentos*

P.2.01 Capacidade de produção do CHC/UFPR

Benefícios alcançados

- Adequação da oferta ambulatorial de consultas.
- Monitoramento e capacidade de gestão da carga horária médico-assistencial
- Maior equilíbrio entre o que é realizado, ofertado e recebido.
- Melhoria no registro assistencial, com identificação do que é produzido além do SUS.
- Conhecimento da capacidade real de produção da instituição

RESPONSÁVEL:	Sonia Raboni	UNIDADE/LOTAÇÃO	481 - UNIDADE DE INFECTOLOGIA			7383 - SERVIÇO INFECTOLOGIA ADULTO				DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS - SIH:				21/03/2023 16h	OFERTA SIH			OFERTA AGHU			NOVA PROPOSTA		
MATRÍCULA	NOME	VÍNCULO	LOTAÇÃO	CODNOME	C.H.	LOCAL DE ATUAÇÃO	DIA DA SEMANA	HORÁRIO HH:MM	C.H. DEDICADA NESTE SERVIÇO	Nº RESIDENTES	Nº ALUNOS	Nº DE SALAS	IDENTIFICAÇÃO DAS SALAS USADAS (OPC)	OFERTA MÍNIMA DE CONSULTAS NESTE AMB./ DIA	PC	RETORNO	SMS	PC	RETORNO	SMS	PC	RETORNO	SMS
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3002701	AMANDA FLENIK KERS	EBSERH	SERVICO INF	FLENIK	24	607 -- Infecto Acid Ocup	segunda	13:00-14:00	1,0					2							1	1	
3002701	AMANDA FLENIK KERS	EBSERH	SERVICO INF	FLENIK	24	62 -- INFECTOLOGIA A	segunda	14:00-18:00	4,0					8	0	0	0	0	0	0	0	8	0
3002701	AMANDA FLENIK KERS	EBSERH	SERVICO INF	FLENIK	24	607 -- Infecto Acid Ocup	segunda	18:00-19:00	1,0					2							1	1	
3002701	AMANDA FLENIK KERS	EBSERH	SERVICO INF	FLENIK	24	1002 - Teleconsulta Infectologia	quarta	13:00-17:00	4,0					8	0	0	0	0	0	0	0	12	0
3002701	AMANDA FLENIK KERS	EBSERH	SERVICO INF	FLENIK	24	REUNIAO CLINICA	quinta	10:00-12:00	2,0												0	0	0
3002701	AMANDA FLENIK KERS	EBSERH	SERVICO INF	FLENIK	24	717 -- INFECTOLOGIA TRIAGEM	quinta	13:00-17:00	4,0					8	0	0	0	0	0	0		3	5
3002701	AMANDA FLENIK KERS	EBSERH	SERVICO INF	FLENIK	24	Atividade residentes	quinta	17:00-19:00	2,0														
3002701	AMANDA FLENIK KERS	EBSERH	SERVICO INF	FLENIK	24	INTERNAÇÃO	sexta	13:00-19:00	6,0												0	0	0
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1924196	FRANCINE TEIXEIRA	EBSERH	SERVICO INF	FRANCIT	24	Site Tb	terca	7:00-8:00	1,0														
1924196	FRANCINE TEIXEIRA	EBSERH	SERVICO INF	FRANCIT	24	462 -- INFECTOLOGIA VVS	terca	8:00-12:00	4,0					8	0	0	0	0	0	0	2	6	0
1924196	FRANCINE TEIXEIRA	EBSERH	SERVICO INF	FRANCIT	24	Site Tb	terca	12:00-13:00	1,0														
1924196	FRANCINE TEIXEIRA	EBSERH	SERVICO INF	FRANCIT	24	Site Tb	quarta	07:00-08:00	1,0														
1924196	FRANCINE TEIXEIRA	EBSERH	SERVICO INF	FRANCIT	24	989 - Micobacterioses	quarta	08:00-13:00	5,0					10	0	0	0	0	0	0	0	10	0
1924196	FRANCINE TEIXEIRA	EBSERH	SERVICO INF	FRANCIT	24	1002 - Teleconsulta Infectologia	quinta	08:00-10:00	2,0					4	0	0	0	0	0	0		4	
1924196	FRANCINE TEIXEIRA	EBSERH	SERVICO INF	FRANCIT	24	REUNIAO CLINICA	quinta	10:00-12:00	2,0														
1924196	FRANCINE TEIXEIRA	EBSERH	SERVICO INF	FRANCIT	24	ORTOPEDIA - OSTEOMIELITE	quinta	13:00-17:00	4,0														
1924196	FRANCINE TEIXEIRA	EBSERH	SERVICO INF	FRANCIT	24	62 -- INFECTOLOGIA A	sexta	8:00-12:00	4,0					8	0	0	0	0	0	0		8	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	VISITA TMO	segunda	07:30-09:30	2,0														
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	Supervisão Médica Infecto	segunda	09:30-11:00	1,5														
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	Visita QTAR	segunda	11:00-13:30	2,5														
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	33 -- INFECTOLOGIA MICOLOGIA	terca	08:00-12:00	4,0				SAM3	8	0	0	0	0	0	0			
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	1002 - Teleconsulta Infectologia	terca	13:00-17:00	4,0					8	0	0	0	0	0	0		8	
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	TMO/QTAR	quarta	13:00-15:00	2,0														
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	Supervisão Médica Infecto	quarta	15:00-17:30	2,5														
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	Atividade residentes	quarta	17:30-19:00	1,5														
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	TMO/QTAR	quinta	08:00-10:00	2,0														
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	REUNIÃO CLINICA	quinta	10:00-12:00	2,0														
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	717 - INFECTOLOGIA TRIAGEM	quinta	13:00-17:00	4,0					8	0	0	0	0	0	0	1	3	4
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	TMO/QTAR	sexta	07:00-12:00	5,0														
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	Almoço	sexta	12:00-13:00	1,0														
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	827 - INFECTO RETORNO INTERNAÇÃO	sexta	13:00-17:00	4,0				sam7	8	0	0	0	0	0	0			
203876	GIOVANNI LUIS BREDA	REITORIA	SERVICO INF	GLBRED	40	INTERNAÇÃO	sexta	17:00-19:00	2,0														

COD.	DESCR. ABREV. PROC.	DESCR. PROCED.	EXAMES / PROCEDIMENTOS /OUTRO
34733	TTO QUIM. CA ENDOMETRIO	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE ENDOMETRIO	OUTROS
34734	TTO QUIM. CA DE MAMA	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE MAMA	OUTROS
34735	TTO QUIM. CA CELULAS RENAI	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE CELULAS RENAI	OUTROS
34736	TTO QUIM. CA DE TROMPA	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE TROMPA	OUTROS
34737	TTO QUIM. CA DE INT. DELGADO	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE INTESTINO DELGADO	OUTROS
34738	TTO QUIM. DE MELANOMA	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE MELANOMA	OUTROS
34739	TTO QUIM. LEUC. MIELOIDE CRON.	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	OUTROS
34740	TTO QUIM. LEUC LINFOIDE CRON.	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE LEUCEMIA LINFOIDE CRONICA	OUTROS
34741	TTO QUIM. DE MIELOMA	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE MIELOMA	OUTROS
34742	TTO QUIM. LINFOMA NAO HODKIN B	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE LINFOMA NAOHODKIN BAIXO GRAU	OUTROS
34743	TTO QUIM. HISTIOCITOSE BAIXO R	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE HISTIOCITOSE DE BAIXO RISCO	OUTROS
34744	TTO QUIM. CA DE PROSTATA	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE PROSTATA	OUTROS
34745	TTO QUIM. CA DE ENDOMETRIO	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE ENDOMETRIO	OUTROS
34746	TTO QUIM. CA DE COLO-RETAL	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE COLO-RETAL	OUTROS
34747	TTO QUIM. CA DE CANAL ANAL	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE CANALANAL	OUTROS
34748	TTO QUIM. CA DE TIREOIDE	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE TIR EOIDE	OUTROS
34749	TTO QUIM. MOLESTIA TROF. GEST.	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO MOLESTIA TROFOBlastica GESTACIONAL	OUTROS
34750	TTO QUIM. CA DE MAMA ADJUVANTE	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE MAMA ADJUVANTE	OUTROS
34751	TTO QUIM. CA SIST NERV CENTRAL	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL (ADULTO)	OUTROS
34752	TTO QUIM. LINFONA HODGKIN	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE LINFONA HODGKIN	OUTROS
34753	TTO QUIM. CA DE SUPRA-RENAL	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE SUPRA-RENAL	OUTROS
34754	TTO QUIM. CA DE ESTOMAGO	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE ESTOMAGO	OUTROS
34755	TTO QUIM. CA DE PANCREAS	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE PANCREAS	OUTROS
34756	TTO QUIM. CA VIAS BILIARES	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE VIAS BILIARES	OUTROS
34757	TTO QUIM. CA DE FIGADO	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE FIGADO	OUTROS
34758	TTO QUIM. CA DE PROSTATA	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE PROSTATA	OUTROS
34759	TTO QUIM. CA DE MAMA AVANÇADO	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CA DE MAMA AVANÇADO	OUTROS
34760	TTO QUIM. DE CARCINOIDE	TRATAMENTO QUIMIOTERAPICO DE CARCINOIDE	OUTROS

TIPO	Quant. Procedimentos
EXAME	475
PROCEDIMENTO	403
OUTROS	63
Total Geral	941

P.2.01 Capacidade de produção do CHC/UFPR

Lições Aprendidas

- ❑ O Setor precisa cada vez mais trabalhar junto às unidades assistências para compartilhamento de conhecimentos e dificuldades, assim como para entendimento da importância dos registros assistenciais.

Próximos Desafios

- ❑ Fazer refletir a capacidade de produção 100% no contrato e disseminar o conhecimento do valores recebidos versus valores pagos no SUS.



PILAR GOVERNANÇA

Projeto 3.01 – Programa de excelência em governança pública

Modelo TCU – CHC/UFPR

Gerente do Projeto: Prof. Dr^o Railson Henneberg

Complexo Hospital de Clínicas da UFPR

Ficha do Projeto

Programa de excelência em Governança Pública		3,01		
Objetivo do projeto	Informações do projeto			
<i>O Programa de excelência em Governança Pública: modelo TCU, objetiva alinhar as unidades aos critérios de excelência estabelecidos pelo Tribunal de contas da União.</i>	■Área Responsável: Núcleo de Governança do CHC - UFPR			
	■Gerente do Projeto: Railson Henneberg			
	■Chefia imediata: Claudete Reggiani			
	■Áreas envolvidas: Todas as Unidades do Hospital			
	■Início: 2021			
	■Fim: 2023			
Escopo	Indicadores			
<i>O processo será desenvolvido por meio de modelo de AVALIAÇÃO com posterior treinamento para os gestores do CHC quanto aos principais critérios de excelência em governança pública. Após o treinamento será realizada nova AVALIAÇÃO para mensurar o impacto da metodologia da proposta no conhecimento das boas práticas em governança pública.</i>	<i>Número de Unidades alinhadas aos critérios do Projeto de Governança Publica</i>			
	Principais riscos	Prob.	Imp.	Grau
	<i>Falta de comprometimento da Alta Direção</i>	2	3	6
	<i>Falha na aquisição do sistema de controle e distribuição de materiais</i>	2	3	6
	<i>Falha no Entendimento do projeto</i>	1	3	3
	<i>Deficiência no levantamento</i>	2	2	4
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
<i>Elaboração do modelo de avaliação segundo os critérios do TCU - Gerência Adm</i>	<i>Formulário Google Forms</i>	<i>set/22</i>		
<i>Abertura de processo SEI para encaminhamento do link de Formulário Google Forms</i>	<i>processo SEI</i>	<i>set/22</i>		
<i>recebimento das respostas do formulário pela GAD</i>	<i>Planilhas e gráficos do google forms</i>	<i>out/22</i>		
<i>Análise das respostas pela gerência administrativa</i>	<i>Planilhas e gráficos do google forms</i>	<i>out a dez/22</i>		
<i>Elaboração de Projeto de Ação de Capacitação - Curso on-line - Formação de gestores de Hospital de Ensino</i>	<i>Plano de Ensino</i>	<i>jan/fev 23</i>		
<i>Abertura do Curso na plataforma UFPR Virtual</i>	<i>Curso aberto na UFPR Virtual</i>	<i>mar/23</i>		
<i>Elaboração das ementas do Curso</i>	<i>Ementas</i>	<i>abr/23</i>		
<i>Gravação dos módulos</i>	<i>videoaulas</i>	<i>maio a nov/2023</i>		
<i>Oferta do curso para os gestores do CHC-UFPR</i>	<i>Realização do Curso na UFPR Virtual</i>	<i>fev/24</i>		

Ficha do Indicador

Objetivo Estratégico*	<i>Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede</i>
Número do indicador*	3a
Nome do indicador*	Número Unidades alinhadas aos critérios do Projeto de Governança Pública, modelo TCU
Descrição e Justificativa*	Identificar o nível do conhecimento dos gestores do CHC-UFPR quanto as Boas Práticas em Governança Pública de acordo com as normas do TCU.
Fórmula*	número de questionários enviados/número de respostas x 100 = %
Termos	
Metodologia de coleta e compilação	Análise do quantitativo de respostas das unidades do CHC-UFPR no diagnóstico quanto ao conhecimento dos gestores em boas práticas em governança pública.
Fonte*	Planilha gerada pelas respostas encaminhadas.
Unidade de Medida*	Percentual de unidades respondentes.
Responsável*	Railson Henneberg
Validação	Gerente Administrativo
Periodicidade da coleta*	Bi-Anual
Periodicidade da análise	Bi-Anual
Metas*	
Meta 2019	
Meta 2020	
Meta 2021	0
Meta 2022	100%
Meta 2023	
Parâmetros*	Estabelecidos nas normas de excelência do TCU
Limitações e vieses	
Referências	Normas de Excelência do TCU

*Preenchimento prioritário

P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

PROBLEMA INICIAL

Desconhecimento parcial ou total por parte das chefias do hospital quanto a :

- (1) estrutura organizacional,
- (2) aspectos de liderança,
- (3) ferramentas de informática,
- (4) legislações vigentes,
- (5) código de ética e
- (6) auditoria interna e externa.

SOLUÇÃO PROPOSTA

Realizar um Curso *on line* dentro do CHC-UFPR capaz de fornecer conhecimento e ferramentas para que as chefias do hospital possam entender a estrutura organizacional do hospital, sua importância e sua amplitude legal dentro da instituição.

P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ETAPAS DO PROJETO

- ❑ Mudança do coordenador do projeto: 06/2022
- ❑ Modelo de avaliação do Projeto
- ❑ Formulário: entregue as chefias via processo Sei – 23759.035818/2022-08

28 questões a respeito de:

- (1) estrutura organizacional,
- (2) aspectos de liderança,
- (3) ferramentas de informática,
- (4) legislações vigentes,
- (5) código de ética e
- (6) auditoria interna e externa.

The screenshot displays the SEI interface for the process 23759.035818/2022-08. The document is titled 'Programa de Excelência em Governança Pública' and is addressed to the 'Senhores Chefes' of the various units and divisions of the Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. The document content includes the following text:

COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Rua General Carneiro, nº 181 - Bairro Alto da Glória
Curitiba-PR, CEP 80060-900
- <http://chc-ufpr.ebserh.gov.br>

Ofício - SEI nº 61/2022/GA/CHC-UFPR-EBSERH

Às Chefias de Unidades/Setores e Divisões do Complexo do Hospital de Clínicas da UFPR

Assunto: Programa de Excelência em Governança Pública

Referência: Processo nº 23759.035818/2022-08.

Senhores Chefes,

1. O Programa de Excelência em Governança Pública tem como objetivo alinhar as unidades, setores e divisões governança, desenvolvendo uma cultura administrativa em relação ao conhecimento das normas, orientações e boas práticas a cargos de gestão no hospital. A coleta de dados será realizada através de questionário eletrônico para identificação de posi

P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ETAPAS DO PROJETO

- ❑ Mudança do coordenador do projeto: 06/2022
- ❑ Modelo de avaliação do Projeto
- ❑ Formulário: entregue as chefias via processo Sei – 28 questões a respeito de:
 - (1) estrutura organizacional,
 - (2) aspectos de liderança,
 - (3) ferramentas de informática,
 - (4) legislações vigentes,
 - (5) código de ética e
 - (6) auditoria interna e externa.

Programa de Excelência em Governança Pública **PDE**

UFPR COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Programa de Excelência em Governança Pública

O prazo para respostas terminou.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google. [Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#) - [Política de Privacidade](#)

Google Formulários

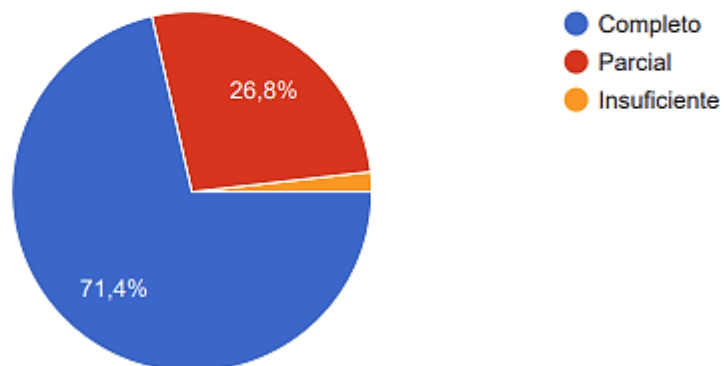
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

- Grau de conhecimento das chefias a respeito da estrutura organizacional

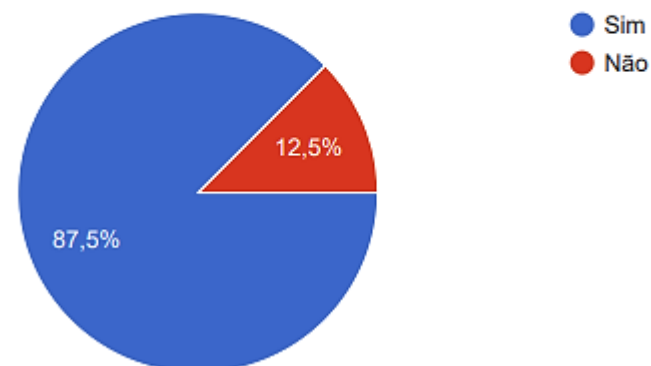
1. Qual o seu grau de conhecimento a respeito da estrutura organizacional do CHC?

56 respostas



2. Os níveis de decisão dentro da estrutura organizacional estão claros para você?

56 respostas



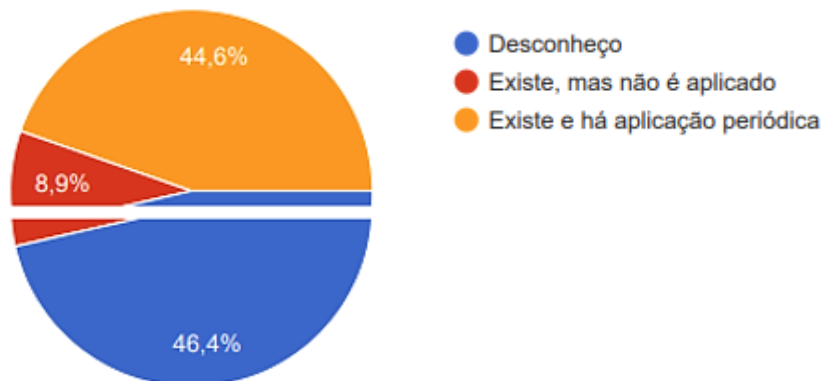
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

- Grau de conhecimento das chefias a respeito da estrutura organizacional

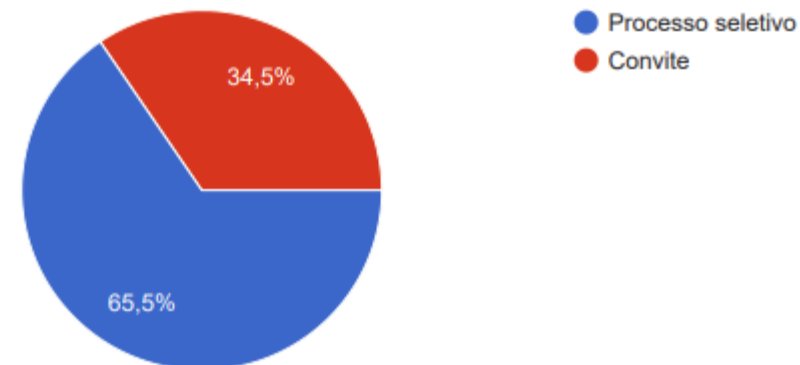
4. Você conhece algum instrumento formal de avaliação de Chefias?
Você é avaliado pelos seus subordinados de maneira formal?

56 respostas



5. Seu processo de seleção para a função de Chefe de Unidade/Setor/Divisão foi realizado por:

55 respostas



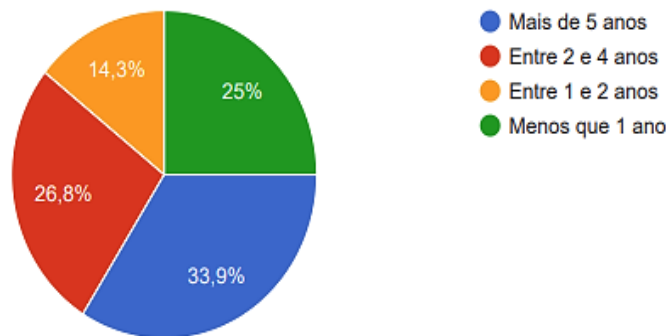
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

- Grau de conhecimento das chefias a respeito da estrutura organizacional

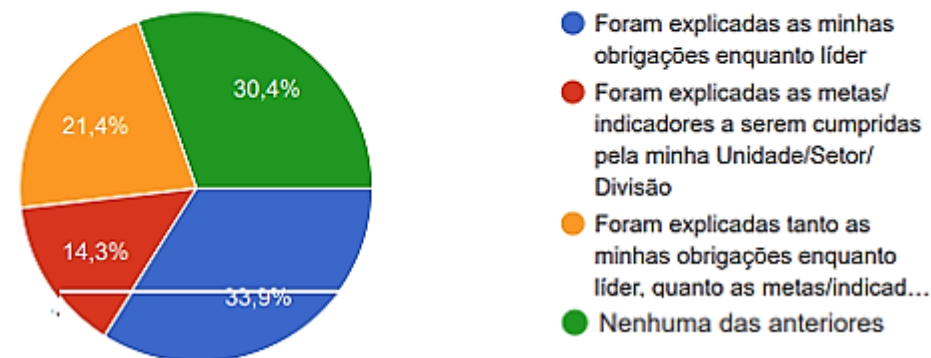
6. Há quanto tempo você exerce a sua atual função de chefia?

56 respostas



7. Quando você assumiu seu cargo, houve explicação de quais seriam suas obrigações enquanto líder, bem como dos indicadores/metras a serem cumpridas pela sua Unidade/Setor/ Divisão?

56 respostas



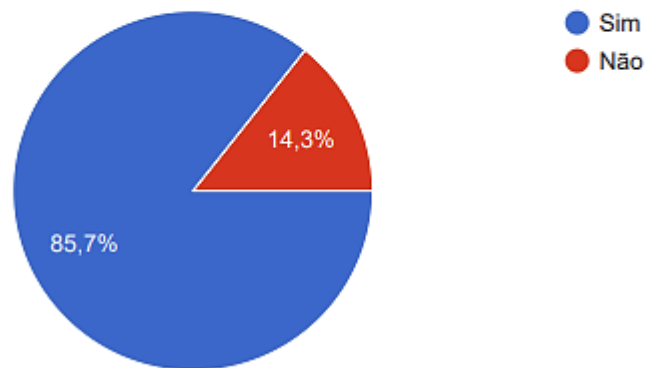
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

- Grau de conhecimento das chefias a respeito da estrutura organizacional

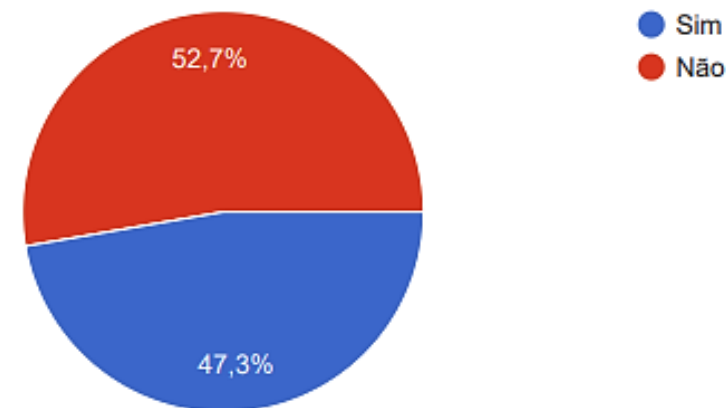
8. Na sua Unidade/Setor/Divisão, seus subordinados são avaliados formalmente e de maneira periódica?

56 respostas



9. É do seu conhecimento a existência de avaliações que meçam a satisfação dos colaboradores com relação ao suporte organizacional?

55 respostas



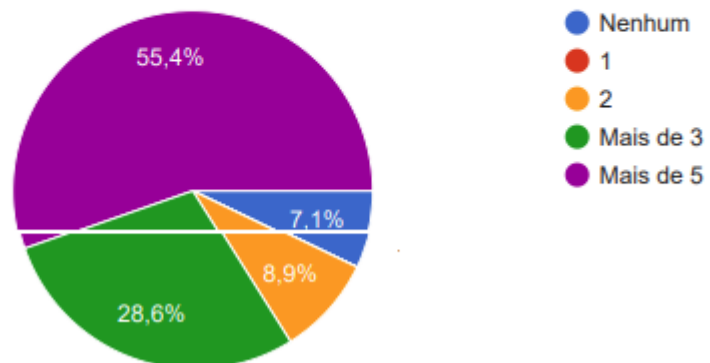
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

- Grau de conhecimento das chefias a respeito da estrutura organizacional

10. Quantos cursos oferecidos pela rede EBSEH você realizou nos últimos 5 anos?

56 respostas



P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

- Grau de conhecimento das chefias a respeito da Liderança –
- Questões abertas

11. Com relação ao desenvolvimento de liderança, qual sua sugestão de temas para treinamentos a serem oferecidos pela Instituição?

52 respostas

12. Além de treinamentos, quais ações poderiam ser adotadas pelo CHC para melhorar a sua atuação como líder na Instituição?

48 respostas

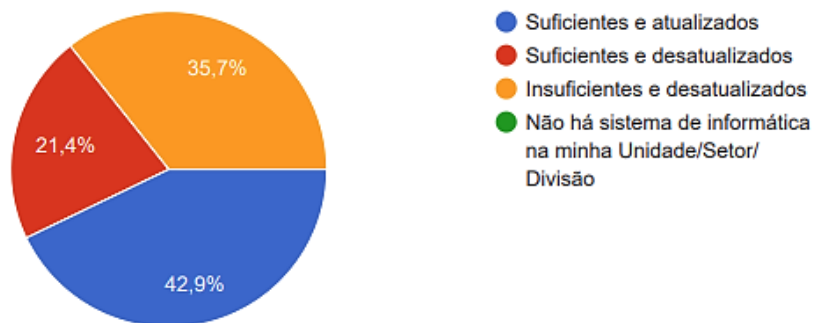
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

- Grau de conhecimento das chefias a respeito de Informática/sistemas de informação

13. Você acredita que os sistemas de informática, disponíveis na Instituição para a execução do trabalho na sua Unidade/Setor/Divisão, são suficientes e atualizados?

56 respostas



QUESTÃO ABERTA

14. Existe a necessidade de maiores treinamentos para melhor utilização das ferramentas tecnológicas disponíveis? Se desejar, especifique.

38 respostas

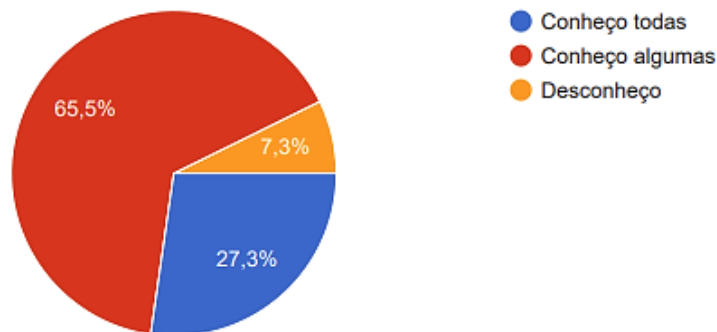
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

□ Grau de conhecimento das chefias a respeito de Legislação

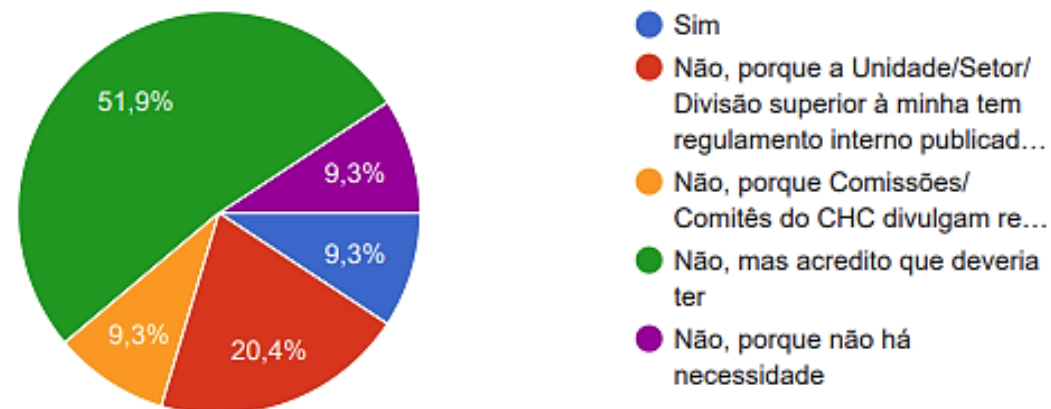
15. Na administração pública, as Chefias podem sofrer sanções administrativas. Você conhece o teor destas sanções e a gravidade das mesmas?

55 respostas



16. A sua Unidade/Setor/Divisão tem regulamento interno publicado?

54 respostas



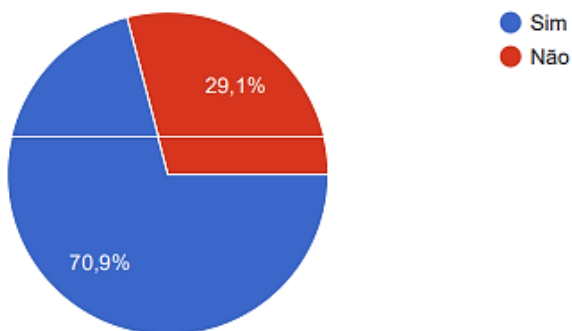
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

Grau de conhecimento das chefias a respeito de Legislação

17. Dentro da estrutura do CHC à qual a sua Unidade/Setor/Divisão está subordinada, são realizadas reuniões de Colegiados com registro em ata?

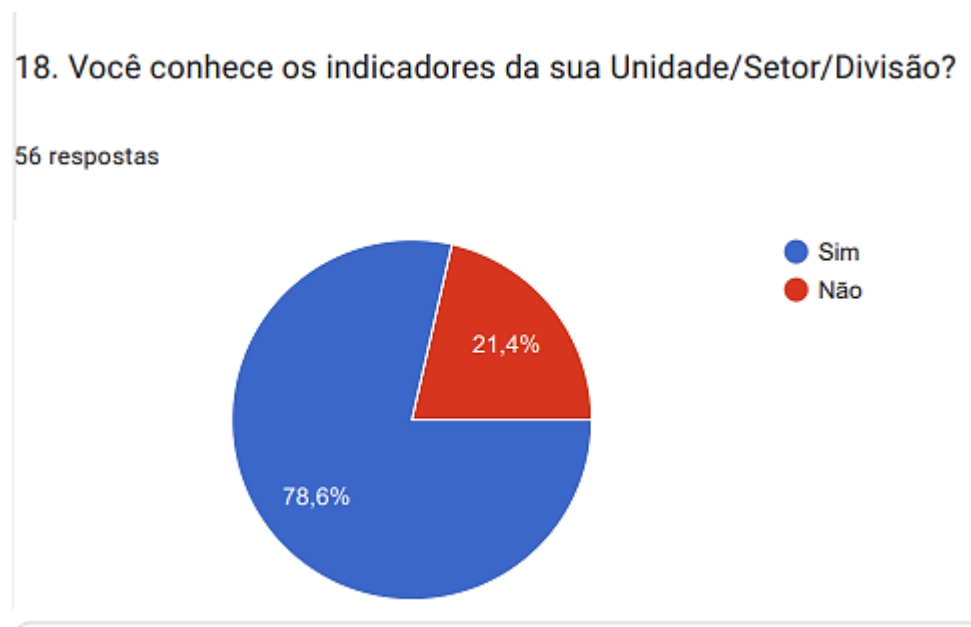
55 respostas



P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

☐ Grau de conhecimento das chefias a respeito de Indicadores



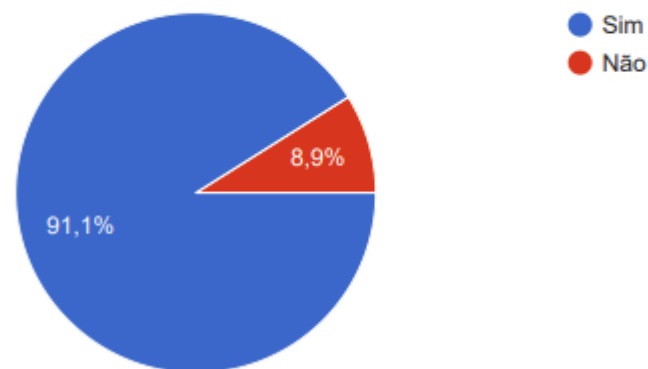
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

- Grau de conhecimento das chefias a respeito de Auditoria Interna

21. Sua Unidade/Setor/Divisão já teve contato com a Auditoria Interna da EBSEH no CHC?

56 respostas



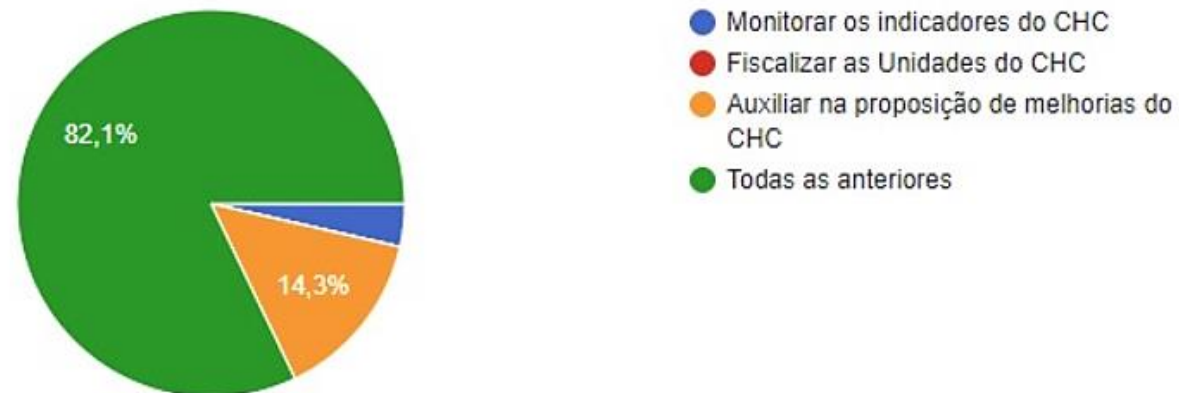
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

□ Grau de conhecimento das chefias a respeito de Auditoria Interna

22. Em sua opinião, qual a função do Auditor Interno dentro do CHC?

56 respostas



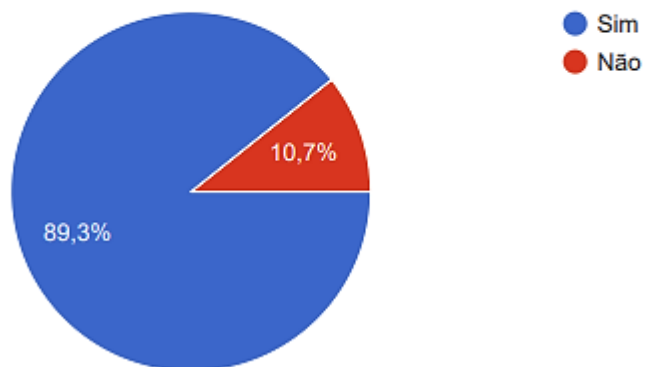
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

- Grau de conhecimento das chefias a respeito de Informática/sistemas de informação

23. Você conhece o canal de comunicação de denúncias dentro do Hospital?

56 respostas



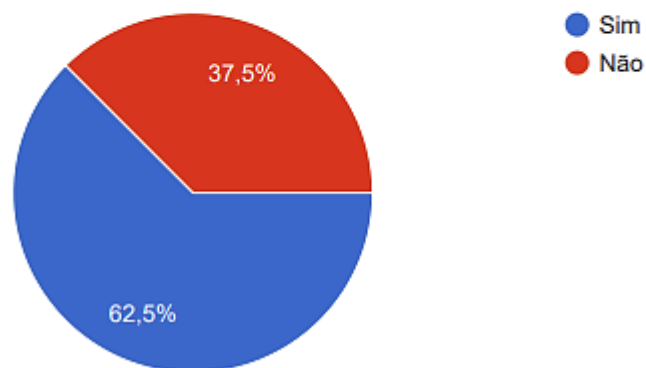
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

- Grau de conhecimento das chefias a respeito de Código de Ética

24. O Código de Ética dos servidores RJU e EBSEH é acessível na plataforma eletrônica do CHC-UFPR. Você conhece o caminho de acesso eletrônico?

56 respostas



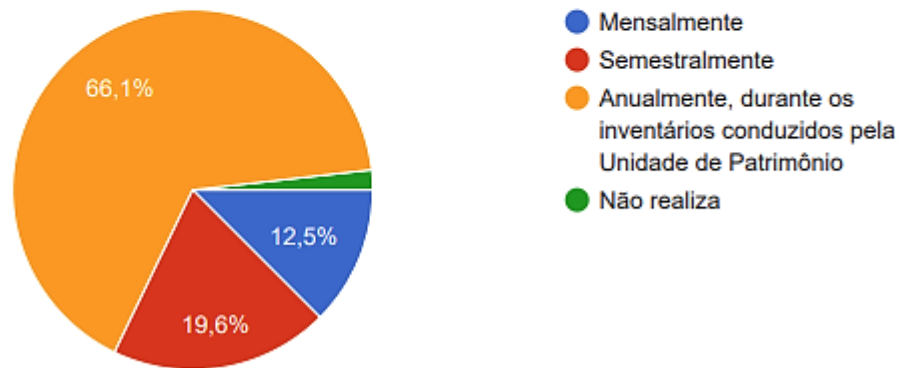
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

□ Grau de conhecimento das chefias a respeito do Patrimônio

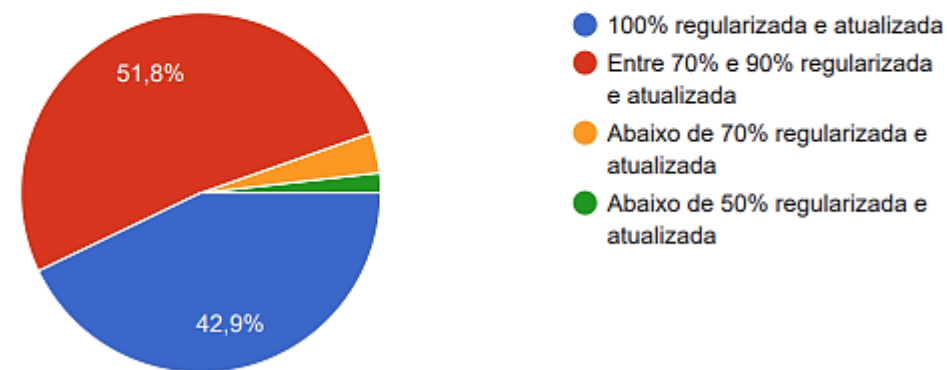
25. Com qual periodicidade a sua Unidade/Setor/Divisão avalia a situação patrimonial?

56 respostas



26. Em porcentagem, a carga patrimonial da sua Unidade/Setor/Divisão está:

56 respostas



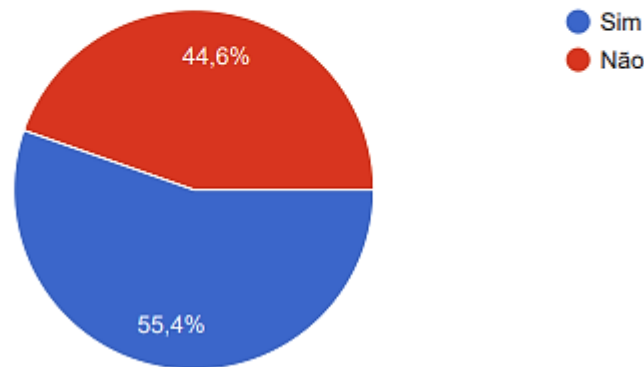
P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

- Grau de conhecimento das chefias a respeito do Patrimônio

27. Você realiza planejamento anual da sua Unidade/Setor/Divisão alinhado ao Plano Diretor Estratégico – PDE do CHC?

56 respostas



P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

ENTREGAS DO PROJETO

Questão final aberta

Na busca pela excelência na governança pública, quais são os pontos fortes e fracos que você, como chefia, percebe na estrutura organizacional do hospital. Na sua opinião, quais estratégias poderiam ser implantadas nas rotinas administrativas e assistenciais para o alcance desta excelência?

42 respostas

P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

Resultados da etapa 1

- ❑ A maioria dos chefes tem mais de 2 anos no cargo, conhecem bem a estrutura organizacional, sendo que 34,5% assumiram suas funções sem participarem de processo seletivo, o que demonstra um quadro de chefias experiente.
- ❑ Existe uma falha institucional no momento do início do trabalho dos chefes – 30% dos chefes assumiram suas funções sem receber orientações adequadas.
- ❑ No aspecto de avaliação dos subordinados, este modelo é bem conhecido e executado (85,7% conhecem) porém quando se trata de pesquisa de satisfação, a maioria das chefias não conhece estas pesquisas.
- ❑ Com relação ao desenvolvimento de liderança (questões abertas 11 e 12), houve a indicação de oferta de cursos sobre liderança, mediação de conflitos e melhor comunicação dentro do hospital.

P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

Resultados da etapa 1

- ❑ Com relação aos sistemas de informática do hospital, 57,1 % dos entrevistados acreditam que os sistemas do CHC-UFPR estão desatualizados. Com relação aos treinamentos na área, as opiniões são diversas, uns acreditando que já há treinamentos suficientes enquanto os outros indicam a necessidade de maior oferta de cursos na área.

P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

Resultados da etapa 1

- Com relação ao conhecimento das sanções administrativas que as chefias podem sofrer, a maioria não tem pleno domínio das legislações vigentes (72,8%).
- A maioria das unidades não tem regulamento interno (51,9%) e 70,9% das unidades/setores/divisão realiza colegiados periódicos.
- As unidades possuem e monitoram seus indicadores (78,6% e 60,7% respectivamente)
- Em relação a avaliação do nível de satisfação dos pacientes, 76,8% das unidades avaliadas não pensa em iniciar qualquer tipo de atividade voltada para este fim.

P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

Resultados da etapa 1

- Em relação a contato e conhecimento da auditoria interna, a maioria afirma já ter tido algum envolvimento com a auditoria interna (91,1%), porém em relação a função do auditor há uma clara confusão sobre o tema. A maioria das chefias (82,1%) acredita que a função do auditor engloba o monitoramento de indicadores, a fiscalização das unidades além de atuar como um propositor de melhorias ao hospital.
- Os resultados demonstraram que a Ouvidoria é canal amplamente conhecido das chefias (89,3%)
- Em relação ao acesso do Código de Ética a maioria das chefias conhece o caminho do acesso eletrônico(62,5%).
- O controle patrimonial é avaliado de forma anual pela maioria das chefias. Para 94,7% dos entrevistados a carga entre 70 a 100% regularizada.

P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

Resultados da etapa 1

- ❑ Em relação a contato e conhecimento da auditoria interna, a maioria afirma já ter tido algum envolvimento com a auditoria interna (91,1%), porém em relação a função do auditor há uma clara confusão sobre o tema. A maioria das chefias (82,1%) acredita que a função do auditor engloba o monitoramento de indicadores, a fiscalização das unidades além de atuar como um propositor de melhorias ao hospital.
- ❑ Os resultados demonstraram que a Ouvidoria é canal amplamente conhecido das chefias (89,3%)
- ❑ Em relação ao acesso do Código de Ética a maioria das chefias conhece o caminho do acesso eletrônico(62,5%).
- ❑ O controle patrimonial é avaliado de forma anual pela maioria das chefias. Para 94,7% dos entrevistados a carga entre 70 a 100% regularizada.
- ❑ Na questão sobre o PDE, a maioria das chefias relata realizar o seu PDE (55,4%).

P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

Resultados da etapa 1

☐ Na questão 28 aberta:

PONTOS FORTES:

- ✓ Processos definidos
- ✓ Preocupação com a estrutura física
- ✓ Existência de colegiados

PONTOS FRACOS

- ✓ Burocracia
- ✓ Pouca autonomia
- ✓ Sobrecarga de trabalho das chefias
- ✓ Falta de comunicação
- ✓ Falta de profissionais



Projeto de ação de capacitação

Curso on line

Formação de Gestores de hospital de ensino

CURSO ON LINE

FORMAÇÃO DE GESTORES DE HOSPITAL DE ENSINO

OBJETO GERAL:

- ✓ Compreender as principais características institucionais do CHC-UFPR/EBSERH e sua relação com as atribuições dos gestores.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Compreender o funcionamento do SUS e suas especificidades no âmbito dos hospitais de ensino da Rede EBSEH;
- ✓ Compreender a estrutura organizacional vigente no CHC;
- ✓ Reconhecer o PDE como instrumento de planejamento estratégico da instituição;
- ✓ Identificar os principais aspectos da contratualização SUS, do Contrato de Objetivos e sua relação com as unidades organizacionais;
- ✓ Compreender os principais procedimentos de gestão de pessoas relacionados à chefia imediata, observadas as diferenças dos regimes jurídicos.

CURSO ON LINE

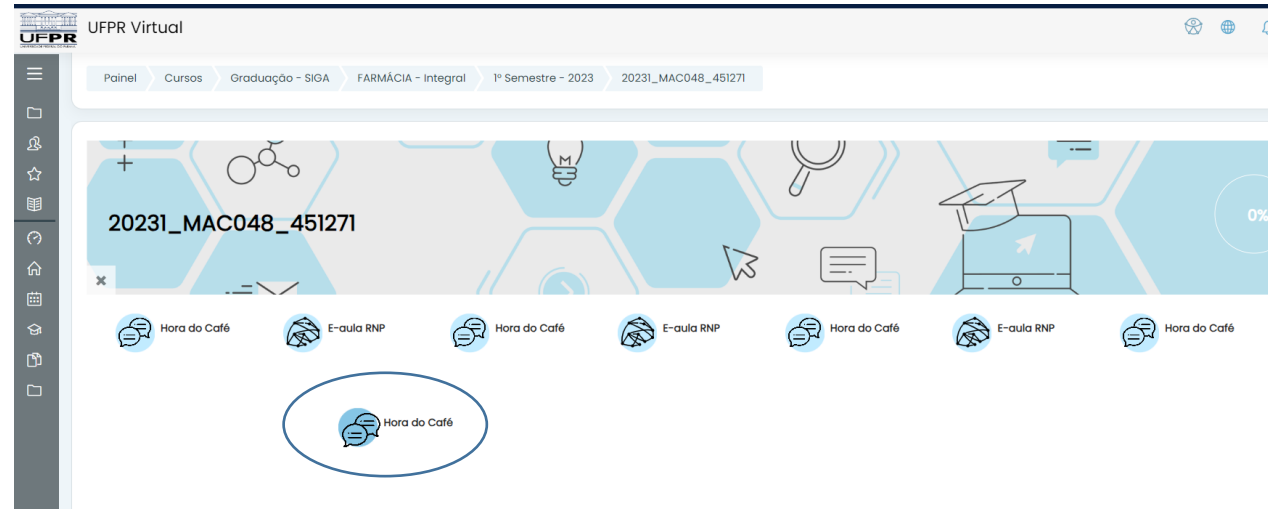
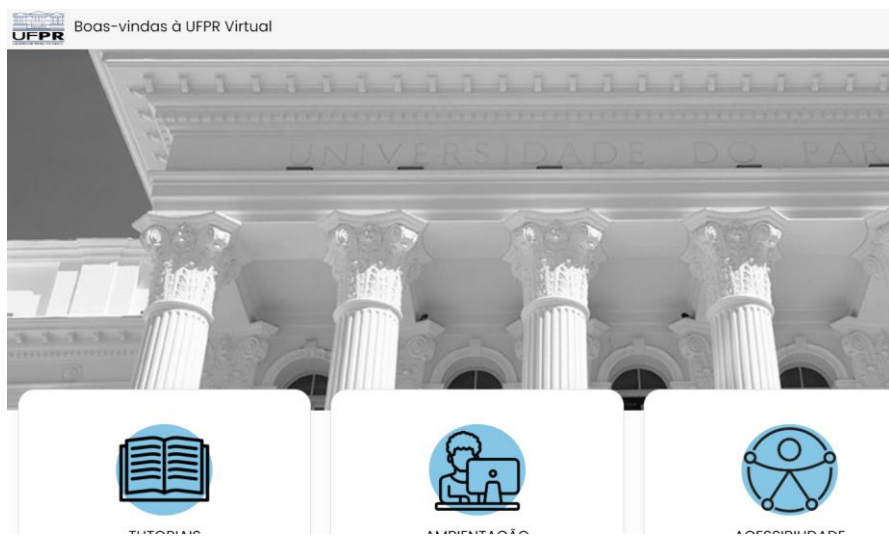
FORMAÇÃO DE GESTORES DE HOSPITAL DE ENSINO

Metodologia

Curso autoinstrucional ofertado na modalidade EAD, por meio da UFPR Virtual. Os conteúdos serão desenvolvidos através de apresentações interativas (h5p), videoaulas, entre outros recursos.

A interação entre os participantes ocorrerá mediante fórum e/ou padlet a partir de questões-problema propostas pela equipe organizadora.

Eventuais dúvidas ou comentários acerca do curso poderão ser expressas no fórum **“Hora do Café”**, que será monitorado diariamente.



<u>Data</u>	<u>CONTEÚDO/TEMA</u>
	<p><u>UNIDADE 1: O contexto da saúde pública e o papel do hospital</u></p> <ul style="list-style-type: none">• SUS: conceitos e financiamento;• Organização da saúde: redes e regulação assistencial;• Desafios do SUS: envelhecimento da população, subfinanciamento, precarização, o papel do hospital na rede.
	<p><u>UNIDADE 2: Os hospitais de ensino e a rede EBSEH</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Hospitais de Ensino: finalidade, formação, missão, visão, valores, história e vinculação com o MEC;• Rede EBSEH: contrato de adesão, deveres do contrato, contrato EBSEH e UFPR.
	<p><u>UNIDADE 3: O CHC-UFPR no contexto da REDE EBSEH:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Estrutura Organizacional do CHC-UFPR• Planejamento Institucional: PDE 2021-2023 – estratégias e monitoramento• Controle Interno e Externo no CHC;• Contratualização com a SMS;• Contrato de Objetivos 2022.
	<p><u>UNIDADE 4: Fundamentos de Gestão de Pessoas:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Provimento e Movimentação;• Saúde e Segurança do Trabalho;• Desenvolvimento de Pessoas;• Controle de Frequência; Acúmulo de cargos públicos.



CURSO ON LINE

FORMAÇÃO DE GESTORES DE HOSPITAL DE ENSINO

Gravações:

✓ Ocorreram entre abril e julho de 2023.

Formatação do curso na UFPR Virtual

✓ Esta sendo realizada pela DIVGP

Oferta oficial do curso

✓ Abril de 2024

	Modo da	EAP	Nome da Tarefa	Duração	Início	Término
		0	CHC-UFPR PDE301 Programa de excelência em Governança Pública - modelo TCU	479 dias	Sex 01/07/22	Ter 21/05/24
✓	★	1	Elaboração do modelo de avaliação segundo os critérios do TCU	47 dias	Sex 01/07/22	Seg 05/09/22
✓		1.1	Troca da Gerência Administrativa - Novo coordenador do projeto Prof. Drº Railson Henneberg	136 dias	Ter 16/08/22	Ter 28/02/23
✓		1.2	Discussão do modelo de avaliação do Projeto	136 dias	Ter 16/08/22	Ter 28/02/23
✓		1.3	Definição do modelo de avaliação do Projeto: formulário google com 28 perguntas	118 dias	Seg 12/09/22	Ter 28/02/23
✓	★	2	Modelo de avaliação enviado via SEI	15 dias	Seg 12/09/22	Sex 30/09/22
✓		2.1	Envio do modelo aprovado de avaliação para envio as chefias do CHC-UFPR através do processo SEI 23759.035.818/2022-08	15 dias	Seg 12/09/22	Sex 30/09/22
✓		2.2	Avaliação das respostas/planilhamento e interpretação das respostas	30 dias	Sex 30/09/22	Qua 16/11/22
✓	★	2.3	Reuniões para avaliação e direcionamento de quais tipos de ação/produto poderia ser colocada em prática para contemplar as fragilidades encontradas nas respostas do formulário.	60 dias	Qua 16/11/22	<u>Ter 07/02/23</u>
✓		2.4	Definição do ação/produto: elaborar um curso on line sob o título " Formação de Gestores de Hospital de Ensino	1 dia	Qua 22/02/23	Qua 22/02/23
✓	★	3	Escrita do Projeto: definição das ementas e carga horária do curso	30 dias	Qui 23/02/23	Qua 05/04/23
✓	★	3.1	Início das gravações das aulas	72 dias	Seg 17/04/23	Qui 27/07/23
✓		3.1.1	Gravação da Unidade 1 - O contexto da saúde pública e o papel do hospital	1 dia?	Seg 17/04/23	Seg 17/04/23
✓		3.1.2	Gravação da unidade 2 - Os hospitais de ensino e a rede EBSEH	1 dia?	Qui 25/05/23	Qui 25/05/23
✓		3.1.3	Gravação da Unidade 3 - O CHC-UFPR no contexto da rede EBSEH	1 dia?	Qui 22/06/23	Qui 22/06/23
✓		3.1.4	Gravação da Unidade 4 - Fundamentos de gestão de Pessoas	1 dia?	Qua 26/07/23	Qua 26/07/23
✓		3.1.5	Formatação dos vídeos para o formato de curso on line	100 dias	Sex 28/07/23	Qua 20/12/23
		4	Oferta do Curso " Formação de Gestores de Hospital de Ensino"	60 dias	Ter 27/02/24	Ter 21/05/24
	★	5	Relatório Final	8 dias	Ter 19/12/23	Sex 29/12/23
		6	Encerramento	1 dia	Sex 29/12/23	Sex 29/12/23

P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

BENEFÍCIOS ALCANÇADOS

- ✓ Avaliação do grau de domínio das chefias sobre fatores importantes ligados a liderança, auditoria, legislação e estrutura organizacional.
- ✓ Medição concreta de pontos fortes e fracos desses aspectos.
- ✓ Delineamento claro das ações a serem efetuadas no sentido de melhorar a gestão dentro do hospital
- ✓ Produção de Curso on line que servirá de base para as chefias atuais e as próximas

P.3.01 Programa de excelência em Governança Pública – Modelo TCU

LIÇÕES APRENDIDAS

- Necessidade de constante avaliação do nível do conhecimento das chefias a respeito de suas atividades
- Aproximar as chefias da direção do hospital melhorando a interação entre as partes
- Com as respostas do formulário, pode-se constatar o perfil dos chefes do hospital e entender melhor suas fragilidades e potencialidades.

PRÓXIMOS DESAFIOS

- Oferta do curso
- Reavaliação dos chefes

PILAR PROCESSOS E TECNOLOGIA



Projeto P.4.01 – Implantar o Aplicativo de Gestão
para Hospitais Universitários - AGHU

Gerente do Projeto: Rafael Henrique Gusso Rosado

Complexo Hospital de Clínicas da UFPR

Visão Geral

Pilar: Processos e Tecnologia

Objetivo Estratégico EBSE RH

Otimizar a operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas

Macroproblema

Baixa eficiência na gestão de processos, por meio da tecnologia, geram falhas significativas e inviabilizam a otimização na execução das atividades administrativas e assistenciais.

Proposta de solução

Projeto de implantação dos módulos disponíveis do AGHU e adoção de padrões tecnológicos

Escopo

Capacitar as equipes internas e externas

- Treinar a equipe do SETISD e do NG-AGHU nos módulos do sistema;
- Treinar os profissionais do hospital nas atividades que realizarão no AGHU;
- Treinar a equipe de sistemas do SETISD em integração de sistemas utilizando linguagem de programação Java.
- Treinamento da equipe de infraestrutura do SETISD (Wifi e Firewall)

Promover a adoção de padrões tecnológicos

- Implantar padrão de segmentação lógica de redes;
- Migrar computadores e demais equipamentos ligados à rede para o domínio EBSEH;
- Migrar para firewall de última geração;
- Implantar rede Wifi;
- Integrar sistemas próprios e de terceiros ao AGHU utilizando padrão definido pela equipe de sistemas.

Implantação dos módulos do AGHU disponíveis

- Pacientes
- Internação
- Ambulatório Admin.
- Ambulatório Assist. Assistencial
- Evolução multi
- Cirurgias
- Certificado Digital
- Estoque
- Farmácia
- Prescrição Médica
- Prescrição Enfermagem
- Controle de Pacientes
- Exames

Monitorar o andamento da implantação

- Avaliar mensalmente os indicadores
- Acompanhar a expansão dos módulos

Entregas (macroatividades)

Concluídas (100%)

Treinamento e Implantação de 12 módulos do AGHU

Segmentação lógica da rede

Migração para firewall de última geração e treinamento da equipe do SETISD

Desenvolvimento de integrações com o SIH (prontuário, alta, nutrição)

Desenvolvimento de sistema de apoio (Gestão LEC, Gestão de Leitos, Gestão da Urgência)

Implantação de rede Wi-Fi e treinamento da equipe

Treinamento em linguagem de programação Java.

Em andamento

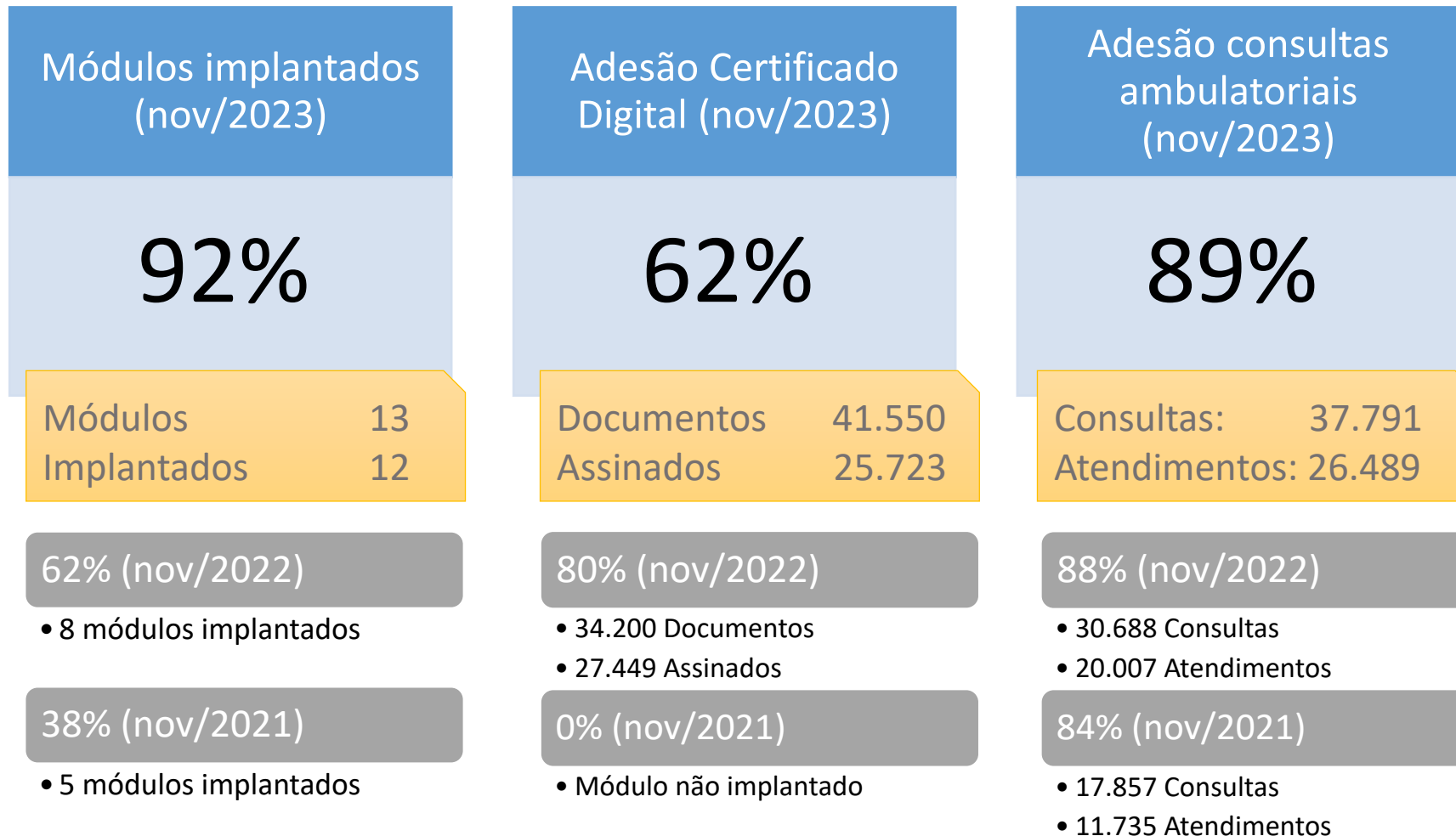
Migração para o domínio EBSEH

98%

Treinamento e Implantação do módulo exames

52%

Indicadores





Principais Benefícios

Qualidade da
informação
assistencial

Disponibilidade
da informação

Transição do
cuidado

Segurança do
paciente

Sistemas
auxiliares de
apoio

Gestão da Lista de Espera Cirurgia (LEC)

The screenshot displays the LEC management interface. On the left is a sidebar with navigation options: Indicação Cirúrgica, Gestão da LEC, Relatórios, Relatório publicação (highlighted), Relatório Excel, Cadastros Básicos, and Administração. The main area shows the 'Relatório publicação LEC' page. It includes a search bar for 'Lista de espera' with the selected text 'CIRURGIA DE TIREÓIDE - PARATIREOIDECTOMIA'. Below the search bar are buttons for 'Gerar PDF' and 'Limpar'. A preview window shows the generated report, which includes the title 'Lista de Espera Cirúrgica' and 'Especialidade: CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO'. The report content is as follows:

CIRURGIA DE TIREÓIDE - PARATIREOIDECTOMIA

Lista de Espera Cirúrgica - PRIORIDADE

Posição	Prontuário	CNS	Nome do paciente
1	****0760	707601297289494	C. R. C.
2	****5624	701806257150871	R. F.
3	****5813	201288534890004	M. M. B.
4	****4980	709603636112972	S. V. F.
5	****0670	700001769783207	M. D. J. N. L.

Lista de Espera Cirúrgica - NORMAL

Posição Prontuário CNS Nome do paciente

© Desenvolvido por Complexo Hospital de Clínicas UFPR - Curitiba/PR. Todos os direitos reservados.

Gestão de Leitos (NIR)

SISREG HC

Gestão da Urgência

- Regulação Urgência
- Recepção Urgência
- Avaliação Urgência
- Dashboard Urgência
- Histórico Atendimentos

NIR

- Solicitar Leito
- Atender Solicitações
- Histórico Solicitações
- Mapa de Leitos**

Configuração

- Cadastros Básicos

UFPR **COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS** **EBSEH** HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

rafael.rosado

Mapa de Leitos

Unidade: CLINICA CIRURGICA I

Buscar

CLINICA CIRURGICA I

Quarto - 815	Quarto - 816	Quarto - 817
001 ♀ 002 ♀	003 —	004 ♀
Quarto - 819	Quarto - 820	Quarto - 821
006 ♀ 007 ♀	008 ♀ 009 ♀ 010 ♀	011 ♂ 012 ♂ 013 ♂ 014 ♂
Quarto - 822		
015 ♂ 016 ♂ 017 ♂ 018 ♂		

© Desenvolvido por Complexo Hospital de Clínicas UFPR - Curitiba/PR. Todos os direitos reservados.

Gestão da Urgência



Total de Pacientes 21	Pacientes de UTI 1	Aguardando admissão 1	Aguardando chegada 1	Média de permanência atual 22:44	Taxa de Ocupação 84%
---------------------------------	------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	--	--------------------------------

Leito	Paciente	Tempo de permanência	Status
V01	MARIA A. S. Prontuário: 25891508	00:05 Dentro do tempo de permanência estimado	Aguardando avaliação
V02	IRENEU K. Prontuário: 25805029	00:47 Dentro do tempo de permanência estimado	Aguardando avaliação
V03	LEONOR F. O. Prontuário: 4024060	10:04 Próximo ao limite do prazo de permanência	Aguardando vaga: MEDICINA INTENSIVA
EXTRA	ANA C. L. C. Prontuário: 20878177	00:50 Dentro do tempo de permanência estimado	Aguardando avaliação
EXTRA	POLYANA L. D. S. Prontuário: 25890468	28:35 Ultrapassou limite do prazo de permanência	Aguardando vaga: NEUROLOGIA
L01	MAURICIO B. R. Prontuário: 8375674	53:05 Ultrapassou limite do prazo de permanência	Em observação

UNIDADE REFERENCIADA EMERGENCIA

1 2 3 4

Atualizado em 04/12/2023 14:01 |





Lições aprendidas

Comunicação eficaz

- Necessidade de informar com clareza à organização os planos de atualização do sistema, o papel de cada um no momento da “virada” e os planos de contingência se houver falhas.

Envolvimento do usuário final

- Necessidade de equipes multidisciplinares no estudo e configuração do sistema, com ênfase na participação daqueles que de fato utilizam o sistema no dia a dia.

Treinamento adequado

- Necessidade de desenvolver materiais de apoio específicos para a nossa realidade e envolver profissionais da assistência para dar os treinamentos ao usuário final.



Próximos desafios

Finalizar módulo
exames AGHU

Novos módulos
AGHU (faturamento,
controle de
infecção...)

Novos sistemas de
apoio (Gestão da
oferta
ambulatorial...)

Consolidar módulos
já implantados do
AGHU (Certificado
Digital...)

Melhorias na
infraestrutura de TI
(switches, storage,
computadores...)



PILAR PESSOAS

Projeto P.5.01 – Programa para valorização profissional CHC-UFPR

Gerente do Projeto: Jaqueline Dias do Nascimento Selleti

Complexo Hospital de Clínicas da UFPR



PROGRAMA PARA A VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL CHC-UFPR

Problema inicial

Ausência de ações formais para a valorização profissional no Complexo Hospital de Clínicas

Solução proposta

Ações de valorização profissional como estratégia de melhoria da qualidade de vida no trabalho por meio de intervenções com inovação gerencial, tecnológica e estrutural no ambiente de trabalho, com prioridade para o bem-estar das pessoas

Critérios para a Qualidade de Vida no Trabalho



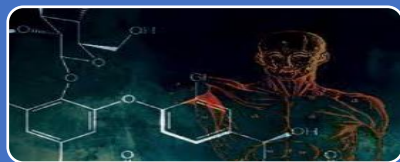
Organizacional: Ações que valorizem a imagem, estrutura, produto e relacionamento da empresa com os empregados.



Social: Ações que ofereçam benefícios sociais obrigatórios e espontâneos e criem oportunidade de lazer e cultura.



Psicológica: Ações que promovam a auto-estima e o desenvolvimento de capacidades pessoais e profissionais

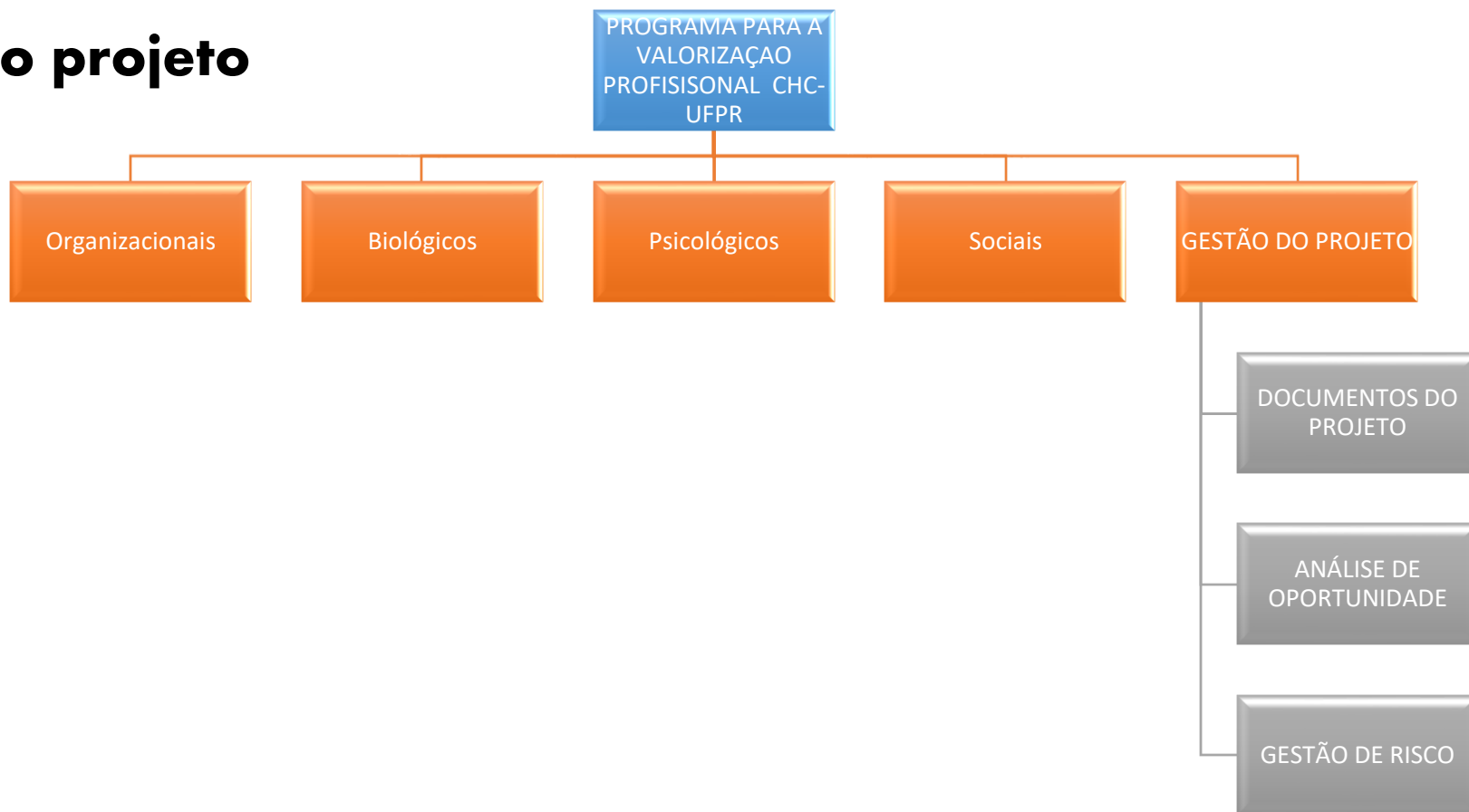


Biológica: Ações que promovam a saúde, que controlem os riscos ambientais e atendam às necessidades físicas

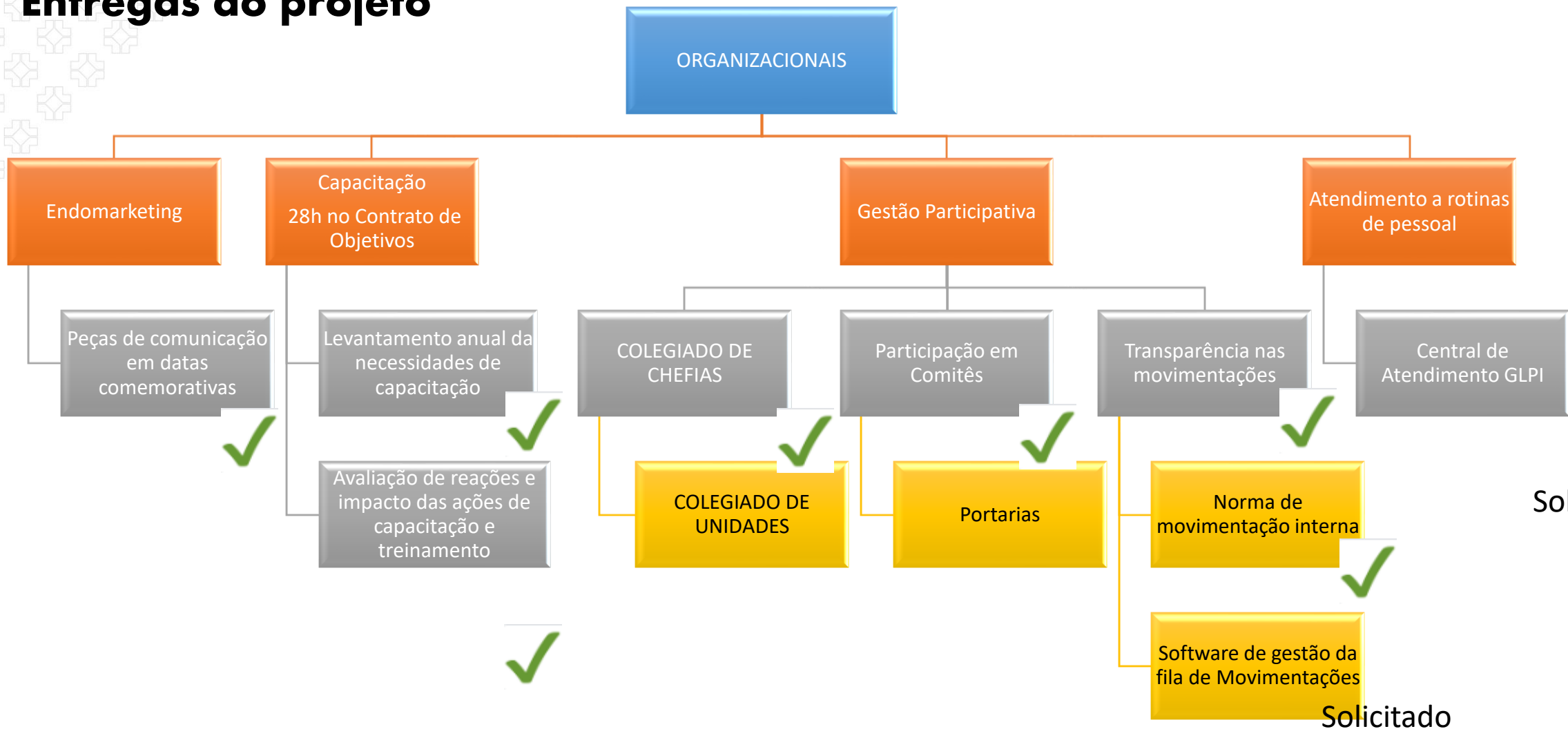
(LIMONGI FRANÇA, 2008 , p. 167)

PROGRAMA PARA A VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL CHC-UFP

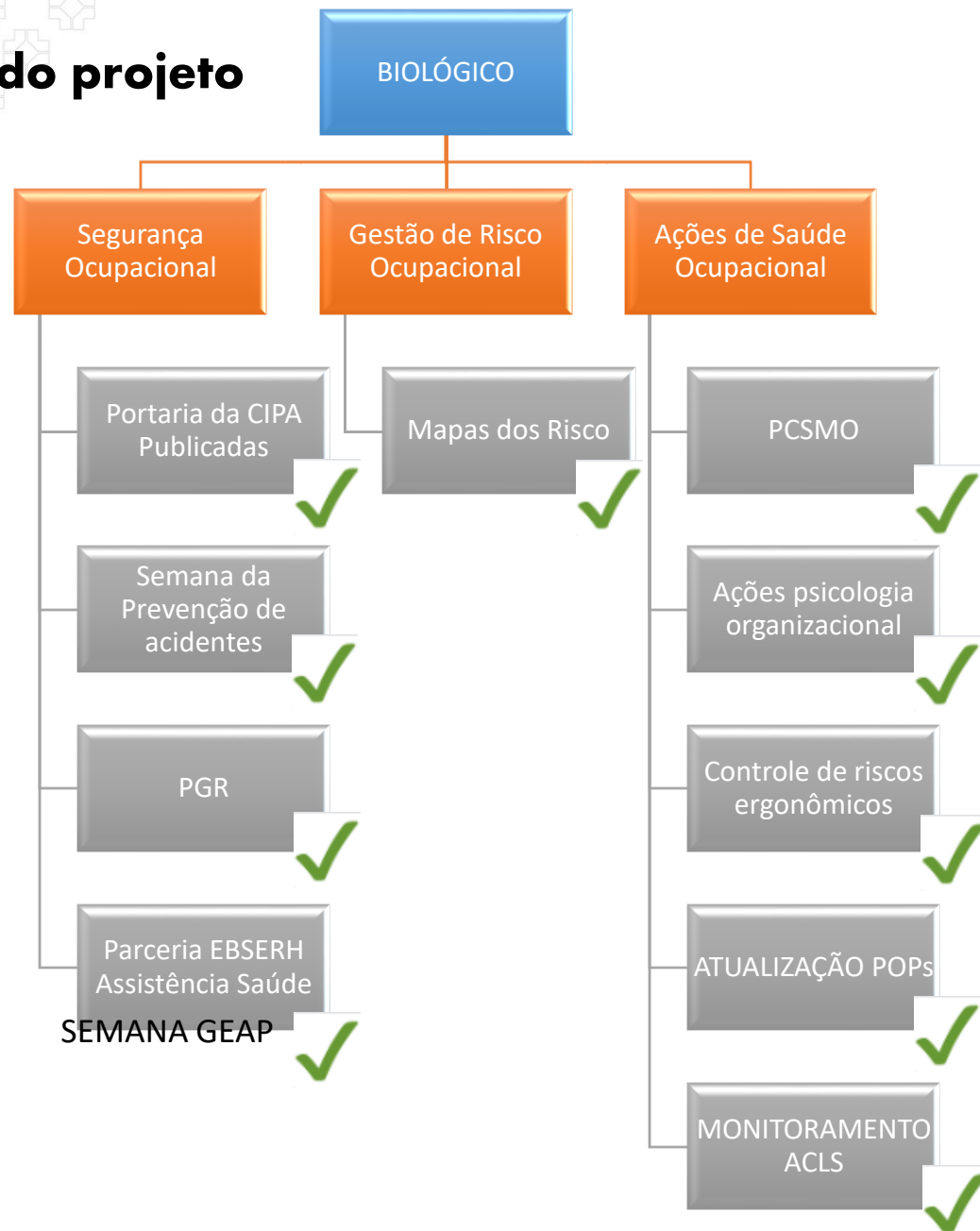
Entregas do projeto



Entregas do projeto



Entregas do projeto

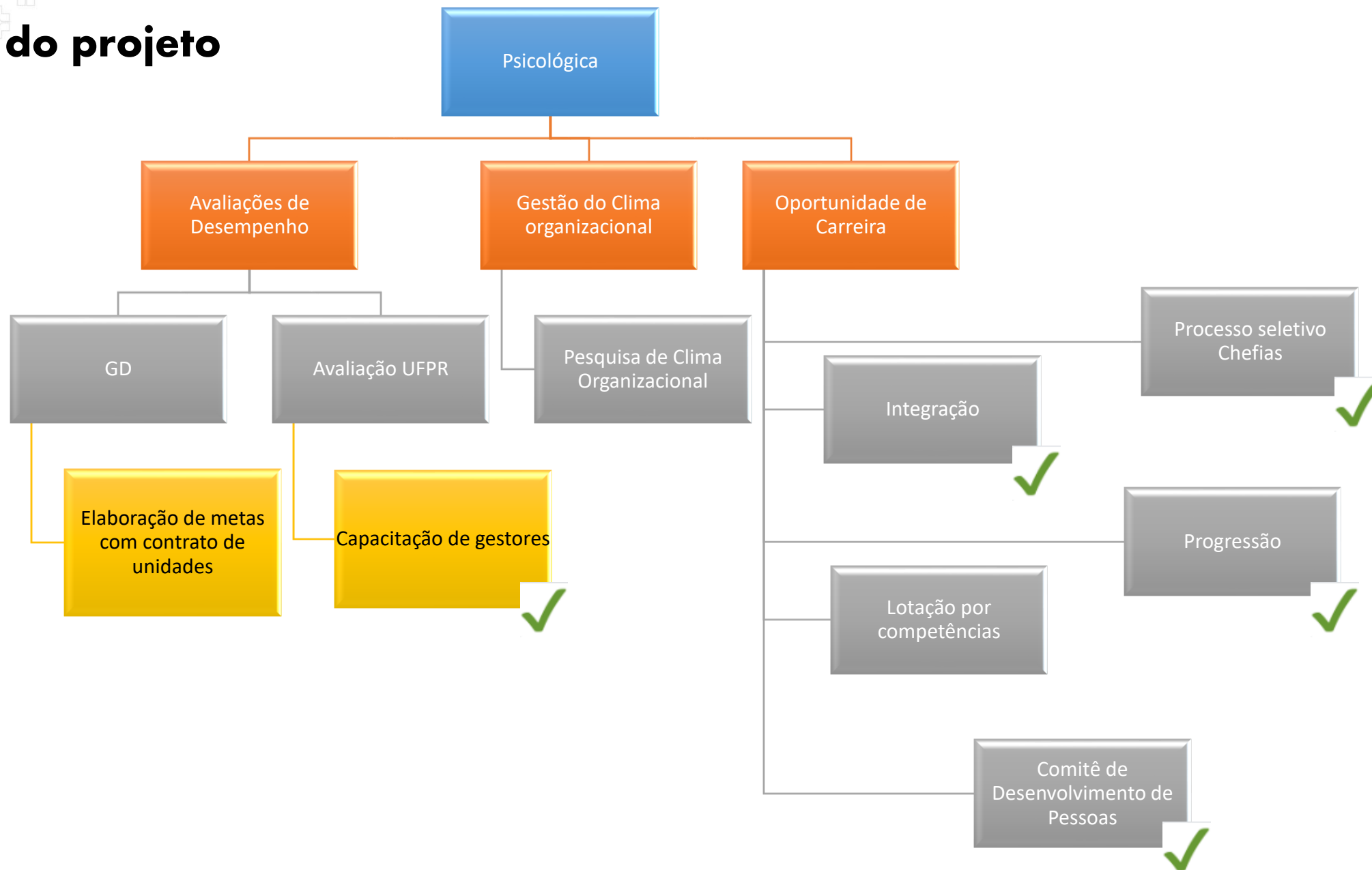


As ações foram desenvolvidas por meio do Projeto Acolher entre 2022 e 2023;

- Dez Práticas Integrativas Complementares (PICs);
- Atendimento individual de 109 colaboradores pela psicologia do trabalho;
- Ofertados mais de 600 atendimentos.

<i>Mindfulness</i>	Terapia Comunitária Integrativa (TCI)	Técnica de Redução do Estresse (TRE)
Qi Gong	Coluna em Foco - promoção da ergonomia no ambiente de trabalho	Auriculoterapia
<u>Ventosaterapia</u>	Reiki	Constelação Familiar
Hipnose Clínica	Atendimento individual em psicologia	Dança circular

Entregas do projeto



16/08 *Bullying: A Infecção Relacional do Século XXI*
Ricardo de Faria Barros [Clique aqui e faça a inscrição para o dia 16/08](#)

18/08 *A Empatia nas Relações de Trabalho*
Fabiana Saab Alves de Souza [Clique aqui e faça a inscrição para o dia 18/08](#)

O link para participar das palestras será enviado no ato da inscrição

Todas as palestras estão limitadas a 1000 vagas e ocorrerão às 10h (Horário de Brasília)

17/08 *Felicidade e Relações de Trabalho*
Fabiana Saab Alves de Souza [Clique aqui e faça a inscrição para o dia 17/08](#)

Transmissão: Microsoft Teams

EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

PALESTRA

COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA

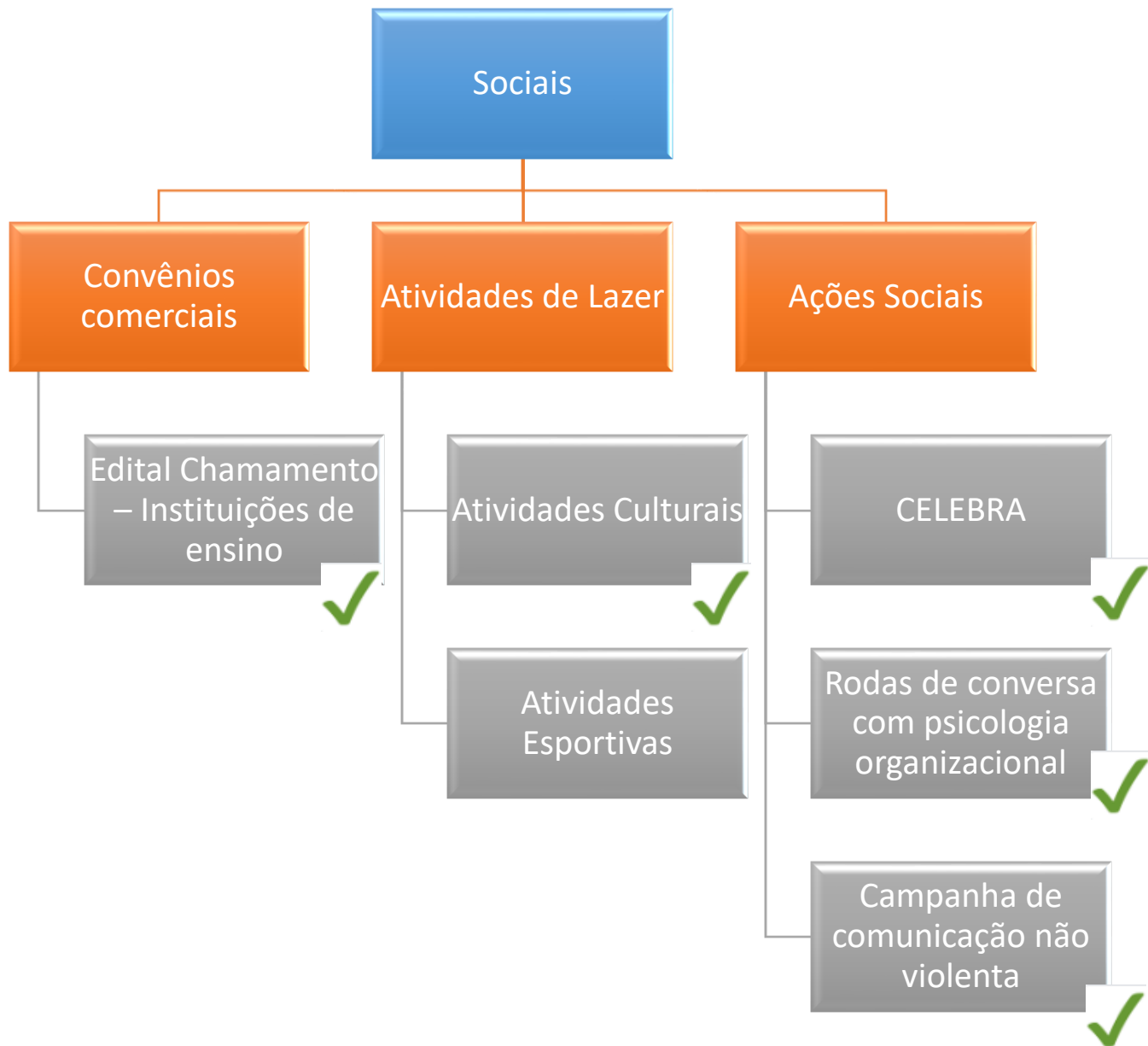
12 DE AGOSTO
10h

PALESTRA ONLINE (VIA TEAMS)
A transmissão da palestra será exibida no Anfiteatro Dr. Ricardo Pasquini (7º andar - Anexo B)

Duração: 1h30
Certificados aos participantes

[Saiba mais >>](#)

UFPR COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS EBSERH



Resultado dos Indicadores Locais do PDE

Número de profissionais atendidos em práticas integrativas ANO

Ano	Meta PLANEJADA	Meta REALIZADA
2022	-	270
2023	270	603

TAXA DE ABSENTEÍSMO

Ano	Meta PLANEJADA	Meta REALIZADA
2023	-	2,82

PROGRAMA PARA A VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL CHC-UFPR

Lições Aprendidas

- Definir entregas dependentes da Unidade funcional
- Definir indicador de monitoramento próprio

Próximos Desafios

- Avançar em ações de saúde ocupacional
- Manter cronograma de divulgação de resultados
- Acompanhar nova pesquisa de clima organizacional comparativa com a inicial