

Boletim de Serviço

HU-UFSC

HOSPITAL POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

R. Profa. Maria Flora Pausewang, s/n - Trindade, Florianópolis - SC, 88036-800

MARIA DE LOURDES ROVARIS

Superintendente

FRANCINE LIMA GELBCKE

Gerente de Atenção à Saúde

ROSEMERI MAURICI DA SILVA

Gerente de Ensino e Pesquisa

PAULO PEIXOTO PORTELLA

Gerente Administrativo

SUMÁRIO

SUPERINTENDÊNCIA	4
COMISSÕES E EQUIPES	4
Portaria-SEI nº 960/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020	4
Portaria-SEI nº 961/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020	7
Portaria-SEI nº 962/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020	10
Portaria-SEI nº 963/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020	11
Portaria-SEI nº 964/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020	12
Portaria-SEI nº 968/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020	13
Portaria-SEI nº 969/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020	14
Portaria-SEI nº 970/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020	15
Portaria-SEI nº 971/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020	16
SUBSTITUIÇÕES	19
Portaria-SEI nº 967/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020	19
PUBLICAÇÕES	20
Plano Diretor Estratégico 2021-2023, de 21 de dezembro de 2020	20

Superintendência

Portaria-SEI nº 960/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, no uso de suas atribuições e conforme Processo-SEI nº 23820.009531/2020-61.

RESOLVE:

Art. 1º Designar:

A) Para acompanhamento e fiscalização do **Termo de Comodato nº 253/2020** (documentos SEI [10745362](#)) celebrado entre a **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEH - FILIAL HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (HU-UFSC)** e a **EMPRESA ETHICA MEDICAL COM. IMP. PROD. MÉD. LTDA.**, cujo objeto é aquisição de **TESOURA ULTRASSÔNICA, com fornecimento de 1 (um) aparelho gerador de energia em comodato**, conforme item 11 do Termo de Referência ([9393534](#)).

Os seguintes servidores:

I. GESTOR:

Função	Nome	SIAPE
Titular	Rafaela Baptista	17825989
Substituto	Samuel Josias Bizerra Calderon	3520944

II. FISCAL TÉCNICO:

Função	Nome	SIAPE
Titular	Jeanne Barbosa Krieger	3075860
Substituto	Tiago Rafael Onzi	2312605

Art. 2º Compete ao Gestor observar se a Contratada cumpre em sua totalidade as obrigações pactuadas, além de:

I. Conhecer, em sua plenitude, o teor dos instrumentos contratuais sob a sua gestão, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;

II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis aos contratos administrativos, em especial a Lei nº 13.303/2016, o Regulamento de Licitações e Contratos da EBSERH, a Instrução Normativa nº 05/2017 - MPDG, e alterações posteriores;

III. Coordenar e comandar o processo da execução contratual;

IV. Acompanhar o processo de fiscalização com vistas ao perfeito cumprimento do contrato;

V. Certificar quanto à fiel comprovação das despesas e prestação dos serviços contratados;

VI. Registrar e justificar fatos que impeçam o cumprimento do objeto e dos prazos estabelecidos, quando for o caso;

VII. Atestar a nota fiscal, após a devida conferência, assim como a certificação dos serviços executados e/ou materiais fornecidos, e encaminhar o documento para a área responsável para posterior pagamento;

VIII. Analisar e ratificar toda e qualquer alteração na execução do contrato, proposta pelo Fiscal Técnico, para eventual alteração contratual;

Art. 3º Compete ao Fiscal Técnico auxiliar o Gestor, observando se a Contratada cumpre em sua totalidade as obrigações pactuadas, além de:

I. Conhecer, em sua plenitude, o teor dos instrumentos contratuais sob a sua fiscalização, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;

II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis aos contratos administrativos, em especial a Lei nº 13.303/2016, o Regulamento de Licitações e Contratos da EBSERH, a Instrução Normativa nº 05/2017 - MPDG, e alterações posteriores;

III. Subsidiar o Gestor acerca da execução técnica do contrato, fiscalizando e monitorando o objeto contratado, de modo que sejam cumpridas integralmente todas as condições estabelecidas no contrato, em especial, o objeto e os prazos estabelecidos, além de fornecer informações a respeito dos serviços executados e/ou materiais fornecidos pela Contratada;

IV. Comunicar o Gestor com a antecedência necessária, eventuais falhas, atrasos, ou fatos relevantes que possam inviabilizar o cumprimento do objeto do contrato, dos prazos estabelecidos, ou que acarretem a necessidade de prorrogação de prazos ou de vigência contratual, propondo a aplicação de penalidades ou outras sanções, quando for o caso;

V. Recusar, com a devida justificativa, qualquer serviço executado ou material fornecido fora das especificações estabelecidas no Edital, Termo de Referência ou Projeto Básico e no contrato;

VI. Registrar e propor toda e qualquer alteração na execução do contrato, para análise e ratificação do Gestor do contrato;

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Profª. Maria de Lourdes Rovaris

Superintendente do HU UFSC

Portaria-SEI/EBSERH nº 191 de 29/08/2016

Superintendência

Portaria-SEI nº 961/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, no uso de suas atribuições e conforme Processo-SEI nº 23820.008894/2020-80.

RESOLVE:

Art. 1º Designar:

A) Para acompanhamento e fiscalização do **Contrato 0213/2020**, (documento SEI [10328549](#)) celebrado entre a **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEH - FILIAL HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (HU-UFSC)** e a **EMPRESA HIGIMIX COMERCIO E LOCACAO LTDA**, cujo objeto é a **aquisição de Equipamentos de Proteção Individual - EPI - Luvas**, para enfrentamento da emergência do coronavírus COVID-19.

Os seguintes servidores:

I. Gestor:

Função	Nome	SIAPE
Titular	Siane Bolgenhagen	2181948

II. Fiscal Técnico:

Função	Nome	SIAPE
Titular	Aline Huber da Silva	1978789

Art. 2º Compete ao Gestor observar se a Contratada cumpre em sua totalidade as obrigações pactuadas, além de:

I. Conhecer, em sua plenitude, o teor dos instrumentos contratuais sob a sua gestão, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;

II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis aos contratos administrativos, em especial a Lei nº 13.303/2016, o Regulamento de Licitações e Contratos da EBSEH, a Instrução Normativa nº 05/2017 - MPDG, e alterações posteriores;

III. Coordenar e comandar o processo da execução contratual;

IV. Acompanhar o processo de fiscalização com vistas ao perfeito cumprimento do contrato;

V. Certificar quanto à fiel comprovação das despesas e prestação dos serviços contratados;

VI. Registrar e justificar fatos que impeçam o cumprimento do objeto e dos prazos estabelecidos, quando for o caso;

VII. Atestar a nota fiscal, após a devida conferência, assim como a certificação dos serviços executados e/ou materiais fornecidos, e encaminhar o documento para a área responsável para posterior pagamento;

VIII. Analisar e ratificar toda e qualquer alteração na execução do contrato, proposta pelo Fiscal Técnico, para eventual alteração contratual;

Art. 3º Compete ao Fiscal Técnico auxiliar o Gestor, observando se a Contratada cumpre em sua totalidade as obrigações pactuadas, além de:

I. Conhecer, em sua plenitude, o teor dos instrumentos contratuais sob a sua fiscalização, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;

II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis aos contratos administrativos, em especial a Lei nº 13.303/2016, o Regulamento de Licitações e Contratos da EBSEH, a Instrução Normativa nº 05/2017 - MPDG, e alterações posteriores;

III. Subsidiar o Gestor acerca da execução técnica do contrato, fiscalizando e monitorando o objeto contratado, de modo que sejam cumpridas integralmente todas as condições estabelecidas no contrato, em especial, o objeto e os prazos estabelecidos, além de fornecer informações a respeito dos serviços executados e/ou materiais fornecidos pela Contratada;

IV. Comunicar o Gestor com a antecedência necessária, eventuais falhas, atrasos, ou fatos relevantes que possam inviabilizar o cumprimento do objeto do contrato, dos prazos estabelecidos, ou que acarretem a necessidade de prorrogação de prazos ou de vigência contratual, propondo a aplicação de penalidades ou outras sanções, quando for o caso;

V. Recusar, com a devida justificativa, qualquer serviço executado ou material fornecido fora das especificações estabelecidas no Edital, Termo de Referência ou Projeto Básico e no contrato;

VI. Registrar e propor toda e qualquer alteração na execução do contrato, para análise e ratificação do Gestor do contrato;

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Profª. Maria de Lourdes Rovaris

Superintendente do HU UFSC

Portaria-SEI/EBSERH nº 191 de 29/08/2016

Superintendência

Portaria-SEI nº 962/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, no uso de suas atribuições e considerando as normas estabelecidas na Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016 e conforme Processo-SEI nº 23820.006010/2020-52

RESOLVE:

Art. 1º - CONSTITUIR comissão para a realização de Processo Licitatório, na modalidade de Pregão Eletrônico nº 335/HU/2020, **para a escolha da proposta mais vantajosa para contratação de pessoa jurídica especializada em sistemas de informação, com fornecimento de mão de obra exclusiva e software para processamento da informação assistencial hospitalar e ambulatorial junto ao DATASUS e de apropriação de custos hospitalares**, para o Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC), filial Ebserh, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no Edital, com os seguintes servidores:

Luiz Antônio Demétrio – Agente de Licitação

Samuel Souza de Araújo – Equipe de Apoio;

José Geraldo Mattos- Equipe de Apoio.

Art. 2º REVOGAR a Portaria nº 932/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 11 de dezembro de 2020.

Art. 3º Esta Portaria-SEI entra em vigor a partir da publicação.

Prof^a. Maria de Lourdes Rovaris

Superintendente do HU UFSC

Portaria-SEI/EBSERH nº 191 de 29/08/2016

Superintendência

Portaria-SEI nº 963/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, no uso de suas atribuições e considerando o Processo-SEI nº 23820.007069/2020-68.

RESOLVE:

Art. 1º - DESIGNAR os membros abaixo relacionados para, sob a presidência do primeiro, compor Comissão para analisar o processo de Inadimplência Contratual contra a empresa **VIA FARMACIA DO BRASIL EIRELI (CNPJ: 30.949.099/0001-33)**, referente à entrega dos medicamentos constantes na Autorizações de Fornecimento de Materiais (AF) nº 001 (Pregão nº 07/2020 pedido nº: 0357/2020).

José Geraldo Mattos

Heloise Klein

Carolina Becker Soeth

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 60 (sessenta) dias para apresentar relatório conclusivo.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor a partir de sua publicação.

Profª. Maria de Lourdes Rovaris

Superintendente do HU UFSC

Portaria-SEI/EBSERH nº 191 de 29/08/2016

Superintendência

Portaria-SEI nº 964/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, no uso de suas atribuições e considerando o Processo-SEI nº 23820.009797/2020-12.

RESOLVE:

Art. 1º - DESIGNAR os membros abaixo relacionados para, sob a presidência do primeiro, compor Comissão para analisar o processo de Inadimplência Contratual contra a empresa **SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES (CNPJ: 05.531.725/0001-20)**, referente à entrega dos medicamentos constantes na Autorizações de Fornecimento de Materiais (AF) nº 001 (Pregão nº 0222/2020 pedido nº: 0298/2020).

José Geraldo Mattos

Heloise Klein

Carolina Becker Soeth

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 60 (sessenta) dias para apresentar relatório conclusivo.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor a partir de sua publicação.

Profª. Maria de Lourdes Rovaris

Superintendente do HU UFSC

Portaria-SEI/EBSERH nº 191 de 29/08/2016

Superintendência

Portaria-SEI nº 968/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, no uso de suas atribuições e considerando o Processo-SEI nº 23820.006973/2020-56.

RESOLVE:

Art. 1º - DESIGNAR os membros abaixo relacionados para, sob a presidência do primeiro, compor Comissão para analisar o processo de Inadimplência Contratual contra a empresa **COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP. LTDA. (CNPJ: 36.325.157/0001-34)**, referente à entrega dos medicamentos constantes na Autorizações de Fornecimento de Materiais (AF) nº 012 (Pregão nº 00093/2019 pedido nº: 0102/2019).

José Geraldo Mattos

Giselly Muller

Luiz Correa de Souza

Art. 2º - A Comissão terá o prazo de 60 (sessenta) dias para apresentar relatório conclusivo.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor a partir de sua publicação.

Profª. Maria de Lourdes Rovaris

Superintendente do HU UFSC

Portaria-SEI/EBSERH nº 191 de 29/08/2016

Superintendência

Portaria-SEI nº 969/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, no uso de suas atribuições e considerando as normas estabelecidas na Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016 e conforme Processo-SEI nº 23820.007009/2020-45.

RESOLVE:

Art. 1º - CONSTITUIR comissão para a realização de Processo Licitatório, na modalidade de Pregão Eletrônico nº 337/HU/2020, Objeto da presente licitação é a **Aquisição de materiais de laboratório (reagentes para onco-hematologia)**, para o Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC), filial Ebserh, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no Edital, com os seguintes servidores:

Luiz Antônio Demétrio – Agente de Licitação

Samuel Souza de Araújo– Equipe de Apoio

Alexsandro Rafael Beseke – Equipe de Apoio

Art. 2º- Esta Portaria-SEI entra em vigor a partir da publicação.

Profª. Maria de Lourdes Rovaris

Superintendente do HU UFSC

Portaria-SEI/EBSERH nº 191 de 29/08/2016

Superintendência

Portaria-SEI nº 970/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, no uso de suas atribuições e conforme Processo-SEI nº 23820.009634/2020-21.

RESOLVE:

Art. 1º CONSTITUIR equipe de planejamento para **Aquisição de Materiais de Assistência ao Paciente para o Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC)**, coordenado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), em cumprimento ao disposto no art. 40º do Regulamento de Licitações e Contratos da EBSERH.

Mariana Sias D'avila - Matrícula/SIAPE: 2410442;

Katia Conceição Simon - Matrícula/SIAPE: 2083428 e

Maria Terezinha Honório - Matrícula/SIAPE: 1169574.

Art. 2º Esta Portaria-SEI entra em vigor a partir da data de publicação.

Profª. Maria de Lourdes Rovaris

Superintendente do HU UFSC

Portaria-SEI/EBSERH nº 191 de 29/08/2016

Superintendência

Portaria-SEI nº 971/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, no uso de suas atribuições e conforme Processo-SEI nº 23820.006974/2020-09.

RESOLVE:

Art. 1º Designar:

A) Para acompanhamento e fiscalização do Pregão Eletrônico **13/2020**, celebrado entre a **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEH - FILIAL HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (HU-UFSC)** e a **EMPRESA CRISTALIA PROD QUIM E FARMACEUTICOS LTDA**, cujo objeto é a **aquisição centralizada de medicamentos para enfrentamento da emergência do coronavírus COVID-19**.

Os seguintes servidores:

I - GESTOR		
FUNÇÃO	NOME	SIAPE
TITULAR	Alexandre da Silva Martins Trieste	3014393
SUBSTITUTO	Nicolas Isoppo	2891164

II - FISCAL TÉCNICO		
FUNÇÃO	NOME	SIAPE
TITULAR	Tenisa Aparecida Denes Pott	3120600
SUBSTITUTO	Monise Lara vaz	3133834
SUBSTITUTO	Charles Farias	3121468

Art. 2º Compete ao Gestor observar se a Contratada cumpre em sua totalidade as obrigações pactuadas, além de:

I. Conhecer, em sua plenitude, o teor dos instrumentos contratuais sob a sua gestão, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;

II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis aos contratos administrativos, em especial a Lei nº 13.303/2016, o Regulamento de Licitações e Contratos da EBSERH, a Instrução Normativa nº 05/2017 - MPDG, e alterações posteriores;

III. Coordenar e comandar o processo da execução contratual;

IV. Acompanhar o processo de fiscalização com vistas ao perfeito cumprimento do contrato;

V. Certificar quanto à fiel comprovação das despesas e prestação dos serviços contratados;

VI. Registrar e justificar fatos que impeçam o cumprimento do objeto e dos prazos estabelecidos, quando for o caso;

VII. Atestar a nota fiscal, após a devida conferência, assim como a certificação dos serviços executados e/ou materiais fornecidos, e encaminhar o documento para a área responsável para posterior pagamento;

VIII. Analisar e ratificar toda e qualquer alteração na execução do contrato, proposta pelo Fiscal Técnico, para eventual alteração contratual;

Art. 3º Compete ao Fiscal Técnico auxiliar o Gestor, observando se a Contratada cumpre em sua totalidade as obrigações pactuadas, além de:

I. Conhecer, em sua plenitude, o teor dos instrumentos contratuais sob a sua fiscalização, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;

II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis aos contratos administrativos, em especial a Lei nº 13.303/2016, o Regulamento de Licitações e Contratos da EBSERH, a Instrução Normativa nº 05/2017 - MPDG, e alterações posteriores;

III. Subsidiar o Gestor acerca da execução técnica do contrato, fiscalizando e monitorando o objeto contratado, de modo que sejam cumpridas integralmente todas as condições estabelecidas no contrato, em especial, o objeto e os prazos estabelecidos, além de fornecer informações a respeito dos serviços executados e/ou materiais fornecidos pela Contratada;

IV. Comunicar o Gestor com a antecedência necessária, eventuais falhas, atrasos, ou fatos relevantes que possam inviabilizar o cumprimento do objeto do contrato, dos prazos estabelecidos, ou que acarretem a necessidade de prorrogação de prazos ou de vigência contratual, propondo a aplicação de penalidades ou outras sanções, quando for o caso;

V. Recusar, com a devida justificativa, qualquer serviço executado ou material fornecido fora das especificações estabelecidas no Edital, Termo de Referência ou Projeto Básico e no contrato;

VI. Registrar e propor toda e qualquer alteração na execução do contrato, para análise e ratificação do Gestor do contrato;

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Profª. Maria de Lourdes Rovaris

Superintendente do HU UFSC

Portaria-SEI/EBSERH nº 191 de 29/08/2016

Superintendência

Portaria-SEI nº 967/2020/SUPERINTENDÊNCIA/HU, de 21 de dezembro de 2020

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO, no uso de suas atribuições e de acordo com o Processo SEI nº 23820.009742/2020-02

RESOLVE:

Art.1º DESIGNAR Elisa Maria Volpato Siqueira, matrícula SIAPE nº 3051629, para substituição do cargo de Chefe Unidade de Contabilidade Fiscal, ocupado por Jakeline Becker Carbonera, matrícula SIAPE nº 1756988, no período de 18/01/2021 a 29/01/2021, afastamento em razão das suas férias regulamentares.

Art. 2º Esta Portaria-SEI entra em vigor a partir da data de publicação.

Profª. Maria de Lourdes Rovaris

Superintendente do HU UFSC

Portaria-SEI/EBSERH nº 191 de 29/08/2016



PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO 2021 - 2023

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani
de São Thiago - HU-UFSC

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

Presidente

Oswaldo de Jesus Ferreira

Diretor Vice-Presidente Executivo

Eduardo Chaves Vieira

Superintendente

Maria de Lourdes Rovaris

Gerente Administrativo

Paulo Peixoto Portella

Gerente de Atenção à Saúde

Francine Lima Gelbcke

Gerente de Ensino e Pesquisa

Rosemeri Maurici da Silva

Chefe da Unidade de Planejamento

Rodolfo Amando Schmitz

Este Plano Diretor Estratégico foi aprovado em Reunião do Colegiado Executivo do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC) realizada em 21 de dezembro de 2020, constante no processo SEI 23820.009843/2020-75 e disponível no endereço <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc/governanca/gestao-estrategica>.

VERSÕES APROVADAS	PROCESSO SEI
1ª versão – 21/12/2020	Processo 23820.009843/2020-75

Este documento foi elaborado e revisado pelo Chefe da Unidade de Planejamento Rodolfo Amando Schmitz, com a colaboração e revisão da Superintendente Profa. Maria de Lourdes Rovaris, Gerente Administrativo Paulo Peixoto Portella, Gerente de Atenção à Saúde Profa. Francine Lima Gelbcke e Gerente de Ensino e Pesquisa Profa. Rosemeri Maurici da Silva.

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	4
1.1	O Plano Diretor Estratégico	4
2	CONTEXTO.....	6
2.1	O HU-UFSC inserido no Contexto Local	6
2.2	Histórico da Estratégia do HU-UFSC	8
3	ANÁLISE SITUACIONAL.....	8
3.1	O Plano Diretor Estratégico Anterior.....	8
3.2	Percepções dos Envolvidos.....	19
3.3	Desempenho do Contrato SUS	21
3.4	Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade	22
3.5	Contrato de Objetivos	24
3.6	Principais achados e recomendações.....	25
3.7	Painel de Contribuição da Rede Ebserh.....	25
4	ESTRATÉGIA DO HU-UFSC.....	26
4.1	Declaração de Visão do HU-UFSC.....	26
4.2	Macroproblemas	27
4.3	Painel de Contribuição do HU-UFSC.....	29
5	MONITORAMENTO	31
5.1	Modelo de Gestão do PDE.....	31
5.2	Modelo de Comunicação.....	31
5.3	Calendário.....	33
6	ANEXOS.....	34
6.1	Fichas dos Indicadores Locais	34
6.2	Fichas do Projetos Locais.....	43

1 APRESENTAÇÃO

1.1 O Plano Diretor Estratégico

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

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

Desde 2011, quando foi criada, 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 através de objetivos relacionados entre si e distribuídos em perspectivas. O objetivo estratégico representa o que deve ser alcançado, portanto, indica o que é crítico para o sucesso da organização. Por sua vez, os indicadores definem como será medido e acompanhado o sucesso do alcance do objetivo.

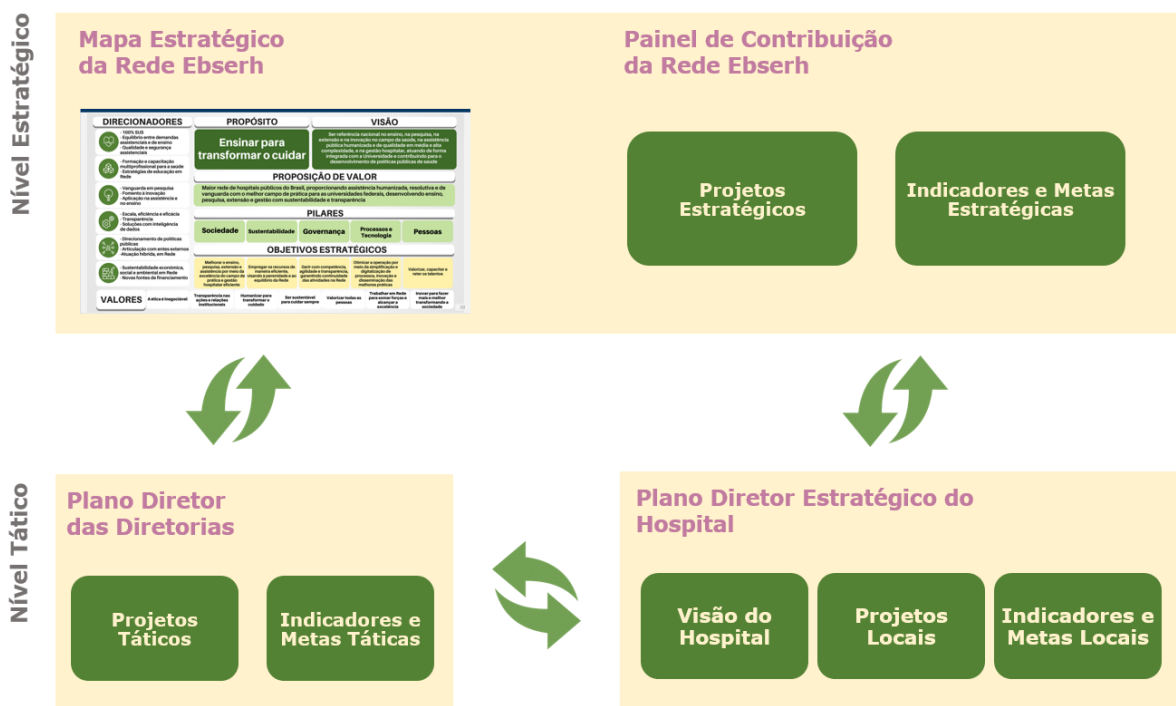
A partir do Mapa Estratégico da Rede Ebserh é possível observar que os objetivos estratégicos da Empresa indicam a direção em que a organização deve seguir como subsídio ao alcance da visão de futuro a partir de cinco perspectivas, que são os pilares da estratégia: sociedade; sustentabilidade; governança; processos e tecnologia; 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-UFSC realizou o desdobramento da estratégia, em decorrência da deliberação dos administradores da Ebserh, Diretoria Executiva e 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 da Unidade de Planejamento e com a participação de 42 pessoas, entre gestores, colaboradores e estudantes.

Figura 2
Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh



Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

O desdobramento da estratégia no HU-UFSC foi realizado de forma colaborativa, por meio da participação de profissionais de diversas formações e áreas do hospital e representantes do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) na construção e definição da visão e na identificação de macroproblemas e de soluções em alto nível. Estas atividades foram desenvolvidas por meio de oficinas síncronas, propiciando a ampla discussão e validação pelo grupo participante.

O modelo de visão apresentado na estratégia da rede Ebserh trouxe uma característica marcante e inovadora, diante da necessidade de qualificação dos atributos contidos na visão e da apresentação de uma nova posição a ser alcançada pelo hospital no horizonte do planejamento. Apesar de inovadora, representou um desafio no exercício de definição de um foco para os próximos três anos. Este desafio foi superado após o amadurecimento do tema pelos participantes das oficinas, ficando caracterizado que a priorização difere exclusividade.

Posteriormente à definição da visão, foram construídos indicadores e projetos locais para resolução dos macroproblemas identificados, levando-se em conta as discussões dos grupos e soluções em alto nível apresentadas nas oficinas. Estas atividades foram desenvolvidas de forma colaborativa, por meio de reuniões de grupos temáticos compostos por especialistas nas atividades objetos dos projetos e indicadores. Isto permitiu o aprofundamento das soluções e construção de projetos e indicadores sólidos.

Destaca-se que este PDE foi construído em meio à pandemia COVID-19, repercutindo nas rotinas de trabalho. A impossibilidade de reuniões presenciais ampliadas em decorrência da pandemia COVID-19 se demonstrou um desafio adicional, combatido com a tecnologia e rápida adaptação por meio de reuniões virtuais, conferindo segurança aos participantes.

2 CONTEXTO

2.1 O HU-UFSC inserido no Contexto Local

O Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC) foi fundado em 1980 e está localizado na cidade de Florianópolis, atendendo exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). É considerado uma instituição de saúde de referência para a região da Grande Florianópolis e no Estado de Santa Catarina, sendo o único Hospital Federal do Estado.

Na estrutura organizacional da UFSC, o HU-UFSC é considerado um órgão suplementar, diretamente vinculado ao Reitor, previsto no Estatuto¹ no Artigo 12, Inciso V. Atualmente o HU-UFSC é gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), por meio de contrato especial de gestão.

O HU-UFSC é um Hospital Geral, que presta atendimentos em clínica médica, cirúrgica, ginecologia obstétrica e pediatria, ofertando serviços especializados de assistência, diagnóstico e terapêutica nos ambientes externos (ambulatoriais e emergências) e internos (pacientes internados).

¹ Fonte: Estatuto da Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/208159/ESTATUTO_UFSC_atualizado%20mar%c3%a7o%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em 10 dez. 2020. e fonte: Organogramas da UFSC. Disponível em <http://dpgi.seplan.ufsc.br/>. Acesso em 10 dez. 2020.

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Possui um ambulatório que atende em média 8.200 consultas especializadas/mês² (médicas e demais profissionais de nível superior) sendo que o agendamento de consultas e exames são majoritariamente realizados via Sistema Nacional de Regulação – SISREG, do Ministério da Saúde, sob a responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde (SES).

O hospital possui as emergências adulto, pediátrica e ginecológica/obstétrica, que realizam no conjunto uma média de 8.300 atendimentos/mês², variando com a sazonalidade e a situação das demais portas da Rede de Urgência e Emergência (RUE). Possui, ainda, credenciamento como hospital-dia.

Também é referência Estadual no atendimento de intoxicações e envenenamentos no Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Santa Catarina – CIATox/SC, sendo uma parceria entre a SES/SC e a UFSC. Realiza em média 4.500 atendimentos/mês².

Conta atualmente com 226 leitos ativos³ disponibilizados para tratamento clínico e cirúrgico aos usuários do SUS. Realiza² mensalmente em torno de 1.000 internações, 370 cirurgias em centro cirúrgico, 520 procedimentos no setor de cirurgia ambulatorial e 200 partos.

Desde 2004 possui convênio com a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) pactuando serviços, atividades e metas nas áreas de atenção à saúde, além de atividades de ensino e pesquisa e atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar. Desta forma, disponibiliza seus procedimentos à Rede de Atenção à Saúde (RAS) mediante Instrumento Formal de Contratualização (IFC) e é referência estadual em diversas especialidades, com grande demanda na área de oncologia e cirurgias de grande porte.

Além da habilitação como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) com Serviço de Hematologia, conta ainda com as seguintes habilitações⁴ em alta complexidade: nefrologia, atenção ao portador de obesidade grave, terapia nutricional, transplante de fígado, tecidos oculares humanos e pele, cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos, gestação de alto risco e implante coclear.

É reconhecido como Hospital de Ensino com credenciamento junto aos Ministérios da Educação e da Saúde, conforme Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015. É campo para o desenvolvimento de atividades de ensino de graduação, pós-graduação *strictu sensu* e *latu sensu*, estágios curriculares e não curriculares. Os Programas de Residência ofertados no HU incluem a residência médica com 22 especialidades e a Residência Integrada Multiprofissional em Saúde com 3 áreas de concentração.

Participa do programa Telessaúde e Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), contribuindo para a ampliação da Educação Permanente em nível local, regional, estadual e nacional. O Hospital é referência estadual/municipal para a avaliação de incorporação tecnológica na área de imagenologia.

A Gerência de Ensino e Pesquisa do hospital gerencia as atividades de ensino e os diversos projetos de pesquisa desenvolvidos no hospital. Por meio do Núcleo de Educação Permanente, tem guiado o processo de implantação da Política de Educação Permanente, assim como lidera a implantação do Escritório de Projetos de Pesquisa, atuando no fomento e alinhamento de pesquisa às necessidades assistenciais e de gestão da instituição.

² Dados referentes a 2019. Fonte: Unidade de Processamento, Monitoramento e Avaliação da Informação Assistencial (UPMAIA/SRAS/GAS/HU-UFSC).

³ Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (3157245) – Hospitalar.

⁴ Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (3157245) – Habilitações ativas.

Para atender as demandas de atenção à saúde, campo de prática em ensino e pesquisa e atividades meio, conta atualmente com aproximadamente 990 servidores do Regime Jurídico Único, 580 empregados com vínculo Ebserh (carreira), 150 empregados contratados por meio de Processo Seletivo Emergencial (PSE) Ebserh visando ao combate da pandemia COVID-19, além de empregados terceirizados para execução de serviços de apoio.

2.2 Histórico da Estratégia do HU-UFSC

O HU-UFSC vivenciou um processo de amadurecimento do planejamento estratégico ao longo de sua história, com destaque aos seguintes marcos:

- Plano Diretor Estratégico 2006-2012: com elaboração iniciada em 2005, foi denominado “Plano 2012” em referência à vigência da visão, sendo construído pelos servidores do HU-UFSC com apoio técnico da UFSC;
- Revisão do Plano Diretor Estratégico, ocorrida em 2008;
- Plano Diretor Estratégico 2017-2018: com elaboração iniciada em 2016, foi construído a partir do curso de formação de nove gestores, desenvolvida em parceria entre a Ebserh e o Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio Libanês (IEP);
- Plano Diretor Estratégico 2019-2021: construído de forma colaborativa entre os trabalhadores e gestores do HU-UFSC, sob a coordenação do Colegiado Executivo e Unidade de Planejamento do HU-UFSC.

Em 2020, decorrente da aprovação do desdobramento da estratégia da rede Ebserh, o HU-UFSC adequou-se às diretrizes culminando na construção do presente PDE 2021-2023, como será demonstrado no decorrer deste documento.

3 ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 O Plano Diretor Estratégico Anterior

O Plano Diretor Estratégico (PDE) anterior vigorava no triênio 2019-2021, e, desta forma, vigente durante o replanejamento e elaboração do novo PDE 2021-2023. Os resultados obtidos e ainda não alcançados no PDE 2019-2021 foram utilizados como subsídio ao processo de replanejamento do novo PDE 2021-2023.

O PDE 2019-2021 estava organizado em 4 Perspectivas, 20 Objetivos Estratégicos e 107 Iniciativas Estratégicas, sendo estas segmentadas em ações ou atividades. Difere-se, portanto, da estrutura do novo PDE 2021-2023, visto que este é organizado em macroproblemas, indicadores e projetos locais, com contribuição à estratégia da rede Ebserh. Nota-se, portanto, grande alteração ao tratar as então iniciativas, ações e atividades como projetos estruturados.

Considerando estas divergências e a necessidade de alinhamento quanto à vigência e à nova metodologia da rede Ebserh, o HU-UFSC iniciou o processo de replanejamento, utilizando o PDE 2019-2021 como um dos subsídios.

Desta forma, serão apresentados nesta seção os resultados do acompanhamento realizado em agosto de 2020, sendo estes resultados utilizados como subsídios ao desenvolvimento do novo

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

PDE. Tendo em vista que o PDE 2019-2021 ainda vigoraria até 2021, as iniciativas não concluídas foram consideradas no processo de replanejamento.

Num aspecto amplo, temos o seguinte quadro de desenvolvimento⁵ das iniciativas:

Quadro 1
Conclusão de Iniciativas do PDE 2019-2021: resumo

PERSPECTIVA	CONCLUÍDO		EM ANDAMENTO		NÃO INICIADA		CANCELADA	Total Geral
	Inic.	%	Inic.	%	Inic.	%	Inic.	
APRENDIZADO E CRESCIMENTO	4	10%	23	58%	13	33%	-	40
CLIENTE	-	-	6	60%	4	40%	-	10
PROCESSOS INTERNOS	17	40%	11	26%	14	33%	1	43
SUSTENTABILIDADE	2	14%	8	57%	4	29%	-	14
Total Geral	23	21%	48	45%	35	33%	1	107

Depreende-se do Quadro 1 que 21% das iniciativas foram concluídas, seguido de 45% das iniciativas em andamento. Ainda, 33% das iniciativas não foram iniciadas, considerando que a vigência final do PDE é dezembro de 2021.

Foram coletadas opiniões quanto à metodologia, construção e monitoramento do PDE 2019-2021. O instrumento de coleta foi enviado a 67 participantes, obtendo-se 10 respostas.

Abaixo são demonstradas as opiniões reunidas por núcleo de sentido.

Pontos positivos levantados:

- Evita a imobilidade da gestão
- Atualização da missão, visão, mapa estratégico, objetivos e metas;
- Utilização do PDE anterior como subsídio, dando continuidade ao processo;
- Construção coletiva e com envolvimento das chefias, e em grupos de discussão heterogêneos e de diversos segmentos, e a presença de moderador;
- Trocas de experiências e apresentação dos resultados, metas e estratégias para o grande grupo;
- Eficácia do processo e a metodologia utilizada foi satisfatória, com levantamento da problemática pertinentes ao Hospital;
- Possibilidade de adoção de ações conjuntas que tornassem a solução dos problemas comuns mais célere e exitosa;
- Diminuição da comunicação informal;
- Organização do texto em tempo real.

Pontos negativos levantados:

- Longos períodos de discussão, muitas reuniões, perda de foco, discussões semânticas e falta de efetividade
- Visões setoriais pouco integradas entre as gerências;
- Falta de metodologia de monitoramento e integração das metas e falta de clareza das diretrizes do processo, além de falta de núcleo multiprofissional para monitoramento;

⁵ Estes resultados referem-se ao acompanhamento realizado em agosto/2020.

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

- Privilégio das atividades cotidianas no plano, dificultando a busca de estratégias que impactem diretamente na melhoria qualitativa ou quantitativa do atendimento à população atendida;
- Não foram definidas as metas e necessidades de investimentos.
- Troca involuntária do agente condutor do processo;
- Falta de finalização e ampla divulgação;
- Falta de participação/envolvimento de profissionais da assistência (à exceção da enfermagem) na definição das estratégias, e falta de envolvimento do corpo clínico;
- Falta de envolvimento de participantes extra muros do HU-UFSC (Professores; UFSC; Comunidade, Pacientes)
- A execução das tarefas inerentes à elaboração do PDE ficou a desejar pelo excesso de atividades diárias;
- Ampliação da discussão além das chefias de unidade.

No Quadro 2 são demonstrados os resultados⁶ do PDE 2019-2021 do HU-UFSC, assim como a descrição dos problemas e dificuldades enfrentados, além de recomendações para melhoria futura.

Quadro 2
Conclusão de Iniciativas do PDE 2019-2021

Perspectiva: Aprendizado e Crescimento

Iniciativas estratégicas	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Objetivo estratégico: Desenvolver e apoiar as ações relacionadas à formação e qualificação			% de conclusão: 60%
Aperfeiçoar o Programa de Acolhimento para alunos de pós graduação com atuação no HU	100%	Iniciativa concluída.	Manter o acolhimento dos residentes, buscando sempre melhorias
Elaborar Programa de Acolhimento para alunos de graduação com atuação no HU	50%	Suspensão das atividades de ensino no HU com a pandemia	Organizar um plano de acolhimento por serviço/curso
Fortalecer a integração docente assistencial	50%	Não foram descritos problemas ou dificuldades.	Sem recomendações.
Proporcionar estrutura física adequada para o desenvolvimento das atividades teórico-práticas	50%	Falta de estrutura física na instituição (salas de aula)	Pleitear espaço físico adequado para atender a demanda das atividades teórico práticas no HU
Realizar parcerias com os coordenadores dos cursos e chefias de departamento que atuam no HU	50%	suspensão das atividades da UFSC, dificultando o contato com os demais cursos	Agendamento com os cursos quando do retorno das atividades de estágio e atividades teórico-práticas
Objetivo estratégico: Elaborar e implantar a Política de Educação Permanente alinhada ao Programa Ebserh de Qualidade			% de conclusão: 63%
Aprovar o Regimento Interno do Núcleo de Educação Permanente (NEP)	100%	Iniciativa concluída.	Rever o regimento e adequar às novas demandas.

⁶ Os percentuais demonstrados são aproximados, por conta da subjetividade de estimativa do andamento de algumas iniciativas estratégicas.

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Iniciativas estratégicas	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Elaborar Plano de capacitações	50%	A GEP tem alinhado o plano de capacitação anual - após a pandemia foi dado mais ênfase as capacitações relacionadas à COVID-19; em virtude da pandemia, não foi possível atender todas as solicitações.	Estamos planejando e organizando capacitações on-line para que possa ser implementado.
Realizar o levantamento das capacitações obrigatórias e não obrigatórias de interesse institucional	50%	Foi realizado levantamento em dezembro de 2019, mas não foi definido quais obrigatórios e quais não obrigatórios. Não houve mais reunião do NEP em virtude da pandemia, não foi possível manter os encontros do NEP para definição das capacitações obrigatórias e não obrigatórias	Realizar anualmente o levantamento de necessidades de capacitações no HU.
Redigir e aprovar o documento que rege a Política de Educação Permanente	50%	Iniciamos o documento, mas cessou este ano de 2020 em virtude da pandemia; dificuldade de reunir os membros para discussão da Política de EP em virtude da pandemia	Identificar os membros que compõe o NEP e iniciar as discussões assim que a situação da pandemia melhorar.
Objetivo estratégico: Garantir a Segurança Institucional			% de conclusão: 50%
Criar Política de Segurança Institucional (priorizando a segurança patrimonial, acesso e segurança/vigilância)	50%	Projeto em desenvolvimento em comissão; os problemas irão surgir decorrentes da execução da política.	Sem recomendações.
Implantar as ações prioritárias de Segurança Institucional conforme demandas da Unidade de Apoio Operacional	50%	Projeto em desenvolvimento em comissão; os problemas irão surgir decorrentes da execução da política.	Sem recomendações.
Objetivo estratégico: Implantar a Governança nos processos de pesquisa, desenvolvimento e inovação			% de conclusão: 43%
Atuar na capacitação dos pesquisadores e em iniciativas de melhoria contínua de performance e resultados	50%	A pandemia impossibilitou as iniciativas de capacitação presenciais.	Sem recomendações.
Conceber um Modelo de Escritório de Projetos	50%	Outras iniciativas foram priorizadas durante a pandemia e ocasionaram o atraso desta iniciativa.	Sugere-se a delimitação do escopo da atuação do escritório, que será voltada a atividades de pesquisa.
Criar um radar das competências dos profissionais da Instituição em pesquisa e inovação	0%	Carece de recurso humano de outra unidade, que estava indisponível para o desenvolvimento da ferramenta.	Sem recomendações.
Elaborar as Normativas Internas	50%	Depende da conclusão da Política Institucional de Pesquisa, desenvolvimento e Inovação.	Sem recomendações.
Elaborar e divulgar os POPs compatíveis com as Normativas da Instituição para pesquisa	50%	Depende da elaboração de normativas internas relacionadas à pesquisa.	Sem recomendações.
Estabelecer a Política Institucional de pesquisa, desenvolvimento e inovação do HU com base nas Políticas Nacionais, da UFSC e da Ebserh	50%	A Ebserh não possui política e a UFSC está atualizando, porém sem conclusão por conta da pandemia.	Sem recomendações.
Fomentar o desenvolvimento de pesquisas alinhadas às necessidades assistenciais e de gestão da Instituição	50%	As necessidades do HU em 2020 foram atípicas devido à pandemia, o que impossibilitou o desenvolvimento da iniciativa.	Sem recomendações.
Objetivo estratégico: Implantar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC)			% de conclusão: 75%

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Iniciativas estratégicas	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Ampliar a implantação dos módulos do AGHU	50%	Ausência de pessoal de TI, pouco envolvimento da área de negócios (áreas que utilizam o sistema) e indefinição de processos de trabalho relativo à área de negócio; mudança de cultura organizacional.	Sugere-se melhoria na divulgação da execução da ferramenta e aprimoramento de cronograma com previsão outras atividades, como treinamento e sensibilização do usuário.
Elaborar e implantar a Política de Segurança da Informação e Comunicação (POSIC)	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Elaborar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC)	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Oferecer soluções para processos não contemplados pelo AGHU	50%	Ausência de pessoal de TI, ausência de aderência ao PDTIC, pouca divulgação do PDTIC, pouco envolvimento da área de negócios (áreas que utilizam o sistema) e indefinição de processos de trabalho relativo à área de negócio; mudança de cultura organizacional.	Sugere-se previsão de etapas da iniciativa, com objetivo de melhorar a descrição das atividades, como por exemplo divulgação do fluxo de trabalho para atendimento das demandas, sensibilização do usuário, definição prioridades, ou outros.
Objetivo estratégico: Implantar Plano Diretor de Infraestrutura			% de conclusão: 50%
Criar comissão multiprofissional para elaboração do Plano Diretor de Infraestrutura	50%	Escolha de integrantes da comissão pré-definidos, faltando a formalização.	Sem recomendações.
Elaborar o Plano Diretor, priorizando a regularização da edificação junto ao corpo de bombeiros e Vigilância Sanitária, outros órgãos reguladores (MPF; MPT; IMA) e contemplando as questões de sustentabilidade	50%	As notificações são atendidas, porém é necessário elaborar o plano diretor em definitivo para solução perene; O plano está atrelado ao estudo de normativas e a outros projetos, como PPCI e Georeferenciamento, estes ainda em fase de contratação.	Sem recomendações.
Objetivo estratégico: Implantar Política de Gestão de Pessoas			% de conclusão: 8%
Alinhar a Política de Gestão de Pessoas e as ações do Núcleo de Educação Permanente	0%	Carece definição da equipe multidisciplinar.	Sem recomendações.
Atualizar e adequar a política atual de acordo com a legislação vigente (Ebsersh e RJU)	0%	Carece definição da equipe multidisciplinar.	Sem recomendações.
Definir comissão multiprofissional para revisão da política	0%	Carece definição da equipe multidisciplinar.	Sem recomendações.
Desenvolver Política de Saúde e Segurança do Trabalhador	50%	Trabalho parcialmente desenvolvido, sendo que algumas atividades foram adiadas ou interrompidas por conta da pandemia	Sem recomendações.
Discutir e divulgar com gestores e trabalhadores a política	0%	Carece definição da equipe multidisciplinar.	Sem recomendações.
Monitorar e acompanhar a implantação da política	0%	Carece definição da equipe multidisciplinar.	Sem recomendações.
Objetivo estratégico: Implementar Política de Gestão de Insumos e Serviços			% de conclusão: 15%

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Iniciativas estratégicas	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Capacitar os profissionais da instituição envolvidos com a gestão e a fiscalização dos contratos terceirizados	50%	Capacitação solicitada à GEP; alterações nas diretrizes de capacitação por conta da pandemia.	Sem recomendações.
Capacitar os profissionais da instituição sobre gestão de insumos	0%	Depende da criação e atuação da CPPS.	Sem recomendações.
Criar a comissão de padronização de produtos da saúde e bens permanentes (CPPS)	0%	Não foram descritos problemas ou dificuldades.	Sem recomendações.
Divulgar o catálogo dos insumos padronizados	50%	O catálogo está sendo desenvolvido para publicação em BI.	Sem recomendações.
Divulgar os planos anuais de contratações de insumos e serviços	0%	Depende da criação e atuação da CPPS.	Sem recomendações.
Elaborar a política de terceirização de serviços	0%	Devido ao grande volume de trabalho neste semestre, ainda não foi inicializado os estudos para elaboração da P.T.S.	Sem recomendações.
Elaborar e divulgar plano de contingência para os processos de suprimentos	0%	Depende da criação e atuação da CPPS.	Sem recomendações.
Elaborar, implantar e implementar a política de gestão de insumos	0%	A iniciativa depende da criação da Comissão de Padronização de Produtos da Saúde e Bens Permanentes (CPPS); atraso devido à priorização de assuntos relativos à pandemia COVID-19.	Sem recomendações.
Estabelecer critérios para avaliação e definição das cotas	0%	Depende da criação e atuação da CPPS.	Sem recomendações.
Readequar o módulo informatizado para as necessidades da instituição	50%	Iniciativa em andamento, contudo o módulo desenvolvido pela UFSC vem sofrendo alterações constantes para adequação às demandas da SEDE e Legislação.	Sem recomendações.

Perspectiva: Processos Internos

Objetivos e iniciativas estratégicas	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Objetivo estratégico: Ampliar os processos regulatórios intra-hospitalares, de integração com a Rede de Atenção à Saúde e avaliação em saúde			% de conclusão: 50%
Aprimorar sistema de gestão de leitos	50%	A variação do quantitativo de leitos necessários para atender a demanda durante a pandemia dificultou a gestão dos leitos.	Sugere-se delimitação e atualização das atividades, visando à conclusão e melhoria contínua
Aprimorar gestão de fluxo cirúrgico	100%	Iniciativa concluída.	Recomenda-se esclarecimento do escopo com tarefas melhor definidas. Trata-se de processo de melhoria contínua.
Implantar modelo de avaliação em saúde	0%	Depende da finalização de atividades de outras iniciativas, como gestão da oferta ambulatorial e hospitalar e contratos internos de gestão	Recomenda-se melhoria na definição da iniciativa vs objetivo estratégico, visto que da forma escrita dá a entender um processo mais amplo, sendo que no entendimento da equipe

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Objetivos e iniciativas estratégicas	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
			trata-se de uma iniciativa de avaliação de desempenho contratual ou de informações
Implantar modelo de gestão de altas	50%	A pandemia trouxe novas priorizações das atividades do setor, do hospital e da rede de atenção à saúde, impedindo o desenvolvimento da atividade	Sem recomendações.
Implantar processo de gestão ambulatorial (consultas, procedimentos e exames)	50%	dificuldade na elaboração dos fluxos padronizados por falta de pessoal e pela amplitude dos serviços ambulatoriais	Sem recomendações.
Referenciar a emergência adulto	Iniciativa cancelada	Foi discutido junto à Rede de Urgência e Emergência, porém com resultado negativo para este referenciamento	Sem recomendações.
Objetivo estratégico: Implantar Gestão Patrimonial Integrada			% de conclusão: 43%
Aprimorar a metodologia de realização de inventários	50%	A pandemia atrasou o processo de aprimoramento de realização de inventário.	Sem recomendações.
Capacitar os agentes patrimoniais em relação ao sistema de gestão patrimonial e processos de inventário	0%	Falta de funcionários para dar encaminhamento e centralização das atividades na chefia.	Sem recomendações.
Garantir a intervenção técnica preventiva dos equipamentos	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Implementar ações visando o uso adequado dos equipamentos	50%	Os treinamentos estão parados por conta da pandemia; não foi possível dar sequência a alguns itens administrativos, pois demandamos esforços em atender e devolver EMHs mais rápidos desde março.	Sem recomendações.
Implementar sistema de chamados online para conserto de equipamentos	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Implementar um Plano Estratégico para controle de bens permanentes	0%	Iniciativa aguarda elaboração de plano de trabalho para início da execução da iniciativa.	Sem recomendações.
Padronizar rotinas de intervenção técnica preventiva e corretiva	0%	Não iniciada por aguardar retorno dos Grupos de Trabalho na definição de POPs.	Sem recomendações.
Objetivo estratégico: Implantar Modelo clínico assistencial centrado no usuário, articulado com ensino, pesquisa, extensão e inovação tecnológica			% de conclusão: 13%
Construir de forma coletiva o modelo clínico com a academia e usuários	0%	O início do desenvolvimento da iniciativa foi adiado por conta da paralização de atividades da Universidade por conta da pandemia.	Sem recomendações.

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Objetivos e iniciativas estratégicas	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Desenvolver novas tecnologias para o aprimoramento do cuidado	0%	Outras iniciativas foram priorizadas durante a pandemia e ocasionaram o atraso desta iniciativa.	Sugere-se melhoria na descrição da iniciativa para maior clareza
Elaborar protocolos clínico assistenciais multiprofissionais	0%	Desafios do trabalho multidisciplinar e complexidade dos temas dos protocolos.	Aprimoramento do plano de trabalho, dando mais objetividade e prevendo entregas
Estabelecer Modelo de auditoria clínica assistencial	0%	Linhas de cuidado; falta de pessoal; falta de dimensionamento de pessoal para as áreas para desenvolvimento da iniciativa.	Sem recomendações.
Estimular o desenvolvimento de projetos de extensão e de pesquisa na perspectiva do modelo clínico centrado no usuário	50%	Dificuldade de cadastro dos servidores Ebserh no SIGPEX.	Possibilidade de cadastro dos servidores Ebserh no SIGPEX
Implantar linhas de cuidado	50%	Estrutura organizacional da GAS incompleta; falta de disponibilidade de tempo; falta de entendimento das chefias de unidade em seus papéis junto às linhas de cuidado; implantar linhas de cuidado é um processo complexo, que envolve diversas alterações nos processos internos simultaneamente.	Sem recomendações.
Implantar Plano de Alta na perspectiva da intersectorialidade	0%	Abertura de novos serviços para atender à pandemia inviabilizaram ações; houve redução e afastamento de profissionais do serviço social.	Sem recomendações.
Implementar Planos Terapêuticos Multiprofissionais	0%	Depende da alteração do modelo de assistência e implantação de linhas de cuidado.	Sem recomendações.
Objetivo estratégico: Implementar a Gestão Contábil, Orçamentária, Financeira e de Custos			% de conclusão: 75%
Acompanhar a Execução Orçamentária/financeira com análise comparativa entre o faturado e descentralizado	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Adequar a gestão orçamentária e financeira às diretrizes Ebserh (gestão plena)	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Apresentar periodicamente ao colegiado executivo a dotação orçamentária anual indispensável para manutenção das atividades de custeio e investimento	100%	A estimativa de gastos durante o 1º semestre/2020 foi um desafio, por conta da alteração da rotina do HU decorrente da pandemia e falta de embasamento para estimar o comportamento dos gastos.	Sem recomendações.
Aprimorar modelo de mensuração de custos a partir das necessidades do HU e das Diretrizes da Ebserh	50%	Falta de definição das diretrizes de mensuração de custos pela Ebserh SEDE .	Sem recomendações.

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Objetivos e iniciativas estratégicas	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Aprimorar os Controles Contábeis relacionados a gestão patrimonial e de almoxarifados (RMA e RMB)	50%	O desenvolvimento da iniciativa atrasou pelo sistema informatizado defasado e frágil, de domínio da UFSC, dificultando a melhoria para atender as necessidades do HU.	Sem recomendações.
Elaborar relatórios de custos das unidades produtoras e relatórios de desempenho (faturamento versus custos) das unidades de resultado e definir rotina e periodicidade de divulgação dos relatórios aos gestores	0%	Atraso de implantação no AGHU; não houve demanda interna; falta de divulgação interna.	Sem recomendações.
Elaborar, por demanda, estudos de custo - benefício dos procedimentos e mudanças de processos	100%	Iniciativa concluída.	Sugere-se melhoria da redação da iniciativa, visto que o produto é definição de metodologia, e não a elaboração dos estudos de custo em si.
Estabelecer metodologia para o Planejamento Orçamentário Anual, com levantamento e análise dos dados conforme modelo da Ebserh	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Estabelecer rotinas e assessorar os gestores para o atendimento da emissão de alvarás sanitários e de funcionamento	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Implementar a Conformidade de Registro de Gestão conforme diretrizes da Contabilidade Pública/Ebserh	100%	Iniciativa concluída; depende de "busca ativa" e demanda conhecimento em diversas áreas para obter resultado, dificultando a definição de um padrão; falta de padrão da rede EBSEH.	Sem recomendações.
Implementar a contabilidade fiscal de acordo com as diretrizes da Ebserh	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Promover a capacitação e a atualização dos profissionais da área contábil, orçamentária, financeira e de custos	0%	A pandemia limitou as possibilidades de capacitações; dificuldades em encontrar cursos de custos voltados às necessidades do HU	Sem recomendações.
Objetivo estratégico: Implementar sistema de gestão da qualidade			% de conclusão: 75%
Capacitar os avaliadores e multiplicadores do programa de qualidade	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Compor comissão para implantar e acompanhar o programa de qualidade na instituição	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Criar política de comunicação institucional	0%	As principais dificuldades estão relacionadas a cultura de comunicação organizacional que está instalada no hospital; comunicação voltada ao contexto interno, perdendo de vista a necessidade e importância da divulgação de informações de interesse público; persiste a necessidade de definição de comunicação como um elemento estratégico. Uma das prováveis causas é a perspectiva reativa de	Sem recomendações.

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Objetivos e iniciativas estratégicas	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
		comunicação que prevalece na organização.	
Definir metodologia de sistematização dos dados do programa de qualidade	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Desenvolver campanha institucional sobre o programa de qualidade	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Estruturar área responsável pelo programa Ebserh de qualidade	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Implantar o programa de qualidade na instituição	100%	Iniciativa concluída.	Sem recomendações.
Mapear os Fluxos e Processos Administrativos do HU UFSC	0%	A pandemia trouxe demandas que suplantaram esta atividade.	Falta de definição de escopo para a iniciativa e tempo necessário para desenvolvimento exíguo
Objetivo estratégico: Monitorar os projetos de extensão desenvolvidos na Instituição			% de conclusão: 50%
Desenvolver um Plano de monitoramento dos projetos de extensão	50%	Poucos projetos de extensão encaminhados diretamente a GEP.	avaliar frequentemente se o instrumento atende a informações pertinentes
Elaborar POP com os fluxos institucionais para os projetos de extensão	50%	Paralisação das atividades de extensão no HU.	concluir os POPs com orientações claras dos instrumentos que serão utilizados para avaliar e monitorar os projetos de extensão

Perspectiva: Cliente

Objetivos e iniciativas estratégicas	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Objetivo estratégico: Assegurar a satisfação dos docentes e discentes que atuam no hospital			% de conclusão: 50%
Monitorar a satisfação dos docentes e discentes de graduação e pós graduação (lato sensu) quanto ao campo de atividades de ensino teórico-práticas	50%	Pouco retorno da avaliação dos discentes; instrumento de avaliação dos docentes elaborado no início de 2020 e ainda não aplicado.	Implementar a avaliação para todos os discentes e docentes em atividades de ensino no HU. Estabelecer o processo de avaliação de campo de estágio via Forms
Realizar reuniões semestrais com docentes e supervisores dos campos de estágio para planejamento e avaliação	50%	Início da pandemia com paralisação das atividades de estágio e encontros presenciais	Agendar no início de cada semestre reunião de avaliação e planejamento de atividades de ensino no HU
Objetivo estratégico: Assegurar a satisfação dos usuários			% de conclusão: 17%
Fortalecer a Política de Humanização Institucional	0%	Projeto não iniciado	Sem recomendações.
Melhorar a qualidade do atendimento ao público por parte dos trabalhadores terceirizados	0%	Projeto não iniciado	Sem recomendações.

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Realizar pesquisa de satisfação continuada	50%	Falta orientação da sede para execução da atividade; a estruturação da pesquisa não contemplava todos os itens necessários no HU; falta de governabilidade da iniciativa pelo hospital, visto que as diretrizes são demandadas pela Ebserh/SEDE	Solicitar aumento da participação nos itens de coleta visando a atender às necessidades locais do Hospital
Objetivo estratégico: Contribuir para a satisfação dos trabalhadores			% de conclusão: 30%
Aprimorar a comunicação institucional	50%	As principais dificuldades estão relacionadas a cultura de comunicação organizacional que está instalada no hospital; comunicação voltada ao contexto interno, perdendo de vista a necessidade e importância da divulgação de informações de interesse público; persiste a necessidade de definição de comunicação como um elemento estratégico. Uma das prováveis causas é a perspectiva reativa de comunicação que prevalece na organização.	Sem recomendações.
Envolver os trabalhadores nas ações desenvolvidas em datas comemorativas	50%	A necessidade de manter o distanciamento social durante a pandemia impossibilitou a continuidade desta iniciativa	Sem recomendações.
Estruturar espaços de convivência para trabalhadores	0%	Depende da elaboração do Plano Diretor de Infraestrutura; excesso de demandas de infraestrutura	Sem recomendações.
Estruturar momentos de capacitação para gestores	50%	Foi realizada uma capacitação em 2019 e estamos com previsão de outra para novembro 2020 em EAD; não recebimento da verba da descentralização de crédito da Ebserh até o momento para contratação de curso EAD	Sem recomendações.
Realizar a pesquisa clima organizacional periodicamente	0%	Carece de contratação de empresa para execução da atividade, a cargo da Ebserh sede (informação recebida no 1º Encontro das DivGP em novembro de 2019)	Sem recomendações.

Perspectiva: Sustentabilidade

Objetivos e iniciativas estratégicas	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Objetivo estratégico: Desenvolver ações de Sustentabilidade Ambiental			% de conclusão: 29%
Atualizar o Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) e os POPs das etapas de gerenciamento de resíduos em conformidade com o PGRSS	0%	Não foram descritos problemas ou dificuldades.	Sem recomendações.
Consolidar mecanismos para a segregação adequada e redução da geração de resíduos	50%	A saída do profissional biólogo interrompeu o desenvolvimento da iniciativa	Sem recomendações.
Desenvolver e implementar estratégias de redução de energia elétrica e consumo de água no hospital	50%	excesso de demandas e equipes reduzidas; e investimento em trabalho de base, como o projeto "as built" desenvolvido pela própria equipe do HU	Sem recomendações.

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Divulgar os valores gastos com consumo de água, energia, impressão de papel, descarte de resíduos e outras atividades de impacto ambiental	0%	Não foram descritos problemas ou dificuldades.	Sem recomendações.
Elaborar os novos POPS conforme o PGRSS	50%	Não foram descritos problemas ou dificuldades.	Sem recomendações.
Implantar plano de eficiência energética	50%	Excesso de demandas e equipes reduzidas	Sem recomendações.
Realizar campanhas de conscientização contra o desperdício na Instituição	0%	Não foram identificados problemas	Sem recomendações.
Objetivo estratégico: Gerenciar de forma sustentável a pesquisa, desenvolvimento e inovação			% de conclusão: 67%
Adequar o fluxo de submissão de projetos para meios digitais de comunicação entre GEP e atores da pesquisa	100%	Problemas com certificação digital e adequação à nova cultura	Sem recomendações.
Divulgar editais de fomentos a pesquisa aos colaboradores	50%	Limitação técnica das ferramentas disponíveis para publicação no site	Sem recomendações.
Implantar o acompanhamento individualizado das etapas dos projetos de pesquisa desenvolvidos no HU/UFSC	50%	Há restrição de acesso a áreas físicas onde ocorrem pesquisas da instituição	Sem recomendações.
Objetivo estratégico: Realizar a gestão da contratualização com o SUS			% de conclusão: 50%
Ampliar a oferta de serviços de média e alta complexidade articulado com o Instrumento Formal de Contratualização (IFC)	50%	Revisão em andamento, com vigência em 2021, aguardando formalização do parecer da SEDE.	Sem recomendações.
Consolidar o processo de gestão da contratualização por meio da Comissão Interna de Acompanhamento da Contratualização (CIAC)	100%	Não foram descritos problemas ou dificuldades.	Sem recomendações.
Institucionalizar o contrato interno de gestão junto as áreas do hospital	0%	Contrato junto à SES prorrogado em 2020, e em revisão com vigência em 2021, portanto a atividade será desenvolvida a partir da assinatura do novo contrato com vigência em 2021.	Sem recomendações.
Pactuar junto ao Gestor do SUS a implantação da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do contrato (comissão mista)	50%	Contato formalizado com a SES/SC, contudo sem retorno. Falta de governança do Hospital quanto à execução da comissão	Sem recomendações.

3.2 Percepções dos Envolvidos

A UFSC, por intermédio do Reitor e da Vice-Reitora, participou do PDE oferecendo as percepções e pontos de melhoria relativos ao HU-UFSC, dos quais destacamos aqueles relativos ao ensino e pesquisa. Inicialmente foi destacada a importância do HU-UFSC no âmbito da sociedade, pelo desempenho organizacional exemplar, seja pelo preparo da infraestrutura física e material quanto à preparação para garantir um atendimento seguro.

Sob a ótica do ensino, há destaque ao incremento de práticas clínicas culminando no desenvolvimento de produtos de caráter tecnológico no âmbito do HU-UFSC. Ainda, o HU-UFSC vem

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

propiciando a cobertura das necessidades de formação dos alunos da UFSC, indo além dos campos de estágio e ensino prático, perpassando pela capacitação de profissionais da saúde relativamente aos novos protocolos de atuação profissional.

Entretanto, a UFSC aponta como demandas existentes em relação ao ensino, a necessidade de incremento do número de leitos e novas clínicas e unidades de tratamento para atender às demandas dos alunos da UFSC segundo critérios do MEC. Também destaca a necessidade de se manter registro regular da quantidade de novas práticas que estão sendo implementadas nas diferentes áreas da saúde dentro do HU-UFSC, possibilitando análise de impactos destes produtos e qualificação da atenção à saúde ofertada.

A UFSC também dá destaque à necessidade de investimento na estrutura para pesquisadores, de forma a incrementar estudos avançados em ciência e tecnologia. Adicionalmente, cita a necessidade de apoio aos trabalhadores com vínculo empregatício com o HU-UFSC no desenvolvimento de tecnologias avançadas por meio da realização de trabalhos de conclusão de mestrado e doutorado dentro do próprio HU-UFSC. Ainda, registra a demanda da atualização da regulamentação sobre propriedade intelectual, patentes e outros produtos tecnológicos desenvolvidos dentro do HU-UFSC.

Outro ponto de destaque refere-se à manutenção da visibilidade dos Programas de Residência e respectivos produtos realizados de ações técnicas, produções científicas e tecnológicas, publicações e realização e participação de eventos, dentre outros.

O Centro de Ciências da Saúde da UFSC (CCS), por meio do seu Vice-Diretor, trouxe como pontos de destaque do hospital a profissionalização da gestão e a boa interface com a Universidade por meio da Gerência de Ensino e Pesquisa do hospital. Entretanto, apontou como ponto negativo a desvinculação de atividades práticas de ensino em relação à contratualização do hospital, além de demonstrar a expectativa que o hospital priorize as atividades práticas de ensino.

A pesquisa de satisfação⁷ dos residentes referente ao ano de 2019 demonstrou que 67% dos respondentes estão satisfeitos com o HU-UFSC como campo de prática, e 77% consideram que as demandas clínicas e/ou psicossociais que chegaram ao setor de atuação são adequadas à especialidade da residência. Estes números, quando comparados com a rede Ebserh, demonstram-se ligeiramente acima da média.

Complementarmente, a pesquisa de campo de estágio⁸ apresentou resultados satisfatórios, com 80% a 100% dos discentes concordando, concordando totalmente ou respondendo bom ou muito bom à totalidade de questões. As questões referem-se ao campo de estágio no que tange a prática, conhecimento da instituição, infraestrutura disponibilizada, organização e metodologia de trabalho, embasamento teórico e prático, e aplicação prática para a realização das atividades, dentre outras questões.

De outro lado, a quase totalidade (98,3%) dos usuários dos serviços assistenciais⁹ do HU-UFSC consideram-se satisfeitos ou muito satisfeitos, sendo que 99,4% indicariam o hospital,

⁷ Fonte: Pesquisa de Satisfação dos Residentes – PSR 2019.

⁸ Fonte: Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do HU-UFSC.

⁹ Fonte: Pesquisa de satisfação do usuário 1º ciclo/2019.

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

demonstrando nível de confiança de 9,6 (nota de 0 a 10). Estes números estão ligeiramente superiores à média da rede Ebserh.

Por meio de reunião realizada entre o HU-UFSC e a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), foram discutidas as diversas demandas assistenciais existentes, havendo destaque às solicitações relacionadas ao diagnóstico e tratamento de pacientes oncológicos. Frisa-se que o HU-UFSC possui habilitação como unidade de assistência de alta complexidade em oncologia (UNACON), sendo uma característica que reforça a possibilidade de desenvolvimento da área de oncologia no hospital.

3.3 Desempenho do Contrato SUS

O HU-UFSC e a Ebserh sede realizam acompanhamento financeiro do contrato junto à Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC). Em termos gerais, a receita decorrente de produção SUS é medida em 3 componentes: Alta Complexidade (AC) e Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) – componentes pós-fixados e, Média Complexidade (MC) – componente pré-fixado.

O Gráfico 1 representa o desempenho financeiro consolidado do HU-UFSC no ano de 2019.

Gráfico 1
Mapa Estratégico da Ebserh

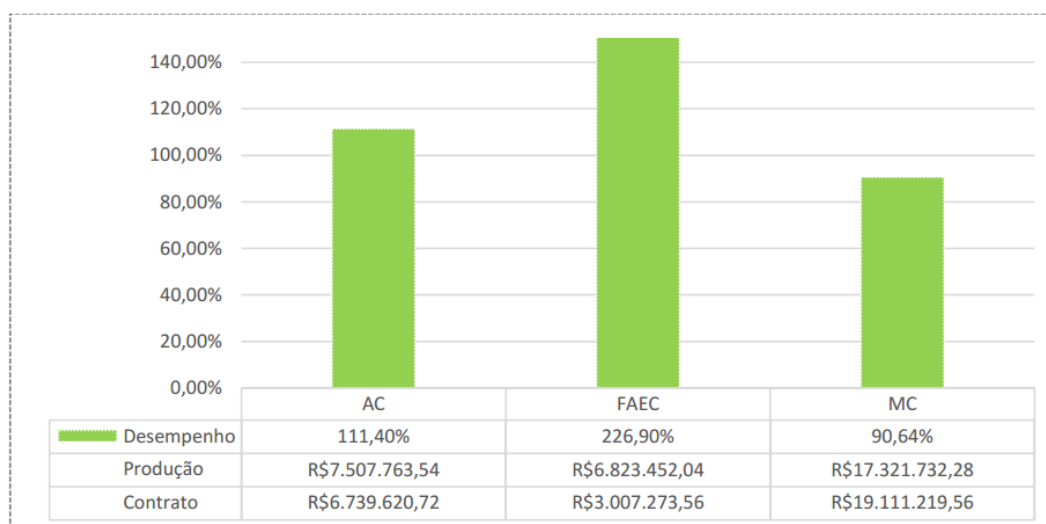


Gráfico 1 – Desempenho financeiro consolidado dos componentes pré e pós-fixados, ano de 2019. Fonte: RELATÓRIO DE DESEMPENHO FINANCEIRO DA CONTRATUALIZAÇÃO. 2º Semestre e consolidado anual de 2019 do Hospital Universitário – HU-UFSC. SCH/CGAH/DAS/EBSERH

Nota-se que houve desempenho acima da meta estabelecida para os componentes pós-fixados (AC e FAEC), e pouco abaixo da meta do componente pré-fixado (MC).

A análise financeira do ano de 2020 foi desconsiderada por estar distorcida decorrente da diminuição atendimentos assistenciais para foco no combate ao COVID-19, sendo estas ações

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

previstas no Plano de Contingência do HU-UFSC para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (nCov-19) e acordadas com a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC).

O desempenho acima da meta estabelecida para os componentes pós-fixados (AC e FAEC) em 2019 é objeto de discussão e atualização do plano operativo constante no novo Instrumento Formal de Contratualização (IFC) junto à SES/SC.

3.4 Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade

Selo Ebserh de Qualidade (SEQUALI) é uma iniciativa vinculada ao Programa Ebserh de Qualidade, embasado no direcionador estratégico da Ebserh “qualidade e segurança assistenciais”, propondo-se a fomentar o desenvolvimento de ações com foco no atingimento de todos os objetivos estratégicos da rede Ebserh.

Este Selo Ebserh visa a reconhecer formalmente os hospitais que atingirem os padrões estabelecidos. Foram instituídas quatro categorias de qualidade e para cada categoria há um selo. Para reconhecimento da categoria inicial (selo bronze), a qual o HU-UFSC busca inicialmente, faz-se necessário o cumprimento de 100% dos requisitos essenciais (RE) aplicáveis ao hospital.

Neste norte, a 1ª fase da avaliação interna do Selo Ebserh de qualidade foi desenvolvida no HU-UFSC de dezembro/2019 a fevereiro/2020, obtendo a seguinte pontuação:

GRUPOS	RE qualificáveis (1)	RE cumpridos (2)	RE cumpridos % (2)/(1)
PROCESSOS APOIO	141	87	62%
PROCESSOS FINALÍSTICOS	201	156	78%
PROCESSOS GERENCIAIS	165	128	78%
TOTAL	507	371	73%

Logo, para reconhecimento do hospital como selo bronze (premiação de acesso), há a necessidade de desenvolvimento de ações voltadas ao cumprimento de 136 requisitos essenciais.

Em outra perspectiva, é apresentado o detalhamento de requisitos essenciais não cumpridos por agrupamentos em processos de apoio, processos finalísticos e processos gerenciais, e o quantitativo de requisitos essenciais não cumpridos.

PROCESSOS DE APOIO	Requisitos Essenciais (RE)	RE não cumpridos
25. Infraestrutura	24	17
26. Segurança e Manutenção Geral	12	10
15. Processamento de Roupas	11	5
12. Laboratório Clínico	11	3

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

23. Sistema de Abastecimento de Água	5	3
24. Gerenciamento de Resíduos	9	3
16. Anatomia Patológica	13	2
14. Métodos Gráficos	8	2
22. Higiene (serviço de higienização)	7	2
17. Assistência Social	6	2
18. Estatística	5	2
19. Arquivo Médico	2	2
20. Faturamento	2	1
21. Processamento de Materiais e Esterilização	14	0
13. Diagnóstico por Imagem	12	0
TOTAL	141	54

PROCESSOS FINALÍSTICOS	Requisitos Essenciais	
	(RE)	RE não atingidos
Processos finalísticos (gerais)	42	13
2.16. Assistência Farmacêutica	28	11
2.8. Anestesiologia	15	7
2.9. Tratamento intensivo	21	3
2.4. Atendimento ambulatorial	10	3
2.2. Internação	11	3
2.10. Hemoterapia	17	2
2.14. Terapia Nutricional	9	1
2.11. Reabilitação	5	1
2.5. Obstetrícia e Neonatologia	18	1
2.13. Terapia Antineoplásica	12	0
2.15. Assistência Nefrológica e Dialítica	9	0
2.1. Identificação do Paciente	1	0
2.6. Emergência	3	0
2.3. Alta, encaminhamento e acompanhamento	0	0
2.7. Centro Cirúrgico	0	0
TOTAL	201	45

PROCESSOS GERENCIAIS	Requisitos Essenciais	
	(RE)	RE não atingidos
3. Gestão Hospitalar	33	14
5. Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente	29	7
6. Vigilância em Saúde	29	5
7. Processos	2	2
9. Referência e Contrarreferência	4	2
8. Humanização	9	2
10. Comunicação	14	2
4. Gestão de Pessoas	25	2
11. Prevenção e Controle de Infecções	20	1
TOTAL	165	37

Destaca-se que a fase 2 da avaliação interna do selo de qualidade, que consiste na priorização e elaboração de planos de trabalho, foi interrompida por conta da pandemia COVID-19, sendo que a atividade foi retomada em setembro e outubro/2020, desdobrando-se em novos planos de ação.

3.5 Contrato de Objetivos

O Contrato de Objetivos firmado entre a Superintendência do HU-UFSC e a Presidência da Ebserh decorre do projeto estratégico nominado implementação do modelo de pactuação da aplicação de recursos pelos hospitais da Rede Ebserh.

Em 2020, o contrato de objetivos apontou tetos para a despesa do HU-UFSC, tendo como base a expectativa de Receita SUS (decorrente de produção hospitalar), recurso decorrente do programa REHUF (Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais) e eventuais receitas próprias.

Dos dados financeiros apresentados na previsão orçamentária constante no contrato de objetivos de 2020, nota-se que as despesas de custeio do HU-UFSC são lastreadas em cerca de 81% pela Receita de Produção SUS, seguido por 15% fonte REHUF e 4% por receitas próprias. Verifica-se, portanto, a importância da contratualização e da receita de produção assistencial SUS na manutenção das atividades do Hospital. Destaca-se que estes percentuais variam durante o exercício corrente, por conta das variações na produção assistencial.

Adicionalmente, além do recurso de custeio, o hospital conta com o recurso de investimento com fonte REHUF, destinado à infraestrutura física e tecnológica.

Destaca-se que o Contrato de Objetivos não leva em consideração as despesas com folha de pagamento de pessoal próprio (servidores RJU ou empregados Ebserh).

3.6 Principais achados e recomendações

Há destaque à Norma-SEI nº 1/2020/DAS-Ebserh, na qual define diretrizes e procedimentos para a criação, ampliação, suspensão e extinção de serviços assistenciais, aliando estas dinâmicas assistenciais às necessidades de ensino e pesquisa. Por meio desta norma, é possível notar o aumento da qualificação dos estudos para movimentos da gestão assistencial, o que se traduz em melhoria nos processos assistenciais e de gestão, com impacto direto no ensino e pesquisa. O desafio do aprofundamento do estudo contido nesta norma deve ser encarado como uma forte ferramenta de gestão interna do hospital e da rede Ebserh.

3.7 Painel de Contribuição da Rede Ebserh

O painel de contribuição da Rede Ebserh foi elaborado com base no Mapa Estratégico da Rede Ebserh, sendo segmentado pelos pilares (Sociedade, Sustentabilidade, Governança, Processos e Tecnologia e Pessoas) e objetivos estratégicos, e subdividido em 20 indicadores e suas metas e 22 projetos estratégicos.

Figura 3
Recorte de indicadores, metas e projetos estratégicos

Objetivo Estratégico	Indicador	Metas						Projeto Prioritário	Área Responsável	
		2019 (plan.)	2019 (exec.)	2020 (plan.)	2021 (plan.)	2022 (plan.)	2023 (plan.)			
Sociedade Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente	1a	Número de hospitais com a taxa de ocupação hospitalar ideal	10	7	15	20	25	30	1.01 Implantação de Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar	Diretoria de Atenção à Saúde
	1b	Número de hospitais com o Tempo Médio de Permanência Hospitalar Ideal	10	6	15	20	25	30		
	1c	Número de hospitais submetidos à avaliação interna do Programa e Selo Ebserh de Qualidade	-	-	20	25	30	41	1.02 Implantação da Avaliação de Qualidade na Rede Ebserh	Diretoria de Atenção à Saúde
	1d	Número de hospitais submetidos à avaliação externa do Programa e Selo Ebserh de Qualidade	-	-	3	7	11	15		
	1e	Percentual de atratividade dos programas de residência da Rede Ebserh	>10,5	11,16	>11	>11,5	>12	>12,5	1.03 Fortalecimento do campo de prática	Presidência
	1f	Taxa de ocupação dos programas de residência da Rede Ebserh	80%	83%	81%	82%	83%	84%		
Sustentabilidade Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede	2a	Número de hospitais operando em situação de equilíbrio orçamentário	23	31	27	32	36	40	2.01 Alcance de equilíbrio orçamentário dos hospitais	Diretoria de Orçamento e Finanças
	2b	Número de hospitais com custeio suportado em 90% pela receita SUS	-	-	2	4	7	10	2.02 Implantação de metodologia de monitoramento das receitas e despesas dos hospitais	Diretoria de Orçamento e Finanças
	2c	Taxa de representatividade de compras centralizadas	-	-	3%	5%	10%	20%	2.03 Implementação de Metodologia de Gestão de Custos na Rede	Diretoria de Orçamento e Finanças
	2d	Taxa de incorporação das categorias de compras pela Central de Compras	-	-	-	5%	15%	25%	2.04 Implementação modelo de compras centralizadas da Rede	Diretoria de Administração e Infraestrutura
	2e	Percentual de HUFs com a força de trabalho monitorada	-	-	50%	50%	50%	50%	2.05 Implementação do monitoramento de alocação de pessoas	Diretoria de Gestão de Pessoas

Os indicadores, metas e projetos estratégicos descritos na Figura 3 são acompanhados de forma centralizada pela Ebserh Sede. O Mapa de Contribuição com aferição dos indicadores pode ser visualizado no Site da Ebserh (<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/gestao-estrategica/metas-e-projetos-estrategicos>) e disponível no processo 23477.016100/2018-94). Este acompanhamento da execução dos projetos é realizado pela Diretoria responsável, e a Diretoria da Vice-Presidência emite relatórios periódicos contendo o desempenho dos projetos estratégicos, em alto nível, para apresentação aos órgãos de administração.

O Hospital Universitário, como hospital da Rede Ebserh, contribui direta ou indiretamente com os indicadores e suas metas e projetos estratégicos da Rede, apresentando desafios a serem superados.

Os desafios a serem superados em contribuição à estratégia da rede são relativos ao alcance da taxa de ocupação ideal, alcance do tempo médio de permanência hospitalar e custeio suportado com 85% da receita SUS, desafios tratados em indicadores e projetos locais descritos no item 4.3. Painel de Contribuição do HU-UFSC.

4 ESTRATÉGIA DO HU-UFSC

4.1 Declaração de Visão do HU-UFSC

Ser reconhecido no Estado de Santa Catarina pelo ensino, pesquisa e assistência multiprofissional de qualidade em oncologia, com ênfase no sistema digestivo, alicerçados na inovação tecnológica e na gestão sustentável e participativa.

Seguindo o desdobramento da estratégia da rede Ebserh, o grupo participante das oficinas de definição da visão discutiu e identificou áreas de atuação do hospital para a vigência do PDE 2021-2023, sob a ótica da priorização de uma área para reconhecimento em atendimento ao guia de desdobramento da estratégia da rede Ebserh.

O grupo identificou a necessidade de integração entre os temas ensino, pesquisa e assistência, traduzindo-se na escolha da mesma área de atuação prioritária para estes temas. Isto visando à necessidade de concentração de esforços para o desenvolvimento prioritário de uma área em comum.

Além da integração, o grupo levantou uma característica do HU-UFSC, que por sua condição de hospital de ensino, está em constante busca de novas tecnologias leves e duras, traduzindo-se na necessidade da inserção da inovação tecnológica na declaração de visão.

Os grupos levantaram as seguintes áreas para os atributos ensino, pesquisa e assistência: oncologia; sistema digestivo; cuidados paliativos; pesquisa clínica; transplante; e medicina fetal.

Diante do apresentado pelos grupos participantes das oficinas, buscou-se aprofundamento da discussão das áreas oncologia e sistema digestivo, com base em subsídios internos permeados pela necessidade de formação e pesquisa da Universidade e pelas necessidades assistenciais da Rede de Atenção à Saúde.

Quanto aos atributos **ensino e pesquisa**, considerando às áreas de oncologia e sistema digestivo, o HU-UFSC apresenta as seguintes características:

- Residências em Coloproctologia e Endoscopia Digestiva – programas aprovados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), porém não consolidados por falta de bolsas;
- Fortalecimento de 10 programas de residência médica, além das residências multiprofissionais. A priorização das áreas oncologia e sistema digestivo traria impacto direto em aproximadamente 50% dos programas de residência médicas, além das

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

residências multiprofissionais, a saber: Anestesiologia (6 vagas); Cirurgia do aparelho digestivo (6 vagas); Cirurgia geral (6 vagas); Clínica médica (14 vagas); Gastroenterologia (4 vagas); Acupuntura/ dor em acupuntura (3 vagas); Medicina intensiva (4 vagas); Medicina paliativa (1 vaga); Radiologia e diagnóstico por imagem (9 vagas); Hepatologia (2 vagas).

- Possibilidade de criação de novo programa de residência médica em oncologia clínica ou área similar;
- Possibilidade de nova área de concentração em residência multiprofissional na área de oncologia;
- Demanda de criação de centro de pesquisa clínica e centro de simulação

Quanto ao atributo **assistência**, o HU-UFSC apresenta as seguintes características:

- É Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), prestando atendimento significativo na área de oncologia e dentro da oncologia na parte que envolve o sistema digestivo. Além disto, há uma iminente expansão de serviços de alta complexidade em oncologia por meio da Portaria SAES/MS Nº 1399/2019, traduzindo-se no aumento da oncologia clínica;
- Realiza transplante de fígado, área que também tende a ser fortalecida;
- É referência estadual em urgência em hemorragias digestivas e em ultrassonografia endoscópica;
- Realiza os procedimentos quimioembolização, radiologia intervencionista, e colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE);

Para o tema **gestão**, os grupos levantaram a necessidade de o HU-UFSC estar pautado por uma gestão sustentável e participativa, diante dos desafios e objetivos estratégicos apontados no mapa estratégico e nos Projetos Estratégicos da rede Ebserh e diante dos desafios apresentados na visão em construção.

A abrangência da visão foi definida como Estado de Santa Catarina diante da amplitude dos desafios a serem alcançados até 2023, sendo a escolha mais viável e realista validada pelo grupo.

4.2 Macroproblemas

	Descrição do Macroproblema	Causa Raiz do Macroproblema	Proposta de Solução
Ensino	Ausência da conciliação das necessidades das atividades práticas de ensino e as ações da assistência	Ausência de proximidade entre a gestão das Comissões de Residência Médica e Multiprofissional e a Gerência de Ensino e Pesquisa.	Propor representação da Gerência de Ensino e Pesquisa nos colegiados de ensino.

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

	Descrição do Macroproblema	Causa Raiz do Macroproblema	Proposta de Solução
Pesquisa	Ausência de estrutura específica para suporte aos pesquisadores e potenciais pesquisadores da instituição.	Falta de política de pesquisa e inovação na instituição.	Implantar o regimento interno de pesquisa e extensão.
Assistência	Ausência de modelo clínico assistencial com aderência às políticas do SUS.	Ausência de um modelo clínico centrado no usuário.	Construir um modelo clínico assistencial centrado no usuário, pautado nas políticas públicas de saúde e articulado com a academia.
Sustentabilidade	Falta de planejamento e articulação entre a realidade orçamentária e contratualização com o gestor SUS.	Falta de consolidação de protocolos assistenciais vinculados aos pacientes oncológicos e integrados a instituição.	Consolidar e institucionalizar protocolos assistenciais vinculados aos pacientes oncológicos, articulados com ações de planejamento e contratualização com o gestor SUS.
Governança	Baixa efetividade no processo de contrato de objetivos.	falta de clareza dos papéis e tarefas perante o Contrato de Objetivos.	Organizar internamente a implantação do contrato de objetivos como ferramenta de gestão.
Processos e Tecnologia	Inconsistências de informações assistenciais e gerenciais.	Falta de uma política institucional de gestão por processos.	Implantar uma política institucional de gestão por processos.
Pessoas	Dificuldade de integração entre servidores RJU e empregados Ebserh.	Existência de divergências nas políticas internas.	Formular e institucionalizar práticas de integração entre os vínculos de servidores do RJU e empregados Ebserh.

4.3 Painel de Contribuição do HU-UFSC

Quadro 3
Painel de Contribuição do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago

Pilar	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas			Área responsável	Projeto Local		
			2021	2022	2023				
Sociedade	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente	1a	Taxa de ocupação hospitalar	-	75%	75%	Gerência de Atenção à Saúde	1.01	Implantação de modelo de Gestão da Atenção Hospitalar
		1b	Tempo médio de permanência	-	<5	<5			
		1c	Percentual de discentes por unidade assistencial utilizando os campos de estágio no HU	80%	90%	100%	Gerência de Ensino e Pesquisa	1.02	Aproximar a Gerência de Ensino e Pesquisa aos Colegiados de Ensino da UFSC
		1d	Número de atendimentos "especializados" efetuados via escritório de projetos	-	>15	>30	Gerência de Ensino e Pesquisa	1.03	Escritório de Projetos de Pesquisa e Inovação
		1e	Percentual de projetos com pendências processuais que retornam do CEP	-	<5	<2			
Sustentabilidade	Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede	2a	Custeio de tratamento quimioterápico ambulatorial faturado (faturamento / despesa)	-	85%	95%	Gerência Administrativa	2.01	Articulação da assistência à realidade orçamentária-financeira
Governança	Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede	3a	Tempo médio do processo de licitação	-	-10 dias	-10 dias	Superintendência	3.01	Implementação do contrato de objetivos como ferramenta interna de gestão
Processos e Tecnologia	Otimizar a operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas	4a	Taxa de processos aprimorados	-	-	80%	Gerência Administrativa	4.01	Implantação de gestão de processos

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Pilar	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas			Área responsável	Projeto Local
			2021	2022	2023		
Pessoas	Valorizar, capacitar e reter os talentos	5a Nível de satisfação dos servidores com as práticas	-	70%	80%	Gerência Administrativa	5.01 Institucionalizar práticas integrativas entre servidores RJU e empregados Ebserh

5 MONITORAMENTO

5.1 Modelo de Gestão do PDE

A partir da análise situacional e definição de indicadores e projetos locais, será iniciado o processo de execução, acompanhamento e controle dos projetos e indicadores locais, com base no modelo de comunicação e cronogramas pré-definidos. Após o encerramento desta etapa, ocorrerá o processo de reflexão e replanejamento, culminando na elaboração de um novo PDE para um novo ciclo de planejamento estratégico. A Figura 4 demonstra as etapas do desdobramento da estratégia no HU-UFSC.

Figura 4
Etapas da Metodologia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais



5.2 Modelo de Comunicação

A comunicação, como parte fundamental do processo de trabalho, será desenvolvida de forma a atender todos os envolvidos no desenvolvimento do projeto, por meio da clareza e objetividade. As ferramentas utilizadas para comunicação formal serão o aplicativo Microsoft Teams, Planner, Project e ferramentas colaborativas da Microsoft e SEI!, além dos relatórios gerados a partir de modelos, visando dar celeridade ao processo de comunicação e de formulação dos relatórios periódicos.

Além da comunicação interna, serão acionados canais de comunicação institucionais do hospital, visando à divulgação do andamento dos projetos e indicadores conforme suas evoluções.

O Quadro 4 descreve a lista de itens de comunicação da execução da estratégia no HU-UFSC e periodicidade de comunicação. As eventualidades serão tratadas caso a caso.

Quadro 4

Lista de Itens de Comunicação da Gestão Estratégica no Hospital

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

5.3 Calendário

JANEIRO							FEVEREIRO							MARÇO							ABRIL							MAIO							JUNHO						
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S
					1	2		1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	5	6					1	2	3							1			1	2	3	4	5
3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13	7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10	2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	10	11	12
10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20	14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17	9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17	18	19
17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27	21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24	16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24	25	26
24	25	26	27	28	29	30	28							28	29	30	31				25	26	27	28	29	30		23	24	25	26	27	28	29	27	28	29	30			
31																												30	31												
JULHO							AGOSTO							SETEMBRO							OUTUBRO							NOVEMBRO							DEZEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S
				1	2	3	1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4						1	2		1	2	3	4	5	6				1	2	3	4
4	5	6	7	8	9	10	8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11	3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13	5	6	7	8	9	10	11
11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18	10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20	12	13	14	15	16	17	18
18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25	17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27	19	20	21	22	23	24	25
25	26	27	28	29	30	31	29	30	31					26	27	28	29	30			24	25	26	27	28	29	30	28	29	30					26	27	28	29	30	31	
																					31																				

Relatório de Acompanhamento de Projeto Local	Responsável pelo projeto	Mensal
Relatório de Acompanhamento de Indicador Local*	Responsável pelo indicador	Mensal
Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais): Colegiado Executivo	Unidade de planejamento	Bimestral
Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais): DVPE	Unidade de Planejamento e Colegiado Executivo	Trimestralmente

*Exceto os indicadores com periodicidade de coleta diferente de mensal.

6 ANEXOS

6.1 Fichas dos Indicadores Locais

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	HU-UFSC - Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente
Número do indicador*	1a
Nome do indicador*	Taxa de Ocupação Hospitalar
Descrição e Justificativa*	Avalia o grau de utilização dos leitos ativos no hospital. Está relacionado às boas práticas clínicas e de gestão do leito. A taxa de ocupação hospitalar está relacionada ao intervalo de substituição e a média de permanência. Deve-se observar os parâmetros instituídos pela legislação vigente do SUS.
Fórmula*	Número de hospitais com taxa de ocupação, acima de 75% (identificado a partir do cálculo da taxa de ocupação hospitalar, cuja fórmula é: [(Número de pacientes-dia no período/Número de leitos-dia operacionais no período) X 100]
Termos	<u>Nº de pacientes-dia</u> : Permanência em leitos de internação (produção hospitalar apresentada) <u>Leitos-dia ativos</u> : unidade de medida que representa a disponibilidade de um leito hospitalar de internação por um dia hospitalar. O número de leitos-dia ativos em determinado período é a somatória de leitos-dia ativos de cada dia no período considerado, exclui-se leitos de Hospital-dia.
Metodologia de coleta e compilação	As informações de permanência e leitos de internação são extraídas por meio do aplicativo Tabulação para o Windows (TabWin), considerando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A permanência é obtida por meio metodologia de coleta que depura as AIHS rejeitadas, eliminando duplicidades e inconsistências. As informações também são disponibilizadas pela Ebserh sede, por meio do Painel de Indicadores do Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar - MGAH.
Fonte*	SCNES/MS; SIH/SUS/MS; Painel de Indicadores do Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar - MGAH.
Unidade de Medida*	% (percentual)
Responsável*	Licia Mara Brito Shiroma e Carolina Becker Soeth
Validação	-
Periodicidade da coleta*	Mensal
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	75%
Meta 2023	75%
Parâmetros*	Indicador "1a - Número de Hospitais com a Taxa de Ocupação Hospitalar Ideal".
Limitações e vieses	-
Referências	Indicador "1a - Número de Hospitais com a Taxa de Ocupação Hospitalar Ideal".

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	HU-UFSC - Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e a assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente
Número do indicador*	1b
Nome do indicador*	Tempo médio de permanência
Descrição e Justificativa*	O tempo médio de permanência avalia o tempo que um paciente permanece internado no hospital. Está relacionado a boas práticas clínicas. Está relacionado à gestão eficiente do leito.
Fórmula*	$(N^{\circ} \text{ de pacientes-dia no período} / N^{\circ} \text{ de saídas no período})$
Termos	<p><u>Nº de pacientes-dia</u>: unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. O número de pacientes-dia corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando no hospital a cada dia. O número de pacientes-dia será a somatória de pacientes-dia de cada dia no período considerado. O dia da saída só será computado se a saída do paciente ocorrer no mesmo dia da Internação.</p> <p><u>Nº de saídas no período</u>: Nº de saídas hospitalares registradas no período de um mês. Somatória do número de altas (independente do motivo de alta), óbitos e transferências externas ocorridas no hospital no período de um mês.</p>
Metodologia de coleta e compilação	-
Fonte*	SCNES/MS; SIH/SUS/MS; Painel de Indicadores do Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar - MGAH.
Unidade de Medida*	dias
Responsável*	Licia Mara Brito Shiroma e Carolina Becker Soeth
Validação	-
Periodicidade da coleta*	Mensal
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	entre 3 e 5 dias
Meta 2023	entre 3 e 5 dias
Parâmetros*	Indicador "1b - Número de hospitais com o Tempo Médio de Permanência Hospitalar ideal"
Limitações e vieses	-
Referências	Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar - MGAH - Ebserh.

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	HU-UFSC
Objetivo Estratégico*	Conciliação das necessidades das atividades práticas de ensino e as ações da assistência.
Número do indicador*	1c
Nome do indicador*	Percentual de discentes utilizando os campos de estágio no HU.
Descrição e Justificativa*	Este indicador demonstra um dos possíveis meios de se avaliar o número de alunos que utilizam o HU como campo de prática/estágio.
Fórmula*	Somatório de solicitações atendidas / total de solicitações
Termos	Solicitações referem-se aos pedidos de campo de estágio das coordenações de curso da UFSC.
Metodologia de coleta e compilação	Obter os registros após cada solicitação de campo de prática ou estágio
Fonte*	Planilha de controle interno de solicitações de campo de estágio.
Unidade de Medida*	% (Percentual)
Responsável*	Nádia Chiodelli Salum e Jeane Silvestri Wechi
Validação	A validação se dá no momento da solicitação e da compilação dos dados. Os dados originais permanecem arquivados em pasta própria.
Periodicidade da coleta*	Mensal
Periodicidade da análise	Mensal
Metas*	
Meta 2021	80%
Meta 2022	90%
Meta 2023	100%
Parâmetros*	2020 = (80%<)
Limitações e vieses	Para este indicador, serão consideradas apenas os cursos solicitantes da UFSC.
Referências	-

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC
Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	HU-UFSC - Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente.
Número do indicador*	1d
Nome do indicador*	Número de atendimentos "especializados" efetuados via escritório de projetos
Descrição e Justificativa*	Este indicador demonstra a importância e amplitude das informações oferecidas pelo escritório de projetos.
Fórmula*	total de atendimentos
Termos	registro de atendimento: são os atendimentos efetivamente realizados.
Metodologia de coleta e compilação	Contagem de registro de atendimentos na ferramenta de controle desenvolvida para este fim.
Fonte*	registros de atendimentos
Unidade de Medida*	inteiros
Responsável*	Maico Oliveira Buss
Validação	-
Periodicidade da coleta*	Mensal
Periodicidade da análise	Mensal
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	>15
Meta 2023	>30
Parâmetros*	2020 +- 5
Limitações e vieses	-
Referências	-

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	HU-UFSC - Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago
Objetivo Estratégico*	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente.
Número do indicador*	1e
Nome do indicador*	Percentual de projetos com pendências processuais que retornam do CEP
Descrição e Justificativa*	Este indicador demonstra um dos possíveis meios de se mensurar o sucesso do auxílio aos pesquisadores, garantindo a tramitação de seus projetos com o menor retrabalho possível
Fórmula*	$(\text{soma do número de projetos com parecer negativo não vinculado ao objeto da pesquisa} / \text{total de projetos submetidos}) \times 100$
Termos	CEP: Comitê de Ética de Pesquisa
Metodologia de coleta e compilação	Deve-se extrair o quantitativo de projetos com parecer negativo no SIG Pesquisa e dividir pelo total de submissões.
Fonte*	SIG Pesquisa
Unidade de Medida*	Percentual
Responsável*	Maico Oliveira Buss
Validação	A validação ocorrerá na extração dos dados do sistema.
Periodicidade da coleta*	Mensal
Periodicidade da análise	Mensal
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	<5
Meta 2023	<2
Parâmetros*	2020 = $(5 < x > 10)$
Limitações e vieses	-
Referências	-

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC
Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago - HU-UFSC
Objetivo Estratégico*	Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede.
Número do indicador*	2a
Nome do indicador*	Custeio de tratamento quimioterápico ambulatorial faturado (faturamento / despesa)
Descrição e Justificativa*	Mede o desempenho financeiro dos tratamentos quimioterápicos realizados em certo período.
Fórmula*	$(\text{soma do faturamento dos tratamentos ambulatoriais quimioterápicos} / \text{somatório da despesa}) \times 100$
Termos	<u>Faturamento dos tratamentos ambulatoriais quimioterápicos</u> : representa o valor financeiro (receita SUS) obtido em decorrência de tratamentos ambulatoriais quimioterápicos.
Metodologia de coleta e compilação	Deve-se extrair os dados do DATASUS e filtrá-los conforme os códigos de procedimentos previamente definidos. Após, deve-se somar os valores obtidos e dividir pela estimativa de custo ou despesa.
Fonte*	<u>Faturamento dos tratamentos ambulatoriais quimioterápicos</u> : DATASUS <u>Despesa</u> : Estudos de custo e despesa, conforme o procedimento.
Unidade de Medida*	Percentual (%)
Responsável*	<u>Coleta de dados - faturamento</u> : UPMAIA/SRAS <u>Coleta de dados - despesas</u> : UCC/SC <u>Análise do indicador</u> : UCC/SC
Validação	-
Periodicidade da coleta*	Mensalmente, obedecendo à competência de disponibilidade dos procedimentos faturados.
Periodicidade da análise	Mensal
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	85%
Meta 2023	95%
Parâmetros*	Não é possível indicar parâmetro, visto que o resultado do projeto gerará insumos para esta medição (despesas).
Limitações e vieses	Não foram identificados limitadores ou vieses.
Referências	-

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago - HU-UFSC
Objetivo Estratégico*	Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede
Número do indicador*	3a
Nome do indicador*	Tempo médio de licitação
Descrição e Justificativa*	Avalia o tempo médio decorrido dos processos licitatórios
Fórmula*	Média de dias do processo licitatório ["termo de abertura do processo (ou similar)" - "data da homologação da licitação"]
Termos	Termo de abertura do processo: é o documento que dá início ao processo licitatório.
Metodologia de coleta e compilação	Deve-se apurar na competência (mês) anterior as licitações homologadas, e buscar nestes processos a data do início do termo de abertura do processo. Deve-se identificar a data de homologação do processo licitatório. Após, deve-se calcular a diferença entre a data inicial e final. Após, apurar a média dentre as licitações do mês de competência que está sendo calculado.
Fonte*	Processos de licitação no SEI.
Unidade de Medida*	Dias
Responsável*	<u>Coleta de dados:</u> Unidade de Compras; Unidade de Contratos; Setor de Administração <u>Análise do indicador:</u> Unidade de Compras; Unidade de Contratos; Setor de Administração; e Divisão Administrativa Financeira
Validação	-
Periodicidade da coleta*	Mensal
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	Reduzir 10 dias (média)
Meta 2023	Reduzir 10 dias (média)
Parâmetros*	Não é possível levantar os parâmetros disponíveis, tendo em vista que o modelo de pactuação de recursos (contrato de objetivos) foi implantado somente em 2020, carecendo o fechamento do ciclo do processo; pela falta de cronograma de licitações conjugado ao contrato de objetivos e que atenda ao propósito do indicador; pela ausência de coleta de informações quanto ao sucesso e data de término da licitação.
Limitações e vieses	O resultado do indicador pode ser distorcido por conta dos tipos de licitações existentes, que por sua natureza tem complexidades diferenciadas entre si. Após avaliação inicial, deve-se analisar a possibilidade agregar ao indicador resultados parciais por tipos de licitação e/ou por etapa do processo licitatório, conferindo aprimoramento de informações para tomada de decisão.
Referências	-

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago
Objetivo Estratégico*	Otimizar a operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas.
Número do indicador*	4a
Nome do indicador*	Taxa de processos aprimorados
Descrição e Justificativa*	Este indicador permite acompanhar o aprimoramento de processos em relação à priorização estabelecida, possibilitando a análise gerencial. Por meio de resultados parciais, é possível acompanhar a evolução do trabalho do núcleo/escritório implantado.
Fórmula*	$(n^{\circ} \text{ de processos aprimorados} / n^{\circ} \text{ de processos priorizados}) \times 100$
Termos	<u>Processos aprimorados</u> : representa o quantitativo de processos com atuação e aprimoramento pelo núcleo de processos. <u>Processos priorizados</u> : são aqueles processos priorizados e validados em cronograma específico de atividades do núcleo.
Metodologia de coleta e compilação	Processos aprimorados: deve-se considerar o número de processos efetivamente aprimorados, conforme parecer da área dona do processo. Processos priorizados: deve ser obtido pelo cronograma de priorizações validado.
Fonte*	Registros do núcleo de processos; cronograma de priorizações validado.
Unidade de Medida*	% (percentual)
Responsável*	
Validação	A validação se dá no momento da coleta.
Periodicidade da coleta*	A coleta é realizada bimestralmente, com compilação anual.
Periodicidade da análise	Anual
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	-
Meta 2023	80%
Parâmetros*	Não foi possível identificar parâmetros, visto que se trata de nova estrutura na instituição e sem dados como referência.
Limitações e vieses	-
Referências	-

Ficha de Indicador do Plano Diretor Estratégico do Hospital

Nome e Sigla do HUF	HU-UFSC - Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago
Objetivo Estratégico*	Valorizar, capacitar e reter os talentos.
Número do indicador*	5a
Nome do indicador*	Satisfação dos servidores com as práticas
Descrição e Justificativa*	Este indicador mensura o sucesso da implantação de práticas integrativas na instituição.
Fórmula*	(soma das médias ponderadas das respostas / soma total máximo possível) x 100
Termos	-
Metodologia de coleta e compilação	Deve-se compilar as respostas em um único arquivo, calculando-se as médias ponderadas, somá-las ao final. Após, deve-se dividir este número pela soma do máximo possível de notas.
Fonte*	Planilha de compilação dos resultados da pesquisa
Unidade de Medida*	% (percentual)
Responsável*	Fabiane Vieira da Rosa
Validação	-
Periodicidade da coleta*	mês subsequente à implantação da prática.
Periodicidade da análise	após a coleta e no fechamento do ano.
Metas*	
Meta 2021	-
Meta 2022	>=70%
Meta 2023	>=80%
Parâmetros*	Não é possível indicar parâmetro, visto que o resultado do projeto gerará insumos para esta medição (satisfação).
Limitações e vieses	Há a possibilidade de se analisar as práticas implantadas de forma individualizada, otimizando a tomada de decisão, não afetando a apuração do indicador.
Referências	-

6.2 Fichas do Projetos Locais

Implantação de Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar		1.01		
Objetivo do projeto	Informações do projeto			
Implantar modelo clínico assistencial centrado no usuário, pautado nas políticas públicas de saúde e com o modelo de gestão da atenção hospitalar da Ebserh.	■Área Responsável: Gerência de Atenção à Saúde			
	■Gerente do Projeto: Marcus Vinícius de Andrade e Maciel			
	■Chefia imediata: Licia Mara Brito Shiroma			
	■Áreas envolvidas: GAS, SUPRIN			
	■Início: fev/2021			
	■Fim: set/2023			
Escopo	Indicadores			
Implantar e institucionalizar modelo clínico assistencial de acordo com os dispositivos de gestão previstos no modelo de gestão da atenção hospitalar da rede Ebserh: Núcleo Interno de Regulação (NIR), Kanban, Unidade de Produção (UP), Painel de Indicadores (PI), Contrato Interno de Gestão (CIG), Linha de Cuidado (LC) e Humanização.	Taxa de ocupação hospitalar			
	Tempo médio de permanência			
	Custo estimado			
	-			
	Principais riscos			
	Ausência de recursos humanos para desenvolver o projeto	Prob.	Imp.	Grau
		1	3	3
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
Sensibilização geral MGAH	Diagnóstico situacional	abr/21		
Elaborar diagnóstico situacional				
MÓDULO 1 - Pilar da gestão hospitalar no âmbito da atenção à saúde				
Analisar e definir as possíveis UPs	Unidade de produção institucionalizada	nov/21		
Compor UP com regulamentação				
Mapear processos das UPs				
Definir indicadores				

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Aplicar piloto (oncologia)		
Elaborar cronograma de implementação das demais Ups		
Implantar e monitorar		
Normatizar os processos		
Definir indicadores monitorados		
Estruturar central de marcação e confirmação de consultas e exames	Núcleo interno de regulação aprimorado	set/21
Aprimorar a gestão de leitos		
Aprimorar a gestão de alta		
Aprimorar a gestão do fluxo cirúrgico		
Estabelecer áreas e parâmetros de aplicação	Kanban implementado como ferramenta de gestão	out/21
Estudar soluções de aplicação		
Sensibilizar as equipes envolvidas		
Aplicar piloto (oncologia)		
Expandir plano piloto para demais especialidades/unidades		
Monitorar		
Estabelecer os indicadores prioritários (institucionais e por unidades)	Painel de indicadores implantado	dez/21
Estudar soluções de painel de indicadores setoriais		
Sensibilizar as equipes envolvidas		
Aplicar piloto (oncologia)		
Expandir plano piloto para demais especialidades/unidades		
Monitorar		
MÓDULO 2 - Pilar da gestão da clínica		
Definição de modelo de CIG	Contrato interno de Gestão (CIG) implantado	jun/22
Definir modelo de monitoramento		
Aplicar piloto		
Aplicar CIG		
Avaliar IFC a partir dos resultados obtidos		
Planejar ações de aprimoramento - dispositivos da PNH	Dispositivos de humanização implantados conforme diretriz Ebserh	jun/22
Executar planos		

Monitorar e avaliar		
Sensibilizar as equipes envolvidas	Linha de cuidado implantada	dez/22
Definir linha de cuidado piloto		
Elaborar diagnóstico situacional (interno e externo)		
Elaborar documentos (protocolos, normas, POPs)		
Definir fluxos assistenciais		
Implantar piloto		
Expandir plano piloto para demais especialidades/unidades		
Monitorar e avaliar impacto		

Aproximar a Gerência de Ensino e Pesquisa aos Colegiados de Ensino da UFSC 1.02

Objetivo do projeto		Informações do projeto		
Propor representação da Gerência de Ensino e Pesquisa nas reuniões das Comissões de Residência Médica e Multiprofissional e no Colegiado dos Cursos do CCS.		<ul style="list-style-type: none"> ■Área Responsável: Gerência de Ensino e Pesquisa ■Gerente do Projeto: Nádia Chiodelli Salum ■Chefia imediata: Rosemeri Maurici da Silva ■Áreas envolvidas: GEP, GAS, COREME, COREMU, CCS ■Início: fev/2021 ■Fim: fev/2023 		
Escopo		Indicadores		
Instituir normativas para a distribuição de campo de estágio no HU Gerenciamento da distribuição de campos de estágio por unidade.		Percentual de solicitações de campo de estágio atendidas		
		Custo estimado		
		10.000.00		
		Principais riscos	Prob.	Imp.
		Restrições financeiras	3	3
		Não aprovação das comissões de residências e dos colegiados do Centro de Ciências da Saúde	1	3
				Grau
				9
				3
Macroatividade		Entregável	Data	
Atualizar os procedimentos de solicitação de campo de estágio	Procedimentos atualizados	jul/21		
Aplicar pesquisa de avaliação de campo de estágio	Pesquisa de satisfação	set/21		
Elaborar as normas de participação nas instâncias deliberativas das comissões de residências e Colegiado dos cursos do CCS	Norma de participação nas comissões de residências e colegiados	dez/22		
Organizar a estrutura física para alocar as comissões de residência	Área física destinada às comissões	mai/22		

Escritório de Projetos de Pesquisa e Inovação
1.03

Objetivo do projeto	Informações do projeto			
Estabelecer um ambiente de apoio permanente a ações de pesquisa e inovação no hospital.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Área Responsável: Gerência de Ensino e Pesquisa ■ Gerente do Projeto: Maico Oliveira Buss ■ Chefia imediata: Rosemeri Maurici da Silva ■ Áreas envolvidas: GEP, GAD, GAS ■ Início: 01/2021 ■ Fim: 12/2023 			
Escopo	Indicadores			
Estabelecimento de normativos por meio dos quais se aplicará a política de pesquisa e inovação no hospital. Gerenciamento de estrutura de conhecimento para apoio aos pesquisadores.	Percentual de projetos com pendências processuais que retornam do CEP			
	Número de atendimentos "especializados" efetuados via escritório de projetos			
	Custo estimado			
	R\$73.500,00			
	Principais riscos	Prob.	Imp.	Grau
	Restrições financeiras	3	3	9
	Não aprovação dos marcos legais	1	3	3
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
Elaborar um diagnóstico quanto aos normativos de pesquisa e inovação utilizados na rede Ebsersh	Diagnóstico	mai/21		
Elaborar a política de pesquisa e inovação do HU/UFSC	Escritório de projetos de pesquisa e inovação estruturado	ago/21		
Implantar o regimento interno de pesquisa e inovação		dez/21		
Implantar o escritório de projetos de Pesquisa e Inovação		mar/22		
Disponibilizar o espaço físico para atendimento a pesquisadores		mai/22		
Divulgar o escritório		jun/22		
Contratar estagiários		Contratos	dez/23	

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

<i>Unidade especializada - prioridade 1</i>		ago/22
<i>Unidade especializada - prioridade 2</i>		out/22
<i>Unidade especializada - prioridade 3</i>		nov/22
<i>Unidade especializada - prioridade 4</i>		dez/22
Monitorar		dez/23

Articulação da assistência à realidade orçamentária-financeira 2.01

Objetivo do projeto	Informações do projeto					
Estabelecer mecanismos de análise e ação relativos à assistência sob a ótica de planejamento alinhado ao aspecto econômico-financeiro e da contratualização com o SUS.	Área Responsável: Unidade de Contabilidade de Custos (UCC/SC)					
	Gerente do Projeto: Aldo Felipe da Mata					
	Chefia Imediata: José Geraldo Mattos					
	Áreas envolvidas: GAD, GAS, GEP					
	Data de início do projeto: fev/2021					
	Data final do projeto: dez/2022					
Escopo	Indicadores					
Estabelecer modelos e orientações de análise e ações em atendimento à necessidade de informações gerenciais sob a ótica econômico-financeira e do processamento e monitoramento da informação assistencial, aprimorando os subsídios para a revisão do plano operativo contratualizado junto ao gestor SUS.	Custeio de tratamento quimioterápico ambulatorial faturado (faturamento / despesa)					
	Custo estimado					
	-					
	Principais riscos			Prob.	Imp.	Grau
	Dificuldade de estabelecer procedimentos padronizados			1	2	2
Resistência a mudanças			2	3	6	
Alto volume de informações			2	2	4	
Cronograma de marcos						
Macroatividade	Entregável		Data			
Elaborar diagnóstico situacional	Diagnóstico situacional		abr/21			
Definir regras e processo de análise econômico-financeira	Modelo de informação econômico-financeira para protocolo assistencial		jun/21			
Definir regras e processo de faturamento			jun/21			
Aplicar piloto (<i>prioritariamente oncologia do aparelho digestivo</i>)			ago/21			
Coletar e analisar resultados			nov/21			
Monitoramento			dez/22			

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Propor ajustes no processo de fornecimento de insumos		out/21
Aplicar piloto (<i>prioritariamente oncologia do aparelho digestivo</i>)	Processo de fornecimento de insumos aprimorado	nov/21
Coletar e analisar resultados		dez/21
Elaborar modelo de acompanhamento de receitas e despesas	Modelo de acompanhamento de receitas e despesas	abr/21
Revisão do plano operativo junto ao gestor SUS	Plano operativo revisado	dez/21

Implementação do contrato de objetivos como ferramenta interna de gestão 3.01

Objetivo do projeto	Informações do projeto			
Implementar o contrato de objetivos como ferramenta interna de gestão sob a ótica do planejamento e eficácia do processo de aquisições de bens e serviços da instituição.	■Área Responsável: Superintendência			
	■Gerente do Projeto: Camila Gibim			
	■Chefia imediata: Maria de Lourdes Rovaris			
	■Áreas envolvidas: SUPRIN, GEP, GAD, GAS			
	■Início: fev/2021			
	■Fim: mar/2023			
Escopo	Indicadores			
Aprimorar o processo de planejamento anual das aquisições, aprimorar os processos de aquisição e atuar na revisão de despesas no HU-UFSC.	Tempo médio do processo de licitação			
	Custo estimado			
	R\$10.000,00			
	Principais riscos	Prob.	Imp.	Grau
	Fragilidade da cultura de planejamento	2	3	6
	Fragilidade na eficiência da comunicação	3	3	9
	Resistência a mudanças	3	3	9
Limitação de recursos humanos para desenvolver o projeto	3	2	6	
Limitação das funcionalidades dos sistemas disponíveis	3	3	9	
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável		Data	
Levantar necessidade de informações gerenciais para o planejamento de aquisições	Processo de planejamento anual e execução de aquisições aprimorado		mai/21	
Definir diretrizes e fluxos de formalização e aprovação de demandas de aquisição			ago/21	
Analisar processo de aquisição atual			jun/21	

Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago – HU-UFSC

Elaborar instrumento de controle de processos de aquisição		jul/21
Aplicar piloto		set/21
Consolidar e priorizar as demandas de aquisição (cronograma)		nov/21
Monitorar execução (cronograma)		jan/23
Compor comissão de estudo		mar/21
Aplicar piloto	Modelo consolidado de revisão de despesa	mai/21
Monitorar resultados		jan/23
Elaborar modelo de coleta de feedback dos profissionais quanto aos itens e processo de aquisição	Modelo de coleta de feedback	dez/21

Implantação de gestão de processos		4.01		
Objetivo do projeto	Informações do projeto			
Implantar gestão de processos na instituição.	■Área Responsável: Gerência Administrativa			
	■Gerente do Projeto:			
	■Chefia imediata:			
	■Áreas envolvidas: SUPRIN, GAS, GAD, GEP			
	■Início: abr/2021			
	■Fim: mar/2023			
Escopo	Indicadores			
Implantar diretrizes de gestão de projetos na instituição e implantar núcleo de gestão de processos como apoio à atuação em processos prioritários na instituição, baseado nas diretrizes da Ebserh.	Taxa de processos aprimorados			
	Custo estimado			
	R\$10.000,00			
	Principais riscos			
		Prob.	Imp.	Grau
	Baixa cultura de gestão de processos	2	3	6
Resistência a mudanças	3	3	9	
Limitação de recursos financeiros para capacitação	3	3	9	
Limitação de recursos humanos para desenvolver o projeto	3	2	6	
Limitação de espaço físico	3	2	6	
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
Levantamento/seleção - integrantes para estudo preliminar	Núcleo de processos estruturado	jun/21		
Sensibilizar		set/21		
Definir papéis e metodologia de trabalho		jan/22		
Definir integrantes do núcleo		mar/22		
Priorizar processo piloto	Implantação de Núcleo de Processos	mai/22		

Aplicar piloto		set/22
Consolidar metodologia de trabalho do núcleo		jan/23

Institucionalizar práticas integrativas entre servidores RJU e empregados Ebserh		5.01		
Objetivo do projeto	Informações do projeto			
Formular e institucionalizar práticas de integração entre servidores UFSC (vínculo Regime Jurídico Único - RJU) e servidores Ebserh (vínculo Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT) visando reforçar as competências organizacionais do HU-UFSC em uma cultura organizacional forte, acolhedora e integrativa.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Área Responsável: DIVGP/GA/HU-UFSC ■ Gerente do Projeto: Fabiane Vieira da Rosa ■ Chefia imediata: Juciane Pires Franz Debortoli ■ Áreas envolvidas: SUPRIN, GAS, GAD, GEP ■ Data de início do projeto: fev/2021 ■ Data final do projeto: fev/2023 			
Escopo	Indicadores			
Realizar um diagnóstico organizacional com objetivo de colher dados sobre as principais dificuldades dos servidores e chefias para a integração e identificar quais são as competências organizacionais do HU-UFSC, em paralelo realizar a aproximação entre as áreas de Gestão de Pessoas da UFSC e do HU-UFSC para discussão, elaboração e execução de práticas integrativas dos servidores UFSC e Ebserh no âmbito do HU-UFSC.	Nível de satisfação dos servidores com as práticas			
	Número de práticas implantadas			
	Nível de satisfação dos servidores UFSC e Ebserh em trabalhar no HU-UFSC			
	Custo estimado			
	R\$2.000,00			
	Principais riscos	Prob.	Imp.	Grau
	Dificuldades de integração pela divergência legal nas legislações que regem cada vínculo	3	3	9
	Resistência às mudanças	3	3	9
	Não aderência de agentes externos ao projeto	3	3	9
	Baixa adesão às campanhas	2	3	6
Cronograma de marcos				
Macroatividade	Entregável	Data		
Mapear as divergências e as convergências entre as legislações que regem cada vínculo	Diagnóstico organizacional	mar/21		
Realizar benchmarking com outros hospitais da rede e outras organizações		abr/21		
Identificar práticas integrativas tanto positivas quanto negativas		mai/21		
Desenvolver o diagnóstico organizacional		ago/21		

Mapear competências organizacionais		set/21
Aproximar os atores na busca de soluções		nov/21
Implantar práticas integrativas	Práticas integrativas implantadas	fev/23
Monitorar e avaliar resultados		fev/23