



PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO 2021 - 2023

HU-FURG/Ebserh

v. 02 – 19/08/2022

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

Presidente

OSWALDO DE JESUS FERREIRA

Vice-Presidente

ANTÔNIO CÉSAR ALVES ROCHA

Superintendente

SANDRA CRIPPA BRANDÃO

Gerente Administrativo

TOMÁS DALCIN

Gerente de Atenção à Saúde

FÁBIO DE AGUIAR LOPES

Gerente de Ensino e Pesquisa

MARILICE MAGROSKI GOMES DA COSTA

Este Plano Diretor Estratégico foi aprovado na Reunião do Colegiado Executivo do HU-FURG/Ebserh, vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh, realizada em 17 de dezembro de 2020, Ata nº 122 constante no processo SEI 23764.015750/2020-00 e disponível no endereço <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-furg/governanca/collegiado-executivo> e atualizado na Reunião do Colegiado Executivo do HU-FURG/Ebserh, realizada em 19 de agosto de 2022, Ata nº 262 constante no processo SEI 23764.005171/2022-11 e disponível no endereço <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-furg/governanca/collegiado-executivo>.

VERSÕES APROVADAS	PROCESSO SEI
1ª versão - 17/12/2020	Documento SEI nº 10914443 – Processo 23764.015750/2020-00
2ª versão - 19/08/2022	Documento SEI nº 23644052 – Processo 23764.005171/2022-11

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

1ª versão

Alan da Silva Bastos
Aline Rodrigues de Ávila
Andre de Oliveira Teixeira
Arthur Giacobbo Brandão
Beatriz Pereira Feijó
Camila Rose Guadalupe Barcelos
Carmen Rosane G. Guimarães Rivoire
Carolina de Souza Carvalho Serpa Santos
Cibele Rodrigues Mena
Clark Theisen
Edmeia Brandão Barcelos
Elisamar Borges Lima
Endrigo Egues da Silva
Fábio de Aguiar Lopes
Frederico Gomes Moreira
Geresa dos Santos Machado

Gicelda Maria Pardo Vieira
Hugo de Oliveira Mamede
Jose Gustavo Monteiro Penha
Leandro Farias Rodrigues
Márcia de Lima Rodrigues
Marilice Magroski Gomes da Costa
Mateus Madruga Torres
Michael Goulart Soares
Rafael Chiesa Avancini
Ricardo Mattos Luvielmo
Roberta Acosta Funchal
Roberta Rodrigues Coelho
Rodrigo Jacobi Terlan
Rogerio de Castro Marques
Sandra Crippa Brandão
Tássia Ribeiro Soares
Tomás Dalcin

Vinicius Rodrigues Lapolli
Walter de Vasconcelos Rosas Pias
Wilson Oliveira Júnior
Zulema Helena Ribeiro Ernandes

2ª versão

Alan da Silva Bastos
Aline Goulart Ferraz
Andre de Oliveira Teixeira
Cibele Rodrigues Mena
Clark Theisen
Fábio de Aguiar Lopes
Luís Fernando Guerreiro
Marilice Magroski Gomes da Costa
Sandra Crippa Brandão
Tomás Dalcin
Wilson Oliveira Júnior

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	4
1.1	O Plano Diretor Estratégico	4
2	CONTEXTO.....	6
2.1	O HU-FURG/EBSERH inserido no Contexto Local	6
2.2	Histórico da Estratégia do HU-FURG/EBSERH	9
3	ANÁLISE SITUACIONAL.....	10
3.1	O Plano Diretor Estratégico Anterior.....	10
3.2	Percepções dos Envolvidos.....	12
3.3	Desempenho do Contrato SUS	13
3.4	Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade	15
3.5	Contrato de Objetivos	17
3.6	Principais achados e recomendações.....	17
3.7	Painel de Contribuição da Rede Ebserh.....	19
4	ESTRATÉGIA DO HU-FURG/EBSERH	19
4.1	Declaração de Visão do HU-FURG/EBSERH	19
4.2	Macroproblemas	21
4.3	Painel de Contribuição do HU-FURG/EBSERH	22
5	MONITORAMENTO	24
5.1	Modelo de Gestão do PDE.....	24
5.2	Modelo de Comunicação.....	25
5.3	Calendário.....	26
6	ANEXOS.....	28
6.1	Fichas dos Indicadores Locais	28
6.2	Fichas do Projetos Locais.....	35

1 APRESENTAÇÃO

1.1 O Plano Diretor Estratégico

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

Atualmente, a Rede Ebserh é composta por 40 Hospitais Universitários Federais (HUFs), com diferentes níveis de maturidade em gestão e perfis assistenciais, porém com um objetivo comum: fornecer ensino, pesquisa e assistência de qualidade.

Desde sua criação, a Ebserh vem aprimorando sua estratégia de atuação, frente ao desafio de implementação de sua missão institucional. Em consequência dessa evolução contínua, em 2018, a estratégia organizacional foi revisada, em um movimento amplamente participativo, que contou com representantes de todos os hospitais da Rede e das diretorias, o que possibilitou elevar o nível de maturidade organizacional, a capacidade de atuação em rede, além de possibilitar adequações em relação ao que dispõe a Lei 13.303/2016.

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

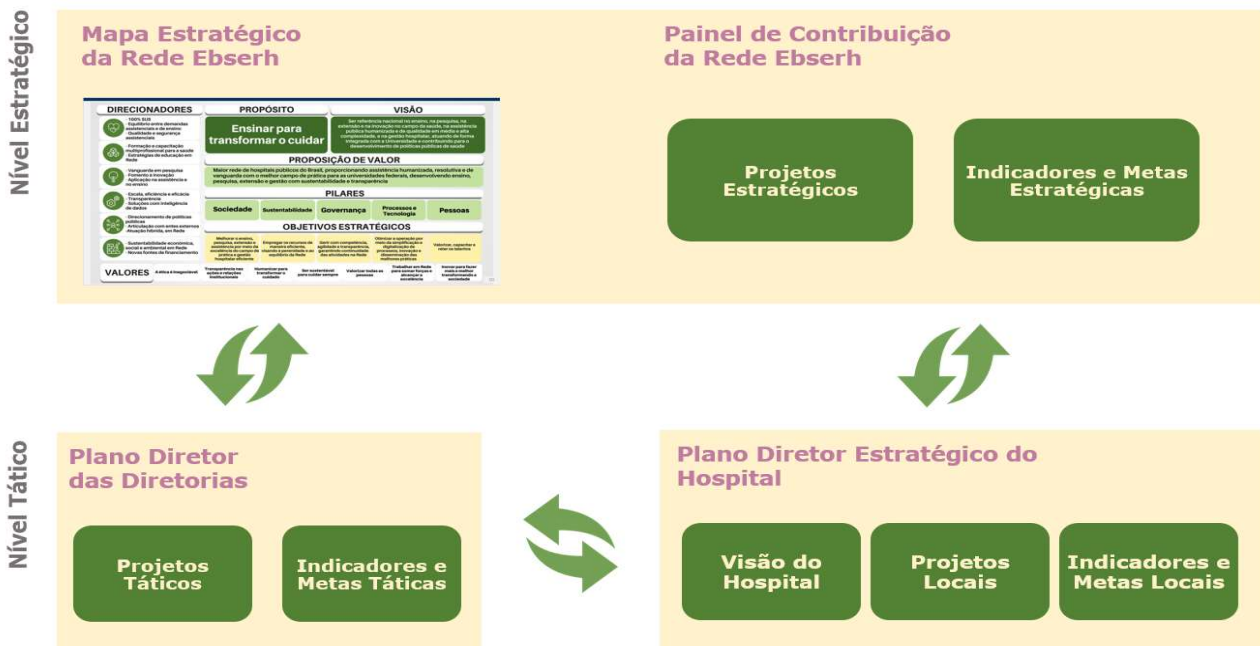
A partir do Mapa Estratégico da Rede Ebserh, é possível observar que os objetivos estratégicos da Empresa indicam a direção em que a organização deve seguir como subsidio ao alcance da visão de futuro a partir de cinco perspectivas, que são os pilares da estratégia: sociedade; sustentabilidade; governança; processos e tecnologia, e pessoas. Cada pilar é representado por um objetivo estratégico, que deve ser conduzido a partir da aferição do cumprimento das metas de indicadores estratégicos. Desde 2014, os HUFs definem sua estratégia por meio da elaboração de Planos Diretores Estratégicos (PDEs). Esses Planos possibilitaram padronizar a forma de identificar os desafios de gestão e criar estratégias para transpô-los, apresentando-se como um avanço na gestão da estratégia das unidades hospitalares.

Figura 1
Mapa Estratégico da Ebserh



Nesse contexto, o HU-FURG/Ebserh realizou o desdobramento da estratégia, em atendimento à decisão dos administradores da Ebserh, da Diretoria Executiva e do Conselho de Administração, e seguindo o Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh, no âmbito do Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh (Figura 2), sob a condução do Colegiado Executivo e com a participação direta de aproximadamente 50 pessoas, entre gestores, colaboradores e estudantes.

Figura 2
Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh



O processo de desenvolvimento do PDE ocorreu em etapas sucessivas que foram executadas por diversos grupos multidisciplinares. Inicialmente, foi formado um Grupo de Trabalho específico para acompanhar o processo de elaboração do Plano Diretor (GT PDE). O grupo englobou diversos componentes integrantes das três Gerências e da Superintendência, tanto com vínculos RJU quanto Ebserh, incluindo colaboradores com papel de docência no HU.

As reuniões eram iniciadas com a exposição de tema previamente preparado, visando o debate e a coleta de sugestões para elaboração do PDE. Em função da pandemia de covid-19, grandes reuniões foram evitadas, na medida do possível. Quando necessário, respeitando todos os protocolos, foram envolvidos diversos públicos entre discentes, colaboradores, docentes e comunidade. Além disso, reuniões focais (com atores chave relativos a cada tema) foram a base para análise de diversas etapas do PDE como visão, indicadores e projetos.

Inicialmente, foi realizado a análise do PDE anterior, que devido as medidas de distanciamento social adotadas pelo HU, foi feita via Microsoft Teams. Além disso, e-mails foram trocados com responsáveis pelas ações anteriores e, quando necessário, conversas presenciais também ocorreram. Para dar continuidade à fase 1, as reuniões de visão e macroproblemas foram subsidiadas por um questionário prévio e aplicado com uso do Microsoft Forms. As respostas coletadas foram refinadas para exposição e debate no dia das reuniões presenciais.

Os macroproblemas foram decididos por meio de votações com o auxílio da matriz GUT (sigla para Gravidade, Urgência e Tendência, é uma ferramenta utilizada na priorização das estratégias). Já a fase 2 foi executada por meio de diversas reuniões entre o GT PDE e os atores-chave de cada tema para definição de indicadores, metas e projetos locais. Após esta seção inicial, parte-se para uma breve contextualização.

2 CONTEXTO

2.1 O HU-FURG/Ebserh inserido no Contexto Local

O HU-FURG/EBSERH destaca-se na Região Sul do Rio Grande do Sul por sua atuação nas áreas da saúde, do ensino e da pesquisa. Além de colaborar com a Universidade Federal do Rio Grande (FURG), como campo de prática de diversos cursos na área da saúde, também é um dos alicerces da rede de atenção à saúde do município do Rio Grande, juntamente com outro hospital local. Entretanto, em função das dificuldades financeiras enfrentadas pelo hospital nos últimos anos, o HU acabou por absorver uma demanda de pacientes para não deixar descoberta a prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade para população do município e da região.

Por estar localizado no município do Rio Grande, o HU-FURG/EBSERH atende demandas da Microrregião Litoral Lagunar no Rio Grande do Sul (RS): Rio Grande, São José do Norte, Santa Vitória do Palmar e Chuí. Além disso, o Hospital serve de referência em média e/ou alta complexidade para a 3ª Coordenadoria Regional de Saúde do RS, constituída por 22 municípios do Extremo Sul do Estado: Amaral Ferrador, Arroio do Padre, Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Chuí, Cristal, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar, Santana da Boa Vista, São José do Norte, São Lourenço do Sul e Turuçu. Também, é referência em média e/ou alta complexidade para seis municípios da

7ª Coordenadoria Regional de Saúde do RS: Aceguá, Bagé, Candiota, Dom Pedrito, Hulha Negra e Lavras do Sul.

Cabe salientar que o HU presta serviços nas áreas básicas, sendo referência regional em diversas especialidades como Traumatologia e Ortopedia, HIV/AIDS, Hepatite C e Gestação de Alto Risco, além de desenvolver programas permanentes de atenção à saúde. Ao mesmo tempo, é um centro de formação de profissionais da saúde e de outras áreas educacionais, contribuindo também com o desenvolvimento de novas tecnologias nessa área.

Atualmente, o HU-FURG conta com 231 leitos, com atendimento 100% SUS e presta serviços nas áreas básicas de Clínica Médica, Clínica Pediátrica, Clínica Obstétrica, Clínica Ginecológica e Clínica Cirúrgica. Possui Serviço de Pronto Atendimento (SPA), Unidades de Tratamento Intensivo: UTI Neonatal, UTI Geral e UTI Pediátrica. O HU-Furg ainda se destaca como Hospital Amigo da Criança. Conta também com: Banco de Leite Humano (BLH); Serviço de Atendimento Especializado em Infectologia; Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos (CENPRE); Centro Integrado de Diabetes (CID); Centro Regional Integrado do Trauma Ortopédico; Centro Regional Integrado de Diagnóstico e Tratamento em Gastrenterologia, e Centro Regional Integrado de Tratamento e Reabilitação Pulmonar. O HU também é referência regional no tratamento de HIV e de Hepatite C, Gestação de Alto Risco e Cirurgia Ortopédica de Alta Complexidade.

Outro ponto de destaque, é que o Hospital possui 24 especialidades médicas: Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Cirurgia Torácica, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Genética, Ginecologia, Hemoterapia, Infectologia, Medicina Intensiva, Nefrologia, Neurologia, Ortopedia/Traumatologia, Pediatria, Pneumologia, Reumatologia e Urologia. Além disso, possui nove especialidades multiprofissionais, como: Enfermagem, Fisioterapia, Educação Física, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social, Farmácia, Nutrição e Bioquímica. Ademais, o HU possui 15 especialidades multiprofissionais: Enfermagem, Fisioterapia, Educação Física, Terapia Ocupacional, Odontologia, Cirurgia Bucomaxilo-facial, Biologia, Biomedicina, Pedagogia, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social, Farmácia, Nutrição e Bioquímica.

Em 2019, foram prestados mais de 640 mil atendimentos ambulatoriais e cerca de nove mil procedimentos em pacientes internados. Dos procedimentos realizados pelo HU, a grande maioria ocorreu em pacientes de Rio Grande (cidade onde fica o HU) em 2019. Os demais foram realizados em pacientes oriundos de outros municípios como São José do Norte, Pelotas, Bagé, Jaguarão, Santa Vitória do Palmar e Chuí. O perfil dos pacientes, com informações cadastradas, que tiveram atendimento registrado em 2019 é apresentado nas figuras 3 e 4. Ademais, também é apresentado na figura 5 o nível de satisfação dos pacientes do HU-FURG/EBSERH que responderam às pesquisas da Ouvidoria.

Figura 3

Gênero dos pacientes do HU-FURG/EBSEH

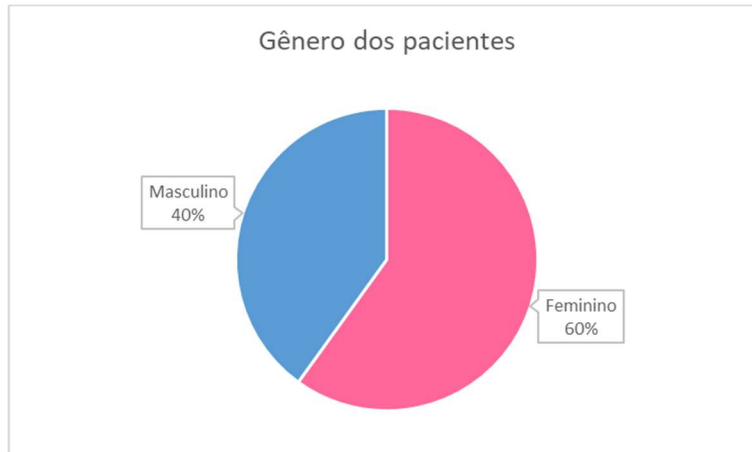


Figura 4

Pacientes por faixa etária do HU-FURG/EBSEH

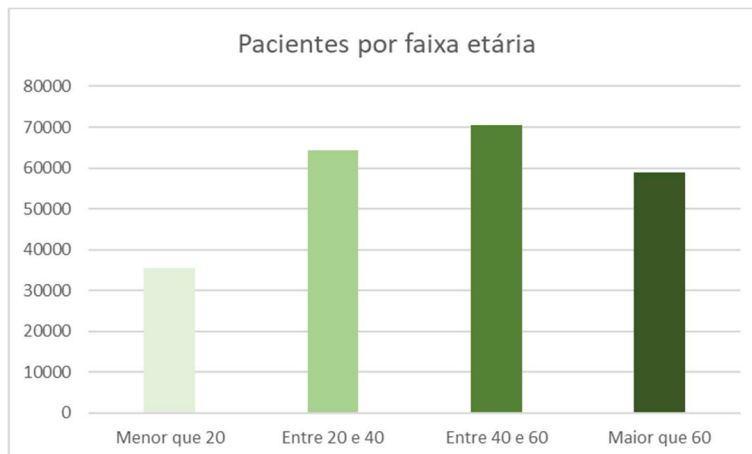
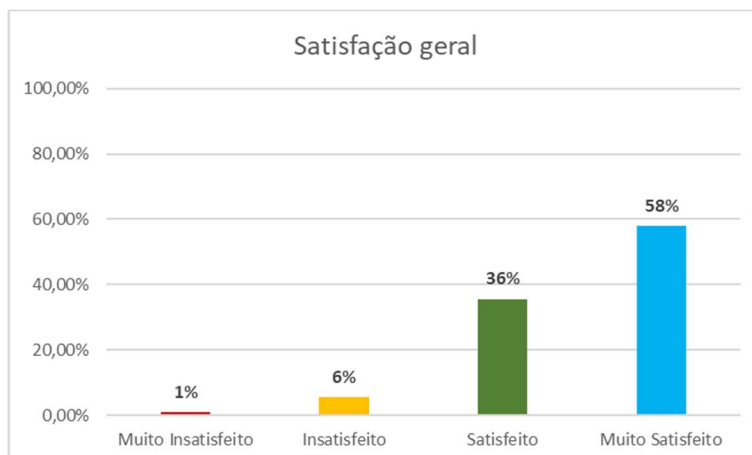


Figura 5

Satisfação geral dos usuários do SUS no HU-FURG/EBSEH



Observa-se que mais da metade dos pacientes é do gênero feminino, com uma distribuição mais concentrada na faixa entre 40 e 60 anos de idade. Além disso, o nível de satisfação dos respondentes das pesquisas da Ouvidoria concentra 93% entre satisfeito e muito satisfeito dos respondentes. Além dos serviços assistências, destaca-se também a faceta educacional do HU-FURG/EBSERH, tendo em vista que ele é um hospital de ensino.

As atividades de ensino realizadas no HU incluem a inserção de alunos da própria Universidade, majoritariamente dos cursos de Medicina, Enfermagem, Psicologia e Educação Física, bem como, de outras instituições de ensino da região Sul em atividades práticas, além dos estágios obrigatórios. Mais de 650 alunos realizaram atividades práticas no HU durante 2019, sendo 57 residentes médicos, 22 residentes multiprofissionais e 92 alunos de ensino técnico. Após essa contextualização, aborda-se o histórico da estratégia do HU.

2.2 Histórico da Estratégia do HU-FURG/Ebserh

Em 2016, ocorreu o Projeto de Capacitação e Planos Diretores Estratégico (PDEs) dos HUFs, parceria Ebserh e Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês, visando a capacitação de Gestores dos HUFs em Gestão Hospitalar, agentes de implantação dos PDEs e multiplicadores da metodologia com o objetivo de criação de Modelos de Referência e focados na construção dos PDEs.

O projeto teve em vista a criação, pelos próprios HUFs, de um plano diretor estratégico, capaz de auxiliar na solução de questões de gestão, atenção à saúde e ensino em suas instituições. Essa iniciativa visou qualificar as equipes gestoras dos Hospitais Universitários, em planejamento estratégico, e representou um avanço na gestão da estratégia das unidades hospitalares.

As diretrizes estratégicas abordadas nesse projeto foram:

- Viabilizar assistência de excelência, favorecendo a evolução do ambiente de ensino e pesquisa;
- Promover a cultura da relevância dos HUFs/SUS e na formação de profissionais para o país;
- Adotar padrões baseados nas melhores práticas, respeitando a autonomia responsável e a vocação dos hospitais universitários;
- Comprometer-se com a transparência das informações e com o aprimoramento da missão pública, com qualidade e eficiência.

Em 2019, foi realizado o primeiro encontro de estratégia e excelência operacional da rede Ebserh, em Brasília, com a finalidade de auxiliar no desdobramento da estratégia da Rede para os HUFs e obter a integração entre o Plano Estratégico da Rede Ebserh aos Planos Diretores Estratégicos dos 40 HUFs. A metodologia de desdobramento da estratégia apresentada no encontro consiste em 4 etapas: análise situacional, construção do mapa de contribuição, acompanhamento e controle e reflexão e planejamento futuro.

Na sequência, tivemos o lançamento do Guia de Desdobramento da Estratégia, elaborado em parceria com os HUFs, contemplando as fases 1 “Análise Situacional” e 2 “Painel de Contribuição” do PDE. A fase 1 contempla a análise do PDE anterior, a definição da Visão e a identificação dos macroproblemas e a fase 2 abrange a definição dos indicadores e metas locais, a definição dos projetos locais e a publicação do PDE. Exposto o histórico de estratégia do HU-FURG/EBSERH, inicia-se a análise do PDE anterior para subsidiar a elaboração do novo PDE.

3 ANÁLISE SITUACIONAL

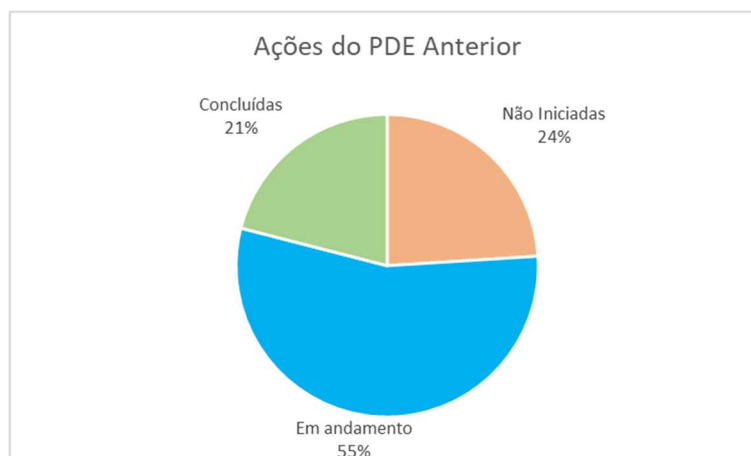
3.1 O Plano Diretor Estratégico Anterior

O PDE anterior baseou-se em seis macroproblemas identificados durante a análise realizada em parceria com o Hospital Sírio Libanês. Os macroproblemas identificados foram: gestão financeira incipiente e restrição na obtenção de recursos financeiros; fragilidades na gestão do cuidado; deficiência no gerenciamento de pessoal; fragilidades na gestão do HU; precariedade da infraestrutura e deficiência na gestão de equipamentos e materiais hospitalares, e baixa integração da prática dos profissionais entre ensino, pesquisa e assistência.

Os macroproblemas foram distribuídos em 17 nós críticos e 53 ações. As ações foram monitoradas ao longo desse período, sendo que cerca de 21% delas foram concluídas e 55% estão em andamento. Dentre os fatores que impactaram a execução do PDE podemos destacar a transição da gestão do HU, a falta de um profissional dedicado às atividades de planejamento de modo a auxiliar no monitoramento e na intervenção das ações e a pandemia de Covid-19 em 2020. A figura 6 revela as ações concluídas, em andamento e não iniciadas do PDE anterior.

Figura 6

Ações do PDE Anterior



Ressalta-se que, no PDE anterior, os gestores preocuparam-se em endereçar ações a grande parte das demandas. Como resultado, apenas cerca de um quinto das ações foram finalizadas com sucesso e um quarto não foram iniciadas. Para o novo PDE, adotou-se outra visão: as ações devem

ser focadas na resolução de cada problema, atuando somente sobre os mais críticos para obter retornos efetivos. A tabela 1 esclarece algumas conclusões sobre os nós críticos e iniciativas do PDE anterior.

Tabela 1
Conclusão de Nós críticos e Iniciativas do PDE anterior

Nó crítico/iniciativa do PDE	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Qualificar o processo de contratualização externa	Dificuldade na definição da gestão do contrato (Estadual ou Municipal)	Participação da Sede Ebserh nas negociações junto aos estados e municípios.
Fontes de financiamento insuficientes para custeio do HU	O HU não cobre suas despesas apenas com receita advinda da contratualização	Redução de desperdícios e otimização de processos críticos
Prontuários são mal preenchidos e mal faturados	Falta de conhecimento pelos profissionais impede o HU de faturar todos os procedimentos realizados no hospital	Realizar contratualização interna
Ausência de mecanismos de motivação pessoal	Pouco sentimento de pertencimento e de engajamento por parte dos colaboradores	Estabelecer e disseminar a Identidade Institucional incentivando à adesão pelos colaboradores
Modelo de gestão compartilhada incipiente	Deficiência nos processos de gestão, falta de processos de trabalho estabelecidos e de papéis bem definidos para as atribuições de gestão e assistência	Implementar estruturas organizacionais oficiais com papéis definidos e mapear processos críticos
Ausência de incentivo e estrutura para a realização de pesquisas e inovação tecnológica	Profissionais não percebem incentivos para realizarem pesquisas e inovações	Apoiar prioritariamente pesquisas com retorno para os usuários SUS e para a comunidade local

Observa-se que, apesar de diversas ações não estarem concluídas conforme indicou a figura 6, ainda foi possível extrair lições valiosas dos nós críticos e das iniciativas do PDE anterior. Ademais, destaca-se que as recomendações da tabela 1 serviram de base para a definição dos novos macroproblemas, indicadores e projetos locais do novo PDE. Analisado o PDE anterior, parte-se para as percepções dos envolvidos sobre o HU-FURG/EBSERH.

3.2 Percepções dos Envolvidos

Por meio de entrevistas com a reitora da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), com o secretário de Saúde do Município do Rio Grande e da pesquisa de visão do HU, foi possível levantar as percepções dos principais públicos envolvidos com o Hospital. A seguir estão sumarizados os resultados dessas interações.

A reitora considera que o HU se reestruturou, nos últimos anos, com a gestão compartilhada entre a FURG e a EBSERH, criando equipes qualificadas para auxiliar o desenvolvimento de suas funções, seja ela de ensino, pesquisa, extensão e de assistência à saúde pública, tão necessária à região. Para a reitora, não há dúvida de que o HU tem um grande potencial e presta um serviço de qualidade e de referência à população de Rio Grande e do entorno, em diversas áreas da saúde. Além disso, por ser um hospital universitário, constitui-se em um grande laboratório na formação dos estudantes das áreas da saúde da Universidade.

Contudo, a reitora acredita que, pela sua característica como hospital de ensino, é preciso qualificar as relações pessoais, considerando os vínculos dos trabalhadores, FURG e EBSERH, a fim de garantir um espaço mais harmonioso a todos que convivem diariamente no exercício de sua profissão e, em especial, aos estudantes, estagiários e residentes em processo de formação.

Quanto à Pesquisa, a reitora enfatiza que o HU é um excelente *locus* para o desenvolvimento de pesquisas importantes para toda a comunidade e país, pois é um hospital de referência para o tratamento de diversas doenças. Porém, há, como ameaça, a falta de investimentos na área da pesquisa pelos órgãos do governo, limitando espaços, equipamentos e pessoal técnico.

Quanto ao Ensino, a reitora destaca que é preciso manter e ampliar a integração do segmento técnico do HU com estudantes e professores da Universidade, a fim de que possam convergir esforços na busca por novas soluções, novas perspectivas e novos projetos que atinjam, cada vez mais, positivamente a população atendida pelo HU. Desta maneira, as duas instituições (FURG e HU) atuam de modo a cumprir plenamente seu compromisso social e cidadão com a saúde e a educação da comunidade.

Para a reitora, o HU é um laboratório de ensino, sendo fundamental à formação dos estudantes. Por isso, as equipes do HU e da Área Acadêmica precisam estar em articulação permanente. Os cursos de graduação e de pós-graduação da FURG não teriam a qualidade que apresentam, há décadas, se não fosse essa parceria. Mais que um local de atendimento à população, o HU converte-se num laboratório de ensino em que se fundem teoria e prática de maneira síncrona e absolutamente necessária para uma formação técnica e cidadã dos estudantes.

Por fim, a reitora afirma que é preciso uma aproximação ainda maior entre ensino e assistência, considerando as responsabilidades de cada unidade. Ademais, é sempre necessário ampliar e consolidar as relações entre as práticas de ensino dos cursos da área da saúde com as ações de assistência desenvolvidas pelo HU.

O Secretário de Saúde, por sua vez, destaca a gestão técnica, competente e qualitativa do HU que vem promovendo diversas ações em prol dos usuários do SUS. Ele observa que há um claro aperfeiçoamento continuado do quadro assistencial da Instituição, refletindo positivamente no atendimento aos usuários do SUS. Além disso, o Secretário sugere a implantação da Clínica da

Família, fortalecendo as ações da assistência de promoção e prevenção na Atenção Básica e da especialidade de Medicina de Emergência, auxiliando no atendimento das demandas locais.

Finalmente, referindo-se às pesquisas desenvolvidas pelo HU, o Secretário de Saúde enfatiza que são bastante reconhecidas e participativas, atuando em diversos temas estratégicos do SUS. Além disso, ele sugere pesquisas na área de comportamento das doenças respiratórias - doenças típicas do município de Rio Grande, contexto em que o HU está inserido.

Além de atores críticos como a reitora da Universidade e o secretário de Saúde do Município, também foram ouvidos, para a elaboração do PDE, a comunidade acadêmica (professores, pesquisadores e estudantes) e os usuários dos serviços do HU. Do ponto de vista dos acadêmicos, o HU atende às expectativas no que se refere ao Ensino, sendo considerado excelente em vários pontos. No que tange a Pesquisa, foi levantado que o HU pode melhorar em alguns pontos.

Começando pelo Ensino, os acadêmicos destacam a acessibilidade e disponibilidade dos profissionais para auxiliar no ensino e na orientação eficaz dos estudantes. Contudo, foram destacadas as barreiras da falta de modernização e da pouca adequação da infraestrutura às necessidades atuais do Ensino. Um respondente anônimo, autodeclarado como acadêmico, ressaltou que “O Ensino deve ser a prioridade do HU”.

Já, quanto ao tema da Pesquisa, ressalta-se a necessidade de ampla divulgação de sua realização e de seus resultados e de estímulos para participação dos colaboradores. Outra sugestão relevante, levantada pelos acadêmicos, é o retorno para a comunidade local das pesquisas feitas no HU. Ao contrário do que acontece no Ensino, revela-se certa resistência dos profissionais em dar continuidade às pesquisas, sendo apontadas como causas principais a pouca divulgação e incentivo. Nas palavras de outro acadêmico: “[é preciso] divulgar em meios populares as formas de realização de pesquisa no HU, quais estão em andamento e cobrar o retorno dos resultados para o público do Hospital”.

Ao questionar os usuários do SUS, quanto ao atendimento prestado pelo HU, seu papel educacional e eficiência da gestão, concluiu-se que o HU atende às expectativas, chegando, muitas vezes, à excelência na prestação de seus serviços em geral. Naturalmente, surgiram, também, sugestões como: a diminuição do tempo até o atendimento, o aumento do número de leitos e a ampliação das especialidades médicas. Nas palavras de um usuário, o HU deve “manter os padrões, mas buscar sempre o aprimoramento”. Após abordadas as percepções dos envolvidos, será analisado o Contrato SUS, firmado entre o HU-FURG/EBSERH e o Estado do Rio Grande do Sul (RS).

3.3 Desempenho do Contrato SUS

Nos últimos três anos, a Governança do HU-FURG, com apoio da EBSERH Sede, tentou celebrar um novo Contrato com a Secretaria Estadual de Saúde do RS, todavia, sem sucesso. Durante 2018 e no primeiro semestre de 2019, o processo enfrentou obstáculos. A equipe técnica do Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (DAHA/SES) não aceitou a proposta de Plano Operativo apresentada pelo HU-FURG/EBSERH, a qual disponibilizava uma nova oferta de serviços a serem contratualizados, alinhados ao incremento de serviços e estruturas propiciadas a partir das novas contratações de

profissionais pela EBSEH, aceleradas ao longo do ano 2018 e 2019, para recomposição da força de trabalho. A análise dos indicadores de cumprimento das metas quantitativas ao longo do antigo contrato, utilizada como base de contestação pelo DAHA/SES, não levava em conta este incremento, e ofertava um teto ao HU-FURG/EBSEH consideravelmente abaixo da capacidade instalada.

Já ao longo do segundo semestre de 2019 com a indicação, pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS/RG), do avanço no processo junto a SES para assunção à condição de gestão plena da saúde no município do Rio Grande, o novo Plano Operativo passou a ser apresentado e negociado junto a Secretaria de Saúde do Município, estando em avançado processo de pactuação, apenas no aguardo da tramitação da municipalização plena. Porém, dado à pandemia da Covid-19, a municipalização não ocorreu ao longo do ano de 2020 e o HU-FURG/EBSEH continuou sendo remunerado pela média de produção do Contrato Global nº 159/2017, celebrado ainda com a Fundação de Apoio ao Hospital de Ensino do Rio Grande (FAHERG).

Todavia, com o incremento de capacidade instalada e da oferta de serviços, em especial em procedimentos de Média e Alta Complexidade, associado à reestruturação do Setor de Regulação e dos processos internos de faturamento hospitalar, houve uma sensível melhora nos indicadores de produção.

Cabe menção que o PDE 2017-18, em seu Macroproblema 1 (Gestão financeira incipiente e restrição na obtenção de recursos financeiros), apresentava a necessidade de ações alinhadas ao tema, ao registrar que [...] *A falta de um monitoramento ativo das metas contratualizadas, aliada às falhas no preenchimento dos prontuários, contribui para um processo de faturamento ineficiente, impactando nos resultados do HU.*

Assim, entre as ações desenvolvidas ao longo dos últimos três anos, houve o acompanhamento efetivo do desempenho da contratualização, por meio de um Painel de Indicadores; enquanto outras ações foram dedicadas à correção das falhas de preenchimento dos prontuários. O teto total do contrato Global nº 159/2017, de R\$ 29.134.616,04 (2017), dividido entre parcelas **pré-fixada** (média complexidade e incentivos financeiros federais) e **pós-fixada** (alta complexidade e procedimentos estratégicos - FAEC) atingiu a receita de R\$ 33.619.989,69 (2020).

A **Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC)** passou a avaliar, trimestralmente, o cumprimento das metas e a fazer o acompanhamento dos serviços contratados. Nota-se que a avaliação do contrato é dividida entre ambulatorial e hospitalar. Porém, o cumprimento das metas deve ser de forma **global** e não de procedimentos específicos. Ademais, caso HU-FURG/EBSEH não atinja pelo menos 50% das metas quantitativas ou qualitativas contratadas por três meses consecutivos ou cinco meses alterados, o Instrumento de Contratualização e o Documento Descritivo serão revisados de forma a reduzir as metas e os valores dos recursos a serem repassados de acordo com a produção do hospital mediante aprovação do gestor local.

Levando em conta o Contrato Global nº 159/2017, a título de exemplificação, uma vez ser a última base contratada, a parcela pré-fixada corresponde a cerca de 85% do contrato e mantinha um teto de R\$ 24.675.244,08 (2017), dividida em 40% de metas qualitativas e 60% quantitativas. As metas qualitativas correspondem ao valor mensal de repasse de R\$ 822.508,14 (2017), totalizando R\$ 9.870.097,68 ao ano (2017) e estão vinculadas ao cumprimento das metas de qualidade que

estão divididas nas seguintes categorias: Atenção à Saúde, Participação nas Políticas Prioritárias do SUS, Gestão hospitalar e Desenvolvimento Profissional/Ensino. A parte de metas quantitativas de média complexidade está limitada ao teto de R\$ 14.805.146,45 ao ano (2017) em parcelas mensais de R\$ 1.233.762,20 (2017). Quanto ao componente pós-fixado, que corresponde aos procedimentos de alta complexidade e aos procedimentos estratégicos (FAEC), será repassado ao HU-FURG/EBSERH após o processamento, aprovação e concomitantemente à respectiva transferência financeira do Ministério da Saúde estimando-se um valor médio mensal de R\$ 371.614,33 (2017) - que deve totalizar aproximadamente 15% do contrato.

Embora possam haver descompases pontuais entre alguns serviços contratualizados (base Contrato Global nº 159/2017) e efetivamente prestados (produção atual balizada pelo novo Plano Operativo) ao longo deste período no qual o HU-FURG/EBSERH permaneceu sem contrato, percebe-se uma sensível evolução nos limites orçamentários recebidos pela filial, o que demonstra que o novo Plano Operativo, base da nova proposta de Contratualização negociada sem sucesso com a SES e SMS, indica o cumprimento satisfatório das metas acordadas de forma global. Ressalta-se que, atualmente, é possível acompanhar cada meta individualmente, em uma evolução histórica por meio de gráficos e de tabelas, contendo as metas e os desempenhos de produção aprovada e enviada em termos absolutos e financeiros. Isso foi possível devido à reformulação do Setor de Regulação e da qualificação dos prontuários hospitalares, associado aos novos fluxos e processos internos criados.

Ademais, um dos projetos a serem abraçados pelo HU-FURG/EBSERH, e já matriciado junto às equipes, é o de pactuação de Contratos Internos de Gestão. Esses contratos serão constituídos pelo agrupamento de metas de procedimentos a serem realizados de forma que fique claro e objetivo, à unidade ou setor, a sua responsabilidade junto às metas do contrato. Isso ocorrerá por meio de apoio de grupo dedicado ao monitoramento das metas o qual proverá *feedbacks* periódicos para cada unidade destacando a tendência do atendimento às metas ao longo do tempo.

Portanto, o HU-FURG/EBSERH, ainda, vislumbra potencial para aprimoramento do processo aqui narrado, uma vez que, com ferramentas, como o Painel de Indicadores e o Contrato Interno de Gestão, utilizados como base para a tomada de decisão tempestiva e qualificada quanto às futuras contratualizações, o HU-FURG/EBSERH poderá ter uma noção precisa da sua capacidade instalada, possibilitando um planejamento orçamentário anual eficaz, partindo-se para projetos de ateste e acreditação como o Selo Ebserh de Qualidade.

3.4 Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade

O Selo Ebserh de Qualidade tem o objetivo de promover a gestão da qualidade, a excelência na gestão, na educação, na pesquisa e na extensão em saúde no âmbito dos Hospitais Universitários Federais (HUFs) que compõem a rede Ebserh. O Programa Ebserh de Gestão da Qualidade consiste em um sistema próprio de avaliação periódica que tem como objetivo promover a cultura de melhoria contínua dos serviços prestados à população brasileira pelos hospitais da rede Ebserh nas áreas assistencial, no ensino, na pesquisa, na inovação e na extensão em saúde.

Os processos avaliados pelo Selo de Qualidade são classificados em três categorias: processos finalísticos, processos de apoio e processos gerenciais. Na primeira avaliação, em 2019, o HU-FURG/EBSERH teve 70% dos requisitos essenciais cumpridos. Dos requisitos essenciais não cumpridos houve uma priorização e foram elencados 10 itens para execução de um plano de ação visando correções e ajustes.

Diversos requisitos essenciais também foram contemplados nos projetos do PDE 2021-2023. Entre eles, destacam-se principalmente os de gestão hospitalar. A tabela 2 traz alguns exemplos de requisitos essenciais e seu atendimento pelos projetos locais os quais serão listados no item 4.3.

Tabela 2**Contribuição para os Requisitos Essenciais do Selo de Qualidade dos Projetos Estratégicos**

Item	Requisito	Projeto	Nome do Projeto
3.10	O Hospital possui Política de gestão de custos?	2.01	Adequação das despesas do Hospital à meta de sustentabilidade
3.14	O Hospital possui política de gestão de fornecedores e de suprimentos?	2.01	Adequação das despesas do Hospital à meta de sustentabilidade
3.23	O hospital possui plano de contingência para os processos de suprimentos?	2.01	Adequação das despesas do Hospital à meta de sustentabilidade
3.37	O hospital possui processo definido para validação de dados referente aos indicadores?	4.01	Mapeamento e Otimização de Processos Críticos
3.9	O Hospital possui Política de gestão de pessoas?	5.01	Pertencimento Institucional
4.2	Há dimensionamento adequado dos profissionais para Instituição?	5.01	Pertencimento Institucional
7.1	O hospital possui seus macroprocessos finalísticos e de apoio identificados?	4.01	Mapeamento e Otimização de Processos Críticos
7.2	O hospital estabelece sistemática para mapeamento dos processos (identificação de entradas e saídas de clientes, fornecedores, prazos e atividades que agregam valores)?	4.01	Mapeamento e Otimização de Processos Críticos
11.13	O hospital possui mecanismos para gerenciar suprimentos vencidos e a reutilização de dispositivos de uso único?	2.01	Adequação das despesas do Hospital à meta de sustentabilidade

Por meio da tabela 2, fica evidente a proposta de contribuição do PDE para cumprimento dos requisitos essenciais do Selo Ebserh de Qualidade. Ressalta-se que essa tabela é meramente exemplificativa, tendo em vista que existem outros itens classificados como requisitos essenciais e outros projetos definidos no PDE. Apresentado o relacionamento entre o PDE e o Selo Ebserh de Qualidade, explicita-se o Contrato de Objetivos do HU-FURG-EBSERH.

3.5 Contrato de Objetivos

A prática adotada pela EBSERH Sede de celebração de um Contrato de Objetivos, anualmente, com as Superintendências de suas filiais, vem garantindo grande previsibilidade para a operacionalização dos contratos e aquisição de insumos e materiais hospitalares, além de propiciar uma base de planejamento para as demandas de capacitação das equipes. Esse modelo de pactuação permite previsibilidade quanto ao fluxo orçamentário e financeiro, bem como a transparência, o monitoramento e o controle das receitas e das despesas de cada Unidade.

O Contrato de Objetivos tem como escopo abarcar todas as receitas e despesas a serem, portanto, executadas pela filial HU-FURG/EBSERH. Partindo de um levantamento prévio para Custeio, Infraestrutura Física e Tecnológica, Capacitação, Tecnologia da Informação e Passagens e Diárias, foi definido para o ano de 2020 uma matriz orçamentária composta por recurso advindos da Contratualização e complementada com recursos do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf). Assim, para o ano de 2020, o Contrato de Objetivos ficou matriciado conforme a tabela 3.

Tabela 3

Contrato de Objetivos HU-FURG/EBSERH em 2020

Plano	GND	Receita SUS Projetada	Receita Própria Projetada	Rehuf Projetado	Capacitação Projetada	Total do Plano
Custeio	Custeio	33.619.989,69	4.000,00	5.308.086,28	0,00	38.932.075,97
Infra	Custeio	0,00	0,00	343.887,07	0,00	343.887,07
	Investimento	0,00	0,00	3.139.105,61	0,00	3.139.105,61
TIC	Custeio	0,00	0,00	155.949,64	0,00	155.949,64
	Investimento	0,00	0,00	771.002,53	0,00	771.002,53
Capacitação	Custeio	0,00	0,00		37.722,00	37.722,00
Total		33.619.989,69	4.000,00	9.718.031,13	37.722,00	43.379.742,82

Mesmo com as dificuldades advindas do ciclo de enfrentamento da pandemia da COVID-19, o HU-FURG/EBSERH conseguiu equalizar as suas despesas no ano de 2020, atuando como hospital referência. Isso foi feito sem descuidar da execução da pactuação projetada para o exercício, concluindo a totalidade dos processos necessários à execução das metas pactuadas. Uma vez analisado o contrato de objetivos, pode-se apresentar os principais achados e recomendações.

3.6 Principais achados e recomendações

Com atuação bastante próxima à Auditoria Interna, bem com atuando de maneira receptiva e colaborativa com os órgãos externos, com atuação destacada para o Ministério Público Federal (MPF), os desafios e as oportunidades de aprimoramento do modelo de gestão e de desenvolvimento das atividades vem balizando a atuação da Governança do HU-FURG/EBSERH.

Assim, foram respondidos e vêm sendo ainda tratados diversos temas de interesse social, assistencial e administrativo, os quais vem permitindo um alinhamento da filial as boas práticas de gestão administrativa e assistenciais/de ensino. A tabela 4 quantifica e exemplifica as demandas de diversos órgãos.

Tabela 4
Demandas do HU-FURG/EBSERH em 2020

Órgão de Origem	Demandas	Quantitativo
3ª Coordenadoria Regional De Saúde	Realização de consultas, exames e cirurgias	28
Defensoria Pública Da União	Informações sobre fila de espera, prontuário	64
Ministério Público Do Trabalho	Fornecimento EPI, PCMSO, Quantitativo PCDs	7
Ministério Público Federal	Informações sobre escalas de serviço, cumprimento da carga horária, cirurgias, exames	55

Ao longo do ano de 2020, foram apontados 72 processos de Auditoria Interna, com destaque para as áreas de Patrimônio e Almojarifado, Contratualização do SUS, Contabilidade, Folha de Pagamento e Serviços e Aquisições. Os principais achados permitiram oportunizar melhorias para as áreas responsáveis por tais atividades. A busca por melhorias, reflete-se no aprimoramento dos controles, nas correções de falhas e no atendimento a órgãos de Controle Externo. Isso demonstra o esforço dos gestores no atendimento das demandas oriundas dos órgãos de controle interno e externo.

Para os processos externos, com destaque ao MPF, a carência de profissionais em algumas áreas assistenciais, ainda, baliza boa parte das demandas. Assim, acredita-se que, com a diminuição do hiato existente entre o quadro de pessoal projetado e o atualmente em atividade, os principais tópicos que aludem aos processos em tramitação serão atingidos e solucionados. Observadas as recomendações de outros entes públicos, evidenciam-se as relações entre os projetos propostos pelo HU-FURG/EBSERH e os projetos da Sede da Rede Ebserh.

3.7 Painel de Contribuição da Rede Ebserh

A análise dos desafios a serem superados pelo HU-FURG/Ebserh considera o Painel de Contribuição da Ebserh disponível no processo 23477.016100/2018-94 e no seguinte endereço: www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/gestao-estrategica/metas-e-projetos-estrategicos.

O Painel de Contribuição da Rede Ebserh resume os objetivos estratégicos, os indicadores, as metas e os projetos prioritários de toda a Rede. Nesse sentido, cada um dos HUFs deve colaborar para alcançar esses objetivos. O projeto de Contratualização Interna do HU-FURG/EBSERH colabora com os projetos estratégicos da Rede nos itens 1.01 (Implantação de Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar) e 2.01 (Alcance de Equilíbrio Orçamentário dos Hospitais), na medida em que pactua as metas internas por serviço descentralizando responsabilidades. Da mesma forma, os projetos Planejamento Acadêmico e Formação Pedagógica e Desenvolvimento de Pesquisa Aplicada ao SUS contribuem para o projeto 1.03 (Fortalecimento do Campo de Prática).

O projeto Redução da Dispensação e do Consumo de Itens Críticos auxilia no cumprimento dos objetivos dos projetos 2.01 (Alcance de Equilíbrio Orçamentário dos Hospitais), 2.02 (Implantação de Metodologia de Monitoramento das Receitas e Despesas dos Hospitais) e 2.03 (Implementação de Metodologia de Gestão de Custos na Rede) por meio da apuração de desempenho e mensuração da eficiência do gasto, pois foca na redução do desperdício de insumos de alto impacto financeiro. Já, o item Implementação de Modelo de Governança está de acordo com o projeto 3.03 (Definição de Arquitetura Organizacional).

O projeto Mapeamento e Otimização de Processos Críticos está diretamente ligado ao projeto 1.02 (Implantação da Avaliação de Qualidade na Rede), enquanto que o projeto Pertencimento Institucional está alinhado com o item 5.01 (Desenvolvimento Estratégico de Pessoas com Foco em Resultados), visto que este busca o engajamento dos colaboradores. Uma vez explicitados os relacionamentos entre os projetos da Rede Ebserh e os do HU-FURG/EBSERH, parte-se para uma análise aprofundada da estratégia deste HU.

4 ESTRATÉGIA DO HU-FURG/Ebserh

4.1 Declaração de Visão do HU-FURG/Ebserh

Ser referência na formação de pessoas, buscando melhoria contínua no ensino, pesquisa, assistência e gestão, atuando de forma transparente, segura, humanizada e inovadora, contribuindo para o aprimoramento do atendimento aos usuários do SUS.

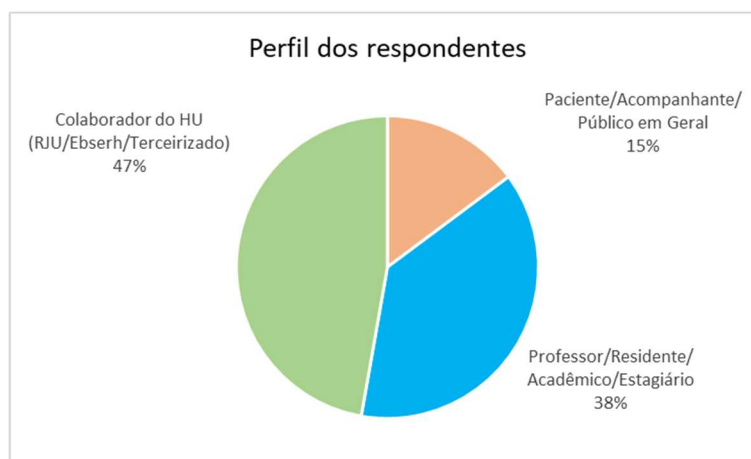
A elaboração do PDE é dividida em duas fases: análise situacional (fase 1) e painel de contribuição (fase 2). A fase 1 inicia-se pela definição de macroproblemas para cada uma das sete áreas temáticas (ensino; pesquisa; assistência; sustentabilidade econômico-financeira; governança; processos e tecnologia; e pessoas). Para cada um desses macroproblemas, define-se uma causa raiz

e é feita uma proposta de solução de alto nível. Com o fim da fase 1, a fase 2 inicia-se com a definição de indicadores e metas locais e termina com a elaboração de projetos locais baseados na solução de alto nível proposta na fase 1. Os projetos serão monitorados até o final da vigência do PDE.

Destaca-se que a Rede Ebserh preconiza que a visão dos HUFs esteja relacionada não apenas aos objetivos estratégicos da Rede, mas também às características específicas do Hospital. Em função disso, entre os dias 06 e 31 de julho de 2020, o HU realizou uma pesquisa por meio do Microsoft Forms com diferentes atores sociais – desde o público externo, passando pelos colaboradores e alcançando inclusive os discentes e docentes com um total de 108 respondentes. Em paralelo, também foram questionados, de forma similar, o Secretário de Município da Saúde de Rio Grande a Reitora da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

Figura 7

Perfil dos respondentes da pesquisa de elaboração da Visão do HU-FURG/EBSERH



Conforme a figura 7, percebe-se que, embora o maior engajamento tenha sido dos colaboradores, a academia e a comunidade em geral também tiveram sua parcela de participação na pesquisa. Após diversas reuniões e discussões entre o GT PDE sobre os resultados da pesquisa, fez-se uma proposta de Visão do HU. Essa proposta também foi validada por meio da ferramenta Microsoft Forms por meio de outra pesquisa.

O retorno foi extremamente positivo. Um dos respondentes comentou, em área livre do questionário: “Parabéns por estar ouvindo e envolvendo os diferentes públicos nessa pesquisa!”, revelando a percepção da inclusão que o HU possibilitou ao planejar seu futuro. Finalmente, iniciaram-se os trabalhos para definir os macroproblemas após a proposta de visão ser aprovada pelo Colegiado Executivo (COLEX) – composto pelos cargos de Superintendente e Gerentes.

4.2 Macroproblemas

Os macroproblemas são os grandes desafios a serem enfrentados, considerando o contexto presente e a visão definida pelo HU-FURG/EBSERH. Para iniciar os trabalhos nesse tópico, também foi utilizado o apoio do Microsoft Forms. Foram questionados colaboradores, docentes, estudantes e gestores, quanto aos possíveis problemas do HU nas sete áreas temáticas: Ensino, Pesquisa, Assistência, Sustentabilidade, Governança, Processo e Tecnologia e, por fim, Pessoas.

A partir das respostas obtidas, o GT PDE refinou os resultados em conjuntos de problemas que englobavam as situações específicas apontadas pelos contribuintes. Uma ampla reunião foi realizada com atores críticos para definição, a partir da lista refinada de problemas pelo GT PDE, quais seriam os sete macroproblemas a serem abordados no próximo ciclo. Para isso, utilizou-se a matriz GUT. A tabela 5 revela os resultados da discussão.

Tabela 5
Macroproblema, Causa Raiz e Solução por Área Temática

	Descrição do Macroproblema	Causa Raiz do Macroproblema	Proposta de Solução
Ensino	Integração entre ensino-serviço incipiente	Cultura do HU como hospital de ensino é frágil	Articular a macrogestão do HU, preceptoria e academia no planejamento das atividades acadêmicas e na formação pedagógica e valorização dos preceptores.
Pesquisa	Ausência de Estímulo a Pesquisa e Inovação aplicada ao SUS	Pouca articulação da gestão no fomento à pesquisa e inovação e pouco envolvimento dos profissionais por essas atividades.	Incluir Pesquisa e Inovação no Planejamento estratégico da instituição
Assistência	Ineficiência na Gestão da Clínica	Ausência de corresponsabilização com processos assistenciais	Pactuar as metas por setor/unidade/serviço tendo em vista as diretrizes de gestão pública necessárias
Sustentabilidade	Cultura organizacional incipiente em relação ao uso racional de insumos e equipamentos	Utilização inadequada de insumos e equipamentos	Ampliar o uso racional dos insumos e equipamentos
Governança	Integração pouco efetiva das chefias e dos colaboradores com a proposta organizacional do HU	Insuficiência de conhecimento e de comprometimento acerca da proposta organizacional	Promover ações integrativas para implantação plena da nova estrutura organizacional

Processos e Tecnologia	Existência de processos não institucionalizados ou não otimizados	Baixa visão holística da necessidade de padronização e de adoção dos processos institucionais	Identificar, mapear, institucionalizar e monitorar processos
Pessoas	Baixo sentimento de pertencimento e/ou comprometimento com as necessidades institucionais	Baixo alinhamento entre atuação profissional e os objetivos institucionais	Estabelecer e disseminar os pilares da identidade institucional (Comunicação, Liderança, Missão, Recompensa, Valores, Visão), incentivando adesão

Destaca-se que cada uma das sete áreas temáticas deve contemplar um macroproblema neste novo ciclo. Os macroproblemas definidos na reunião foram debatidos pelo GT PDE com o auxílio de diversos grupos focais em reuniões temáticas menores para encontrar a causa raiz. Com isso, desenvolveu-se uma proposta de solução de alto nível para cada um de forma a atuar de maneira focalizada para eliminar ou atenuar cada causa raiz. Assim, encerrou-se a análise situacional, fase 1 do PDE e iniciou-se a fase 2.

4.3 Painel de Contribuição do HU-FURG/Ebserh

Para a fase 2, chamada de Painel de Contribuição, é necessário definir os indicadores e as metas que sejam capazes de mensurar o avanço dos esforços do HU-FURG/EBSERH em combater a causa raiz de cada macroproblema. As metas devem ser monitoradas com periodicidade no mínimo anual. Uma vez esclarecido como esse progresso será verificado, elaboram-se projetos específicos, baseados nas soluções de alto nível propostas na fase 1.

Os projetos locais, por sua vez, devem ser compatíveis com os indicadores e as metas, para que haja monitoramento adequado dos resultados dos esforços do HU em combater os macroproblemas. Eles devem tornar possível atingir das metas definidas anteriormente. Para a fase 2, foi adotado o mesmo princípio de reuniões temáticas com grupos focais junto ao GT PDE e utilizado na fase 1. Destaca-se que foram realizadas diversas reuniões para cada tema. Os resultados estão na tabela 6. Essa fase encerra-se com a aprovação do PDE pelo Colegiado Executivo e sua respectiva publicação. Uma vez publicado, o PDE deverá ser monitorado até o final de sua vigência.

Tabela 6
Painel de Contribuição do HU-FURG/EBSERH

Pilar	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas			Área responsável	Projeto Local			
			2021	2022	2023					
Sociedade	Assistência	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente	1a	Número de contratos internos pactuados	-	50%	100%	Setor de Contratualização e Regulação	1.01	Contratualização Interna
	Ensino		1b	Percentual de atividades planejadas e desenvolvidas pela GEP com participação de gestores, preceptores e docentes.	40%	60%	80%	Setor de Gestão do Ensino	1.02	Planejamento Acadêmico e Formação Pedagógica
	Pesquisa		1c	Número de projetos de pesquisa científicas e Inovação aplicada ao SUS	30%	35%	40%	Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde	1.03	Desenvolvimento de Pesquisa aplicada ao SUS
Sustentabilidade	Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede	2a	Percentual de sustentabilidade	-	-	3%	Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar	2.01	Adequação das despesas do Hospital à meta de sustentabilidade	
Governança	Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede	3a	Número de estruturas organizacionais implementadas	30%	60%	100%	Setor de Governança e Estratégia	3.01	Implementação de Modelo de Governança	
Processos e Tecnologia	Otimizar a operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas	4a	Percentual de processos críticos institucionalizados	-	20%	50%	Setor de Governança e Estratégia	4.01	Mapeamento e Otimização de Processos Críticos	
Pessoas	Valorizar, capacitar e reter os talentos	5a	Índice de pertencimento dos colaboradores à identidade institucional	-	40%	60%	Divisão de Gestão de Pessoas	5.01	Pertencimento Institucional	

5 MONITORAMENTO

5.1 Modelo de Gestão do PDE

O modelo de gestão do PDE foi desenvolvido pela Coordenadoria de Estratégia e Inovação da Ebserh, de modo a auxiliar e a apoiar os HUFs na criação dos seus Planos Diretores Estratégicos (PDEs). Ele visa atingir das metas anuais da Rede em consonância com os indicadores e metas dos HUFs e é composto por 4 fases: Análise Situacional, Painel de Contribuição, Acompanhamento e Controle e Reflexão e Replanejamento conforme consta na figura 8.

Figura 8
Etapas da Metodologia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais



A fase de Análise Situacional representa o cenário atual do HU e é composta por três etapas. A primeira etapa é uma análise do PDE anterior que identifica os resultados alcançados e as iniciativas que não obtiveram sucesso, juntamente com as lições aprendidas nesse período. Na etapa seguinte, temos a Definição da Visão com o desdobramento da visão da Rede e uma identificação clara e objetiva das metas estabelecendo uma visão de futuro do hospital. Na última etapa, temos a Identificação dos Macroproblemas Locais relacionados às análises internas realizadas e a priorização dos mesmos.

A fase do Painel de Contribuição é uma ferramenta de gestão composta por indicadores, metas e projetos locais que o HU precisa desenvolver para a resolução dos macroproblemas identificados na Fase 1. É a forma de visualizar como o HU-FURG/EBSERH contribui para o alcance da estratégia da Rede em nível tático e operacional. Ela também é composta por três etapas: Definição de Indicadores e Metas Locais; Definição de Projetos Locais; e Publicação do PDE. Na primeira etapa, está a criação de indicadores de desempenho e metas locais de modo a apoiar o monitoramento da resolução dos macroproblemas e o alcance da visão. Na etapa seguinte, temos a definição de projetos locais para viabilizar o alcance das metas anuais e dos indicadores locais. Por último, é feita a Publicação do PDE.

Na fase de Acompanhamento e Controle temos o monitoramento da execução do PDE com a aferição dos indicadores e metas locais, análise de evolução dos projetos locais e a divulgação dos resultados. A fase de Reflexão e Replanejamento, última fase do ciclo, consiste na análise apurada de toda a execução do PDE, durante o período de vigência, visando a melhoria contínua no processo

de planejamento estratégico e a construção de um novo PDE. Analisado o modelo de gestão, parte-se para o modelo de comunicação.

5.2 Modelo de Comunicação

A comunicação do progresso do PDE será feita por meio de relatórios periódicos. As informações serão geradas pelos gerentes de projetos e pelos responsáveis pelos indicadores ao decorrer da execução de cada projeto. Essas informações serão, periodicamente, enviadas para a Unidade de Planejamento que fará a consolidação das informações de cada projeto em um relatório unificado. A tabela 7 expõe os prazos de cada etapa do modelo de comunicação.

Tabela 7
Lista de Itens de Comunicação da Gestão Estratégica no Hospital

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

Enquanto a compilação das informações dos projetos ocorre de forma mensal, o relatório a ser analisado pelo Colegiado Executivo (COLEX) é elaborado de forma trimestral. Semestralmente,

também, é enviado um relatório para a Vice-Presidência da Rede Ebserh. Além disso, sempre que solicitado pelo COLEX, poderão ocorrer revisões ou modificações do PDE. Analisado o modelo de comunicação, parte-se para o calendário dos projetos.

5.3 Calendário

Os projetos locais realizarão entregas no mínimo anualmente. Contudo, existem entregas menores correspondentes às macroatividades de cada projeto ao longo de toda a vigência do PDE. Na tabela 8, estão listados os indicadores, os projetos e as suas entregas finais. Conforme a tabela, percebe-se que cada indicador possui um projeto correspondente. Esses projetos, por sua vez, são compostos por diversas macroatividades, que possuem entregas distintas com prazos distintos entre si. Ressalta-se que, para fins de monitoramento, essas entregas serão analisadas de forma independente entre os projetos. Todos os indicadores e projetos locais constam como Anexo desse Plano Diretor Estratégico.

Tabela 8
Calendário de Monitoramento do PDE do HU-FURG/EBSERH

Pilar		Indicador Local		Projeto Local		Monitoramento	Data
Sociedade	Assistência	1a	Índice de Cumprimento das Metas dos Serviços	1.01	Contratualização Interna	Relatório do Projeto Piloto	dez/21
						Relatório dos contratos internos pactuados em 2022	dez/22
						Relatório dos contratos internos pactuados em 2023	dez/23
	Ensino	1b	Percentual de atividades planejadas e desenvolvidas pela GEP com participação de gestores, preceptores e docentes.	1.02	Planejamento Acadêmico e Formação Pedagógica	Relatório Anual de Gestão da GEP 2021	dez/21
						Relatório Anual de Gestão da GEP 2022	dez/22
						Relatório Anual de Gestão da GEP 2023	dez/23
	Pesquisa	1c	Número de projetos de pesquisa científicas e Inovação aplicada ao SUS	1.03	Desenvolvimento de Pesquisa aplicada ao SUS	Relatório Anual de Gestão da GEP 2021	dez/21
						Relatório Anual de Gestão da GEP 2022	dez/22
						Relatório Anual de Gestão da GEP 2023	dez/23
Sustentabilidade	2a	Taxa de redução do consumo de itens críticos	2.01	Adequação das despesas do Hospital à meta de sustentabilidade	Relatório de dispensação de itens críticos 2021	dez/21	
					Relatório do Percentual de sustentabilidade em 2022	dez/22	
					Relatório do Percentual de sustentabilidade em 2023	dez/23	
Governança	3a	Número de estruturas organizacionais implementadas	3.01	Implementação de Modelo de Governança	Relatório do segundo semestre de 2021	dez/21	
					Relatório 2022	dez/22	
					Relatório 2023	dez/23	
Processos e Tecnologia	4a	Índice de processos institucionalizados	4.01	Mapeamento e Otimização de Processos Críticos	Relatório do Projeto Piloto	dez/21	
					Relatório de processos críticos 2022	dez/22	
					Relatório de processos críticos 2023	dez/23	
Pessoas	5a	Índice de pertencimento dos colaboradores	5.01	Pertencimento Institucional	Relatório do Projeto Piloto	dez/21	
					Relatório do Projeto	dez/22	
					Plano de ação para próximo ciclo	dez/23	

6 ANEXOS

6.1 Fichas dos Indicadores Locais

Nome e Sigla do HUF	<i>Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. HU- FURG/ESBERH</i>
Objetivo Estratégico*	<i>Melhorar o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência, por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente.</i>
Número do indicador*	<i>1a</i>
Nome do indicador*	<i>Número de Contratos Internos Pactuados</i>
Descrição e Justificativa*	<i>Pactuação de contratos internos tendo em vista as diretrizes de gestão pública necessárias para cumprimento eficiente da contratualização.</i>
Fórmula*	<i>Nº de contratos internos pactuados / Total de serviços existentes</i>
Termos	<i>Serviço: unidade mínima de agrupamento de metas referenciadas na contratualização.</i>
Metodologia de coleta e compilação	<i>Em 2021 e 2022 serão pactuados os contratos internos com os serviços; A partir de 2022 será feita coleta mensal de dados dos serviços que serão confrontadas com as metas pactuadas nos contratos internos.</i>
Fonte*	<i>Sistemas gerenciais de informações do HU-Furg.</i>
Unidade de Medida*	<i>Percentual de serviços atingidos.</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: Setor de Contratualização e Regulação Validação dos dados: Chefe do Setor de Contratualização e Regulação Análise do indicador: Superintendente e Gerente de Atenção à Saúde</i>
Validação	
Periodicidade da coleta*	<i>Mensal</i>
Periodicidade da análise	<i>Trimestral</i>
Metas*	<i>Pactuar contratos internos com os serviços do HU-Furg</i>
Meta 2021	<i>-</i>
Meta 2022	<i>Pactuar contratos internos com 50% dos serviços do HU-Furg até dez/2022</i>
Meta 2023	<i>Pactuar contratos internos com 100% dos serviços do HU-Furg até dez/2023</i>
Parâmetros*	<i>Histórico de cumprimento de metas (2019, 2020)</i>
Limitações e vieses	<i>Alteração do contrato com o gestor de saúde; resistência cultural; falta de recursos humanos; falta de mapeamento de processos.</i>
Referências	<i>Contratualização</i>

Nome e Sigla do HUF	<i>Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. HU- FURG/ESBERH</i>
Objetivo Estratégico*	<i>Melhorar o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência, por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente.</i>
Número do indicador*	<i>1b</i>
Nome do indicador*	<i>Percentual de atividades planejadas e desenvolvidas pela GEP, com participação de gestores, preceptores e docentes.</i>
Descrição e Justificativa*	<i>Indicador necessário para identificar o aumento da adesão da gestão do HU, da academia e dos preceptores, nas ações que envolvam as atividades acadêmicas, formação pedagógica e valorização da preceptoria de forma a aprimorar a integração ensino e serviço.</i>
Fórmula*	<i>Nº de atividades acadêmicas e de formações pedagógicas desenvolvidas no HU planejadas com a gestão, academia e preceptoria/Nº total de atividades acadêmicas e de formação pedagógicas desenvolvidas no HU</i>
Termos	<i>Atividades Acadêmicas: Toda e qualquer atividade de ensino de graduação e pós-graduação que utilize o HU como cenário de prática. Formação Pedagógica Iniciativas de qualificação e capacitação promovidas pelo HU com objetivo de melhorar a preceptoria e a tutoria nos cenários de ensino.</i>
Metodologia de coleta e compilação	<i>As coletas serão realizadas, trimestralmente, pelos gestores da GEP em atas de reunião e documentos presentes no plano de gestão anual da Gerência.</i>
Fonte*	<i>Painel de Indicadores da GEP</i>
Unidade de Medida*	<i>Percentual</i>
Responsável*	<i>Chefe do Setor de Gestão do Ensino</i>
Validação	<i>A validação das informações será realizada nas reuniões mensais de monitoramento dos Gestores da GEP.</i>
Periodicidade da coleta*	<i>Trimestral</i>
Periodicidade da análise	<i>Trimestral</i>
Metas*	<i>Percentual de atividades planejadas e desenvolvidas pela GEP com participação de gestores, preceptores e docentes.</i>
Meta 2021	<i>40%</i>
Meta 2022	<i>60%</i>
Meta 2023	<i>80%</i>
Parâmetros*	<i>A GEP, em 2018, realizou 13 reuniões de planejamento das atividades acadêmicas e de preceptoria juntamente com as unidades acadêmicas, sendo que em 2019 essas reuniões foram na ordem de 19. No entanto, não foi mensurado o percentual de atividades desenvolvidas oriundas dessa integração, além de não terem envolvido outros gestores do HU (Fora da GEP).</i>
Limitações e vieses	<i>Devem ser garantidos a participação de todos os envolvidos (gestores do HU, preceptores e academia) para que a atividade seja validada como uma prática de planejamento de integração ensino-serviço.</i>
Referências	

Nome e Sigla do HUF	<i>Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. HU- FURG/ESBERH</i>
Objetivo Estratégico*	<i>Melhorar o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência, por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente.</i>
Número do indicador*	<i>1c</i>
Nome do indicador*	<i>Número de projetos de pesquisa científicas e Inovação aplicada ao SUS.</i>
Descrição e Justificativa*	<i>Avaliar os quantitativos de projetos de pesquisa científicas e projetos de inovação tecnológicas, aplicada às necessidades do SUS.</i>
Fórmula*	<i>Número total de projetos de pesquisa/inovação aplicado ao Sistema de Saúde / número total de projetos de pesquisa desenvolvidas no HU).</i>
Termos	
Metodologia de coleta e compilação	<i>Definição de linhas de pesquisas essenciais para o HU-FURG e Sistema de Saúde. Incentivo à produção de pesquisas aplicadas à assistência.</i>
Fonte*	<i>Setor de Pesquisa e Inovação Tecnológica. Painel de indicadores da GEP.</i>
Unidade de Medida*	<i>Percentual.</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: Setor de Pesquisa e Inovação Tecnológica Validação dos dados: Setor de Pesquisa e Inovação Tecnológica/ Gerência de Ensino e Pesquisa - análise dos dados: Gerência de Ensino e Pesquisa</i>
Validação	<i>A validação das informações será realizada nas reuniões mensais de monitoramento dos gestores da GEP.</i>
Periodicidade da coleta*	<i>A coleta de dados é realizada continuamente, com a compilação dos dados trimestralmente</i>
Periodicidade da análise	<i>trimestral</i>
Metas*	<i>Número de projetos de pesquisa científicas e Inovação aplicada ao SUS</i>
Meta 2021	<i>30%</i>
Meta 2022	<i>35%</i>
Meta 2023	<i>40%</i>
Parâmetros*	<i>No ano de 2019 a Gerência de ensino e Pesquisa recebeu 59 projetos de pesquisa para serem avaliados e viabilizados no HU-FURG, destes, 14 são avaliados como projetos de pesquisa aplicados à assistência e ao Sistema de Saúde.</i>
Limitações e vieses	<i>Garantir o envolvimento dos pesquisadores e gestores do HU com a devolutiva científica proposta.</i>
Referências	

Nome e Sigla do HUF	<i>Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. HU- FURG/ESBERH</i>
Objetivo Estratégico*	<i>Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede</i>
Número do indicador*	<i>2a</i>
Nome do indicador*	<i>Percentual de Sustentabilidade do HU-FURG.</i>
Descrição e Justificativa*	<i>Avalia o nível de sustentabilidade do hospital com os recursos da contratualização. Necessidade de redução dos custos até atingir a meta de 85% das despesas custeadas por recursos próprios (contratualização).</i>
Fórmula*	<i>Valor total de recursos oriundos da Contratualização / Valor total de despesas do exercício</i>
Termos	<i>Contratualização: contrato assinado junto ao Gestor de Saúde Estadual; Total de Despesas: somatório de todo valor empenhado no exercício</i>
Metodologia de coleta e compilação	<i>A partir dos planos de trabalho elaborados, serão monitoradas as ações propostas e o resultado será avaliado ao final do exercício, por meio de relatório emitido pela SGOF com o total executado no ano em cada categoria e o somatório dos valores recebidos da contratualização.</i>
Fonte*	<i>Dados coletados a partir dos sistemas gerenciais em uso</i>
Unidade de Medida*	<i>Percentual</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: Chefes de Setor de Gestão Orçamentária e Financeira Validação dos dados: Chefe de Unidade/Unidade de Planejamento Análise do indicador: Chefe da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar</i>
Validação	<i>Definição de forma de extração de dados e fixação de data de coleta</i>
Periodicidade da coleta*	<i>Mensal</i>
Periodicidade da análise	<i>Mensal</i>
Metas*	<i>Maior sustentabilidade em comparação ao período anterior.</i>
Meta 2021	<i>-</i>
Meta 2022	<i>-</i>
Meta 2023	<i>3%</i>
Parâmetros*	<i>Em função das peculiaridades do HU-FURG, não foram definidos parâmetros</i>
Limitações e vieses	<i>Tempo necessário para conclusão de novos estudos técnicos preliminares para relimitar os serviços; inconsistências nas informações alimentadas nos sistemas gerenciais.</i>
Referências	<i>Contratualização</i>

Nome e Sigla do HUF	<i>Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. HU- FURG/ESBERH</i>
Objetivo Estratégico*	<i>Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede</i>
Número do indicador*	<i>3a</i>
Nome do indicador*	<i>Quantidade de estruturas organizacionais implementadas.</i>
Descrição e Justificativa*	<i>Descrição: Verificar aderência da atual estrutura organizacional, quanto suas atribuições, responsabilidades e competências. Justificativa: Parte do HU, ainda, se identifica com o modelo organizacional anterior, que era segmentado por categorias profissionais.</i>
Fórmula*	<i>Número de estruturas organizacionais implementadas / Número total de estruturas do organograma</i>
Termos	
Metodologia de coleta e compilação	<i>Aplicação semestral de instrumento de coleta, em que colaboradores e chefias possam atestar o nível de implantação da estrutura</i>
Fonte*	<i>Instrumento de coleta</i>
Unidade de Medida*	<i>Estruturas organizacionais</i>
Responsável*	<i>Coleta de dados: SADEP, TI, Chefias de Unidade/Setor Validação dos dados: Gerências Análise do indicador: COLEX</i>
Validação	<i>Reunião semestral para apresentação de resultados e painel de gestão à vista</i>
Periodicidade da coleta*	<i>Semestral</i>
Periodicidade da análise	<i>Semestral</i>
Metas*	<i>Índice de estruturas organizacionais implementadas</i>
Meta 2021	<i>30%</i>
Meta 2022	<i>60%</i>
Meta 2023	<i>100%</i>
Parâmetros*	<i>Em função das peculiaridades do HU-FURG, não foram definidos parâmetros</i>
Limitações e vieses	<i>Adesão dos trabalhadores e das chefias</i>
Referências	<i>Estrutura organizacional vigente</i>

Nome e Sigla do HUF	<i>Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. HU- FURG/ESBERH</i>
Objetivo Estratégico*	<i>Otimizar a operação, por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas</i>
Número do indicador*	<i>4a</i>
Nome do indicador*	<i>Percentual de processos críticos institucionalizados.</i>
Descrição e Justificativa*	<i>Mensurar processos críticos que foram identificados, mapeados, institucionalizados e monitorados. Isso permitirá padronização dos processos e fluxos institucionais, garantindo maior qualidade do serviço e homogeneização do atendimento.</i>
Fórmula*	<i>Número de processos críticos identificados, mapeados, institucionalizados e monitorados / Número total de processos críticos fornecidos pelo Relatório de processos críticos</i>
Termos	<i>Processos críticos = Serão definidos pelo Escritório de Processos em 2021</i>
Metodologia de coleta e compilação	<i>Relatório do escritório de processos</i>
Fonte*	<i>Escritório de processos</i>
Unidade de Medida*	<i>Percentual</i>
Responsável*	<i>Responsável pelo Escritório de processos</i>
Validação	<i>Escritório de processos</i>
Periodicidade da coleta*	<i>Semestral</i>
Periodicidade da análise	<i>Semestral</i>
Metas*	<i>Percentual de processos críticos identificados, mapeados e institucionalizados</i>
Meta 2021	<i>-</i>
Meta 2022	<i>20%</i>
Meta 2023	<i>50%</i>
Parâmetros*	<i>Em função das peculiaridades do HU-FURG, não foram definidos parâmetros</i>
Limitações e vieses	<i>Falta de conhecimentos técnico sobre mapeamento de processos, disponibilidade de pessoas</i>
Referências	<i>Documento de estrutura organizacional da EBSERH</i>

Nome e Sigla do HUF	<i>Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. HU- FURG/ESBERH</i>
Objetivo Estratégico*	<i>Valorizar, capacitar e reter os talentos.</i>
Número do indicador*	<i>5a</i>
Nome do indicador*	<i>Índice de pertencimento dos colaboradores à identidade institucional</i>
Descrição e Justificativa*	<i>Identificar o grau de pertencimento dos colaboradores. Justificativa: verificar impacto das ações desenvolvidas ao longo do ciclo de monitoramento</i>
Fórmula*	<i>Grau de pertencimento dos colaboradores no período corrente/Total de colaboradores participantes da pesquisa</i>
Termos	
Metodologia de coleta e compilação	<i>Aplicar pesquisa de forma a perceber o nível de pertencimento dos profissionais</i>
Fonte*	<i>Pesquisa organizacional</i>
Unidade de Medida*	<i>Percentual</i>
Responsável*	<i>Coleta e análise: DIVGP</i>
Validação	
Periodicidade da coleta*	<i>Duas etapas: uma no final de 2022 e outra ao final 2023</i>
Periodicidade da análise	<i>Duas etapas: uma no final de 2022 e outra ao final 2023</i>
Metas*	<i>Percentual dos profissionais que se sentem pertencentes</i>
Meta 2021	<i>-</i>
Meta 2022	<i>40%</i>
Meta 2023	<i>60% (Incremento de 20% no índice anterior)</i>
Parâmetros*	<i>Serão buscados na literatura modelos de mensuração adaptáveis a hospitais de ensino.</i>
Limitações e vieses	<i>Participação não engajada, baixa adesão à pesquisa, influência externa na resposta,</i>
Referências	<i>Serão buscados na literatura modelos de mensuração adaptáveis a hospitais de ensino.</i>

6.2 Fichas do Projetos Locais

Contratualização Interna		1.01		
Objetivo do projeto	Informações do projeto			
<i>Pactuação dos contratos internos por serviço e unidades, tendo em vista as diretrizes e políticas de gestão pública e de sustentabilidade financeira necessárias para cumprimento eficiente da contratualização por meio do comprometimento das chefias com base em boas práticas/diretrizes assistenciais e de ensino.</i>	▪ Área Responsável: <i>Setor de Contratualização e Regulação</i>			
	▪ Gerente do Projeto: <i>Chefe do Setor de Contratualização e Regulação</i>			
	▪ Chefia imediata: <i>Superintendente</i>			
	▪ Áreas envolvidas: <i>SUP, STGQ, GAS, GEP</i>			
	▪ Início: <i>03/2021</i>			
	▪ Fim: <i>12/2023</i>			
Escopo	Indicadores			
<i>Com base no contrato vigente e nos dados coletados, pactuar contratos internos por serviço e unidades, definindo metodologia, metas, processos/fluxos e indicadores, tendo como base os protocolos assistenciais, as boas práticas clínicas e a integração com o ensino. Com isso, realizar um projeto piloto para aprimoramento do contrato interno antes de sua implantação em larga escala. Monitorar e avaliar anualmente.</i>	<i>Nº de contratos internos pactuados</i>			
	Custo estimado			
	<i>Operacional</i>			
	Principais riscos	Prob.	Imp.	Grau
	<i>Resistência das equipes envolvidas às mudanças propostas</i>	2	3	6
	<i>Falta de Recursos Humanos</i>	2	2	4
	<i>Agravamento Pandemia COVID-19</i>	2	3	6
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
<i>Definir qual Contratualização será utilizada como base</i>	<i>Minuta dos contratos internos definida</i>	<i>mar/21</i>		
<i>Definir modelo de contrato interno padrão</i>	<i>Modelo validado</i>	<i>jun/22</i>		
<i>Pactuação do Contrato Interno - Projeto Piloto</i>	<i>Relatório de avaliação do Projeto Piloto</i>	<i>dez/22</i>		
<i>Formalização/implantação do contrato interno em outros serviços</i>	<i>Contrato interno</i>	<i>nov/23</i>		
<i>Monitoramento e avaliação do cumprimento das metas pactuadas</i>	<i>Relatório Anual</i>	<i>dez/23</i>		

Planejamento Acadêmico e Formação Pedagógica		1.02				
Objetivo do projeto	Informações do projeto					
Promover a integração ensino-serviço, por meio de ações estratégicas que privilegiem a participação de gestores do HU, docentes e preceptores na tomada de decisão sobre as ações de ensino de graduação e pós-graduação naquelas de formação pedagógica aos preceptores, desenvolvidas no HU.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área Responsável: <i>Setor de Gestão do Ensino</i> ▪ Gerente do Projeto: <i>Chefe da Unidade de Gerenciamento das Atividades de Pós-Graduação</i> ▪ Chefia imediata: <i>Chefe do Setor de Gestão do Ensino</i> ▪ Áreas envolvidas: <i>SGE, Chefias, Unidades acadêmicas</i> ▪ Início: <i>Março de 2021</i> ▪ Fim: <i>Dezembro de 2023</i> 					
	Indicadores					
	Constituir um GT de Planejamento Acadêmico e Formação Pedagógica, formado por gestores do HU, docentes e preceptores que realize a gestão compartilhada dos processos de ensino no HU, priorizando a integração acadêmica nos cenários de prática e a consolidação do Programa de Formação Pedagógica para os Preceptores da instituição.					
	Custo estimado					
	<i>Operacional</i>					
Principais riscos				Prob.	Imp.	Grau
<i>Baixa adesão dos envolvidos</i>				1	3	3
<i>Resistência dos cenários às ações propostas</i>				1	3	3
Cronograma de marcos						
Macroatividade	Entregável			Data		
<i>Elaborar o escopo de atuação do GT</i>	<i>Regimento do GT com Portaria de nomeação da Superintendência dos integrantes</i>			<i>mai/21</i>		
<i>Instituição de solução colaborativa para Gestão das Atividades de Ensino</i>	<i>CANVAS</i>			<i>jul/21</i>		
<i>Qualificação dos preceptores para o exercício da preceptoría</i>	<i>Registro de participação dos preceptores</i>			<i>dez/21</i>		
<i>Monitoramento e Avaliação</i>	<i>Relatório Anual de Gestão da GEP</i>			<i>dez/21</i>		
<i>Qualificação dos preceptores para o exercício da preceptoría</i>	<i>Registro de participação dos preceptores</i>			<i>dez/22</i>		

<i>Monitoramento e Avaliação</i>	<i>Relatório Anual de Gestão da GEP</i>	<i>dez/22</i>
<i>Qualificação dos preceptores para o exercício da preceptoria</i>	<i>Registro de participação dos preceptores</i>	<i>dez/23</i>
<i>Monitoramento e Avaliação</i>	<i>Relatório Anual de Gestão da GEP</i>	<i>dez/23</i>

Desenvolvimento de Pesquisa aplicada ao SUS		1.03				
Objetivo do projeto	Informações do projeto					
<i>Promover ações estratégicas, com a participação de gestores do HU, docentes das unidades acadêmicas e colaboradores, para o desenvolvimento de pesquisa aplicada ao SUS, que tragam retorno acadêmico e científico às unidades assistências no HU.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área Responsável: <i>Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde</i> ▪ Gerente do Projeto: <i>Chefe do Setor de Pesquisa e Inovação Tecnológica</i> ▪ Chefia imediata: <i>Gerente de Ensino e Pesquisa</i> ▪ Áreas envolvidas: <i>SGPIT, Chefias, Unidades Acadêmicas</i> ▪ Início: <i>Março de 2021</i> ▪ Fim: <i>Dezembro de 2023</i> 					
	Indicadores					
	<i>Percentual de pesquisas aplicadas ao SUS desenvolvidas por colaboradores HU-FURG/EBSERH.</i>					
	Custo estimado					
	<i>Operacional</i>					
<i>Constituir um GT de fomento/desenvolvimento de Pesquisa aplicada ao SUS, formado por gestores do HU, docentes e colaboradores para a realização de uma gestão compartilhada dos processos de pesquisa no HU, priorizando a integração acadêmica e científica a assistência em saúde ofertados pelo SUS nas necessidades de pesquisa a serem desenvolvidas no HU-FURG/EBSERH.</i>	Principais riscos			Prob.	Imp.	Grau
	<i>Baixa adesão dos envolvidos</i>			1	3	3
	<i>Baixo número de pesquisas aplicadas ao SUS</i>			1	3	3
Cronograma de marcos						
Macroatividade	Entregável			Data		
<i>Elaborar o escopo de atuação do GT</i>	<i>Regimento do GT com Portaria de nomeação dos integrantes pela Superintendência</i>			<i>abr/21</i>		
<i>Monitoramento e Avaliação</i>	<i>Relatório Anual de Gestão da GEP</i>			<i>dez/21</i>		
<i>Instituição de solução colaborativa para Gestão de pesquisa aplicada só SUS.</i>	<i>Definições de áreas de pesquisa prioritárias para o HU</i>			<i>jun/22</i>		
<i>Qualificação dos colaboradores para o desenvolvimento de pesquisa aplicada ao SUS</i>	<i>Registro de participação dos colaboradores</i>			<i>dez/22</i>		

<i>Monitoramento e Avaliação</i>	<i>Relatório Anual de Gestão da GEP</i>	<i>dez/22</i>
<i>Qualificação dos colaboradores para o desenvolvimento de pesquisa aplicada ao SUS</i>	<i>Registro de participação dos colaboradores</i>	<i>dez/23</i>
<i>Monitoramento e Avaliação</i>	<i>Relatório Anual de Gestão da GEP</i>	<i>dez/23</i>

Adequação das despesas do Hospital à meta de sustentabilidade		2.01				
Objetivo do projeto	Informações do projeto					
<i>Elaboração de Planos de Trabalho de forma a buscar o atingimento da meta de sustentabilidade de 85% do total de despesas do hospital atreladas ao valor da contratualização.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área Responsável: <i>Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar</i> ▪ Gerente do Projeto: <i>Chefe da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar</i> ▪ Chefia imediata: <i>Gerente Administrativo</i> ▪ Áreas envolvidas: <i>SAFS, USG, STHH, STEC, DAF, STCOR, GAS</i> ▪ Início: <i>03/2021</i> ▪ Fim: <i>12/2023</i> 					
	Indicadores					
	<i>Percentual de sustentabilidade do HU-Furg com recursos próprios (contratualização).</i>					
	Custo estimado					
	<i>Operacional</i>					
<i>Com base no levantamento das despesas em cada categoria, prevista para o ano de 2022, serão elaborados planos de trabalho com retornos previstos, de forma a se aproximar da meta de 85% de sustentabilidade com recursos próprios (contratualização).</i>	Principais riscos			Prob.	Imp.	Grau
	<i>Resistência à cultura de controle</i>			3	3	9
	<i>Licitações Frustradas ou desertas</i>			2	2	4
	<i>Sazonalidade e instabilidades de cenários futuros</i>			1	3	3
Cronograma de marcos						
Macroatividade	Entregável			Data		
<i>Formalização de grupo responsável pelo execução e acompanhamento do projeto</i>	<i>Portaria publicada em boletim de serviço</i>			<i>abr/21</i>		
<i>Levantamento das despesas do HU-Furg em cada categoria e comparativo com a prestação de contas de anos anteriores</i>	<i>Relatório de Análise Orçamentária e Relatório Comparativo de Execução Orçamentária</i>			<i>jul/22</i>		
<i>Identificação de categorias com potencial de redução</i>	<i>Relatório com as categorias foco de ação</i>			<i>ago/22</i>		
<i>Definição de meta de sustentabilidade para o exercício</i>	<i>Meta de sustentabilidade aprovada</i>			<i>set/22</i>		
<i>Elaboração de Planos de Trabalho para redução dos custos das despesas prioritizadas</i>	<i>Plano de trabalho Aprovado</i>			<i>dez/22</i>		
<i>Resultados dos planos de trabalho prioritizados</i>	<i>Relatório de Redução das despesas elencadas</i>			<i>dez/23</i>		

Implementação de Modelo de Governança		3.01					
Objetivo do projeto	Informações do projeto						
<i>Implantação da estrutura organizacional de forma efetiva com o estabelecimento de atribuições, responsabilidades, competências de cada área, promovendo o engajamento dos profissionais e o alinhamento ao modelo de governança.</i>	▪ Área Responsável: <i>Setor de Governança e Estratégia</i>						
	▪ Gerente do Projeto: <i>Chefe do Setor de Governança e Estratégia</i>						
	▪ Chefia imediata: <i>Superintendente</i>						
	▪ Áreas envolvidas: <i>SUP, GAD, GAS, GEP</i>						
	▪ Início: <i>03/21</i>						
	▪ Fim: <i>12/23</i>						
Escopo	Indicadores						
<i>Alinhado ao modelo proposto pela Sede, serão desenvolvidas ações integrativas que permitam efetiva implementação do modelo de governança, a partir da definição das competências da chefia e do engajamento dos colaboradores.</i>	<i>Quantidade de estruturas organizacionais implementadas</i>						
	Custo estimado						
	<i>Operacional</i>						
	Principais riscos				Prob.	Imp.	Grau
	<i>Resistência à mudança</i>				2	3	6
<i>Cultura organizacional prévia</i>				2	2	4	
Cronograma de marcos							
Macroatividade	Entregável	Data					
<i>Formalização de grupo responsável pela execução e acompanhamento do projeto</i>	<i>Portaria de nomeação publicada em boletim de serviço</i>	<i>abr/21</i>					
<i>Implementação da Nova Arquitetura Organizacional</i>	<i>Nova arquitetura Organizacional implementada</i>	<i>jan/22</i>					
<i>Divulgação da Cadeia de Valor; da Associação de Processos à Estrutura Organizacional da Rede Ebserh; do Mapa Estratégico do HU-Furg e do Mapa Estratégico da Rede Ebserh</i>	<i>Cadeia de Valor, Associação de Processos à Estrutura Organizacional da Rede Ebserh, Mapa Estratégico do HU-Furg e do Mapa Estratégico da Rede Ebserh amplamente divulgados entre chefias e colaboradores do HU-Furg</i>	<i>abr/22</i>					
<i>Elaboração do Manual de Procedimentos</i>	<i>Manual de Procedimentos do HU-furg publicado</i>	<i>jun/22</i>					
<i>Realização de oficinas/encontros/palestras com as chefias</i>	<i>Encontros/oficinas/palestras com as chefias realizados</i>	<i>Set/23</i>					
<i>Aplicação de Instrumento de Avaliação: Aplicação de questionário quanti e quali para as chefias</i>	<i>Relatório dos resultados do instrumento de avaliação</i>	<i>dez/23</i>					

Mapeamento e Otimização de Processos Críticos		4.01																	
Objetivo do projeto	Informações do projeto																		
<i>Implantar o Escritório de Processos do HU-FURG e, a partir do mapeamento dos processos, aplicar ferramentas de gestão que contribuam para a padronização e a otimização dos processos críticos do hospital.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área Responsável: <i>Setor de Governança e Estratégia</i> ▪ Gerente do Projeto: <i>Chefe do Setor de Governança e Estratégia</i> ▪ Chefia imediata: <i>Superintendente</i> ▪ Áreas envolvidas: <i>SUP, GAD, GAS, GEP</i> ▪ Início: <i>03/2021</i> ▪ Fim: <i>12/2023</i> 																		
	Indicadores																		
	<i>Percentual de processos críticos institucionalizados</i>																		
	Custo estimado																		
	<i>Operacional</i>																		
	Principais riscos																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Prob.</th> <th>Imp.</th> <th>Grau</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Retenção de informações</i></td> <td>1</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><i>Resistência à padronização</i></td> <td>3</td> <td>3</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td><i>Disponibilidade de equipes</i></td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>					Prob.	Imp.	Grau	<i>Retenção de informações</i>	1	3	3	<i>Resistência à padronização</i>	3	3	9	<i>Disponibilidade de equipes</i>	2	2	4
	Prob.	Imp.	Grau																
<i>Retenção de informações</i>	1	3	3																
<i>Resistência à padronização</i>	3	3	9																
<i>Disponibilidade de equipes</i>	2	2	4																
Cronograma de marcos																			
Macroatividade	Entregável	Data																	
<i>Instituição do Grupo de Trabalho</i>	<i>Portaria de nomeação publicada em boletim de serviço</i>	<i>mar/21</i>																	
<i>Estruturação do Escritório de Processos</i>	<i>Portaria de criação e Regimento do Escritório de Processos publicados</i>	<i>jul/22</i>																	
<i>Capacitação dos membros do Escritório de Processos</i>	<i>Membros capacitados</i>	<i>out/22</i>																	
<i>Priorização de Processos: Aplicação de metodologia para mapeamento e priorização dos processos críticos</i>	<i>Apresentação do portfólio de processos a serem mapeados</i>	<i>dez/22</i>																	
<i>Aplicação de Projeto Piloto</i>	<i>Projeto piloto realizado: Mapeamento de um processo crítico do portfólio.</i>	<i>mar/23</i>																	
<i>Intervenções de melhoria em processos críticos</i>	<i>Mapeamento de três processos críticos do portfólio.</i>	<i>nov/23</i>																	
<i>Produção do relatório final do projeto</i>	<i>Relatório final apresentado ao Colegiado Executivo.</i>	<i>dez/23</i>																	

Pertencimento Institucional		5.01				
Objetivo do projeto	Informações do projeto					
<i>Definir e disseminar os pilares da identidade institucional (Comunicação, Liderança, Missão, Recompensa, Valores, Visão), incentivando à adesão.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área Responsável: <i>DIVGP</i> ▪ Gerente do Projeto: <i>Chefe da DIVGP</i> ▪ Chefia imediata: <i>Gerente Administrativo</i> ▪ Áreas envolvidas: <i>Unidade de Planejamento, COLEX, UCS</i> ▪ Início: <i>04/21</i> ▪ Fim: <i>12/23</i> 					
	Indicadores					
	<i>Índice de pertencimento dos colaboradores à identidade institucional</i>					
	Custo estimado					
	<i>Operacional</i>					
<i>Definição e divulgação dos pilares da identidade institucional do HU. A partir da busca de expertise, junto à Universidade, para identificação do método apropriado, pretende-se aplicar ferramentas que venham a auxiliar na mensuração dos níveis de comprometimento, de pertencimento e de engajamento quanto aos pilares da instituição por parte dos colaboradores.</i>	Principais riscos			Prob.	Imp.	Grau
	<i>Engajamento</i>			2	3	6
	<i>Viés do método (informações imprecisas)</i>			1	3	3
	<i>Político</i>			2	2	4
Cronograma de marcos						
Macroatividade	Entregável			Data		
<i>Criação de GT</i>	<i>Portaria de nomeação publicada em boletim de serviço</i>			<i>abr/21</i>		
<i>Jardim da Visão</i>	<i>Inauguração do Jardim da Visão</i>			<i>out/21</i>		
<i>Realização de pesquisa em parceria com a FURG: "Alinhamento entre valores pessoais e organizacionais"</i>	<i>Aplicação da Pesquisa</i>			<i>Jan/21</i>		
<i>Pesquisa de Clima Organizacional</i>	<i>Aplicação de Pesquisa de Clima Organizacional</i>			<i>mai/22</i>		
<i>Ações referentes aos resultados</i>	<i>Realização de ações voltadas ao engajamento/pertencimento dos colaboradores</i>			<i>out/23</i>		
<i>Pesquisa de Clima Organizacional</i>	<i>Aplicação de Pesquisa de Clima Organizacional</i>			<i>Nov/23</i>		
<i>Análise dos Resultados e Relatório</i>	<i>Entrega de relatório</i>			<i>dez/23</i>		