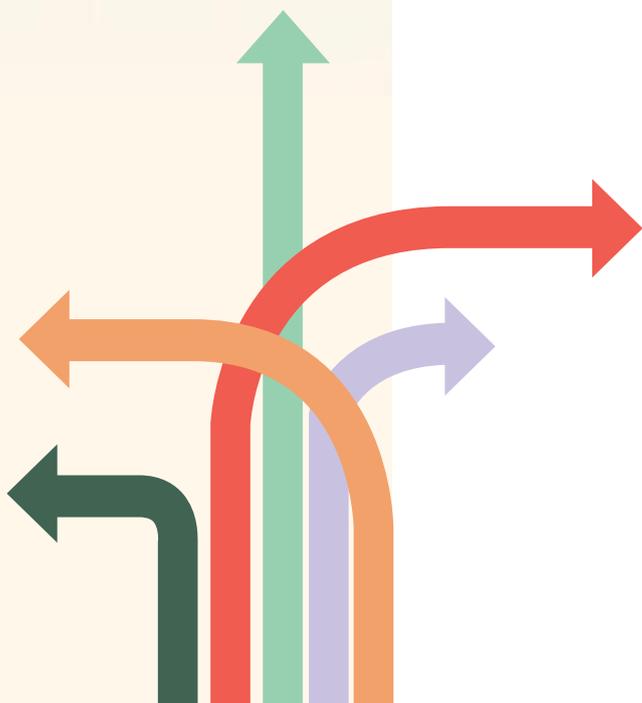


Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de
Uberlândia - HC-UFU



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

Presidente

Ademar Arthur Chioro dos Reis

Vice-Presidente

Daniel Gomes Monteiro Beltramini

Superintendente

Marcus Vinícius de Pádua Netto

Gerente Administrativo

Túlio Gonçalves Gomes

Gerente de Atenção à Saúde

Liliane Barbosa da Silva Passos

Gerente de Ensino e Pesquisa

Alessandra Carla de Almeida Ribeiro

Este Plano Diretor Estratégico foi aprovado na 26ª Reunião do Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) realizada em 29 de abril de 2024, constante no processo SEI 23860.000640/2024-71 e disponível no endereço <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu>

| VERSÕES APROVADAS | PROCESSO SEI |
|------------------------|--|
| 1ª versão – 29/04/2024 | Documento SEI nº 38589482– Processo 23860.004147/2024-20 |

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

Alessandra Carla de A. Ribeiro

Graziella Paula de Oliveira Neri

Nathali Regina Da Silva Nunes

Amanda Alves Rodrigues

Halisson Ferreira dos Santos Silva

Priscilla de Fátima Silva Batista

Ana Luiza Rocha Paixão Collares

José Renato Faria V. Prata Resende

Tatiany Calegari

Ariane Ferreira Novato

Liliane Barbosa da Silva Passos

Tiago Souto de Freitas

Fernanda Fernandes de Freitas

Luísa Rayane Silva Bezerra Frazão

Túlio Gonçalves Gomes

Francisco D. Negrão Lopes Netto

Marcus Vinícius de Pádua Netto

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | APRESENTAÇÃO | 4 |
| 1.1 | O Plano Diretor Estratégico | 4 |
| 2 | CONTEXTO | 10 |
| 2.1 | O HC-UFU inserido no Contexto Local..... | 10 |
| 2.2 | Histórico da Estratégia do HC-UFU..... | 14 |
| 3 | ANÁLISE SITUACIONAL | 16 |
| 3.1 | O Plano Diretor Estratégico Anterior..... | 16 |
| 3.2 | Percepções dos Envolvidos..... | 24 |
| 3.3 | Desempenho do Contrato SUS | 28 |
| 3.4 | Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade | 30 |
| 3.5 | Acordo Organizativo de Compromissos | 32 |
| 3.6 | Principais achados e recomendações..... | 34 |
| 3.7 | Painel de Contribuição da Rede Ebserh..... | 36 |
| 4 | ESTRATÉGIA DO HC-UFU | 36 |
| 4.1 | Declaração de Visão do HC-UFU..... | 36 |
| 4.2 | Macroproblemas | 37 |
| 4.3 | Painel de Contribuição do HC-UFU..... | 40 |
| 5 | MONITORAMENTO | 42 |
| 5.1 | Modelo de Gestão do PDE..... | 42 |
| 5.2 | Modelo de Comunicação..... | 43 |
| 5.3 | Calendário..... | 44 |
| 6 | ANEXOS | 45 |
| 6.1 | Fichas dos Indicadores Locais | 45 |
| 6.2 | Fichas do Projetos Locais..... | 52 |
| 6.3 | Estruturas Analíticas de Projetos (EAPs) | 59 |

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”.

Trata-se da maior rede de hospitais públicos do Brasil, composta, atualmente, por 41 Hospitais Universitários Federais (HUFs). A Rede Ebserh caracteriza-se por possuir unidades hospitalares com diferentes níveis de maturidade em gestão e perfis assistenciais. Essa pluralidade de realidades deve-se, sobretudo, ao fato de essas instituições terem sido constituídas – em sua maioria – muito antes da criação da Ebserh, apresentando trajetórias distintas, porém um objetivo comum: fornecer ensino, pesquisa e assistência de qualidade.

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.

O Mapa Estratégico resultou das discussões da alta gestão da empresa, com contribuição das perspectivas estratégicas dos Superintendentes e Gerentes dos hospitais da Rede em relação aos direcionadores estratégicos, problemas e oportunidades.

Nesse sentido, considerando o propósito definido pela alta gestão da Ebserh: **Saúde, ensino, pesquisa e inovação a serviço da vida e do SUS**, foi concebida a visão estratégica da Rede Ebserh para o próximo ciclo estratégico: **Consolidar-se como uma rede de hospitais universitários de excelência para o SUS**.

A partir das principais perspectivas da visão estratégica, foram definidos 5 (cinco) pilares estratégicos: **Sociedade**, compreendendo o público dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), além dos estudantes/residentes, docentes e pesquisadores da Rede; **Responsabilidade Ambiental, Social e Governança**, que compreende a contribuição social da empresa, em especial sobre a ampliação da integração da Ebserh no SUS; **Desenvolvimento Institucional**, que se refere ao aprimoramento dos processos internos da empresa frente aos desafios de promoção da atuação integrada dos hospitais em rede; **Sustentabilidade Financeira**, que representa o compromisso com o equilíbrio entre receitas e despesas, mantendo a saúde financeira da empresa e **Desenvolvimento**

do **Trabalhador**, referindo-se ao compromisso de desenvolvimento da força de trabalho frente aos desafios estratégicos da empresa.

Visando compreender a todos os compromissos estratégicos dos pilares estratégicos, foram propostos **24 (vinte e quatro) objetivos estratégicos** apresentados no Mapa a seguir:

Figura 1 - Mapa Estratégico da Ebserh



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.

Nesse contexto, o HC-UFU realizou o desdobramento da estratégia conforme o Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh, instituído pela Portaria - SEI nº 3, de 06 de fevereiro de 2024, no âmbito do Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh (Figura 2).

A condução dos trabalhos ficou sob responsabilidade do Grupo de Trabalho (GT) de Gestão Estratégica e do Colegiado Executivo (Colex), com a participação direta de 17 pessoas, além da participação indireta de diversos outros atores.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

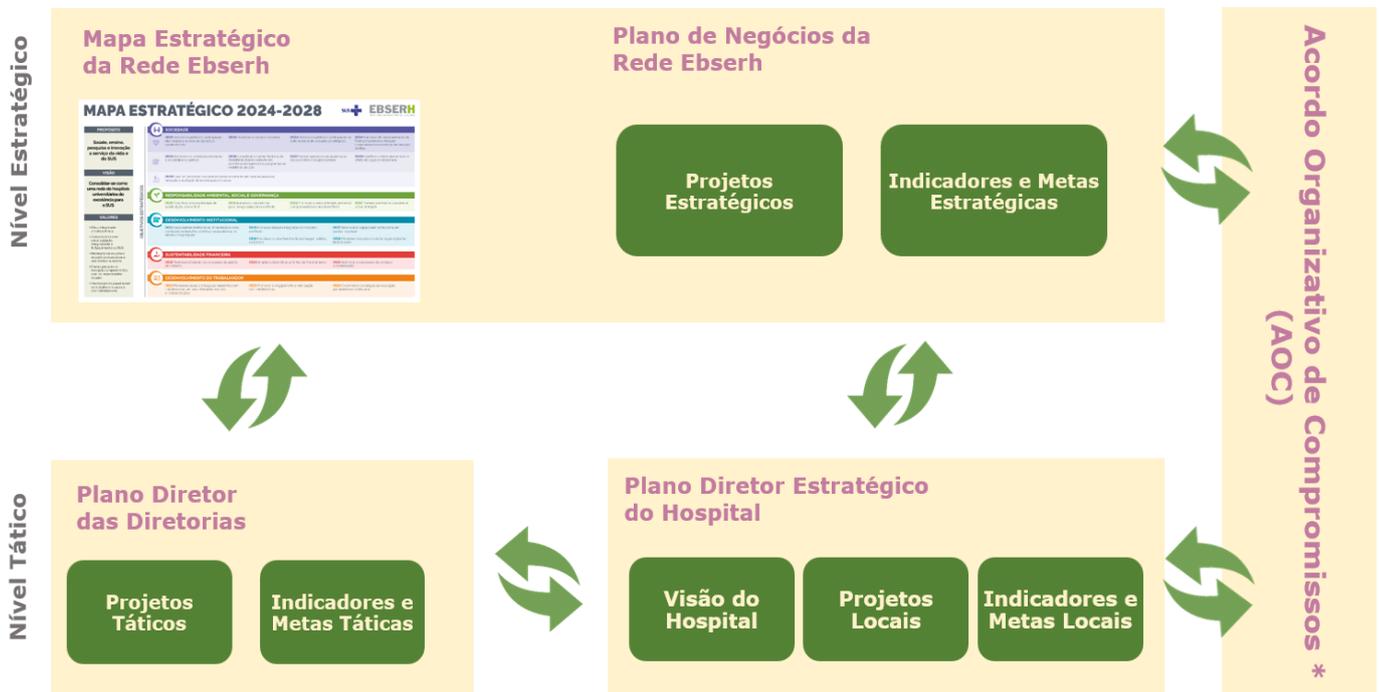


Figura 2 - Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebsersh

Anteriormente, no dia 01 de novembro de 2023, a Vice-Presidência da Ebsersh já havia enviado o Ofício-Circular - SEI nº 2/2023/SEGES/CEIC/VP-EBSERH, com o cronograma oficial de encerramento do PDE anterior, previsão de divulgação do novo mapa estratégico e do plano de negócios e definição de prazo para elaboração dos PDEs, para o período compreendido entre os meses de janeiro e abril/2024.

Desse modo, assim que foi encerrado o PDE 2021-2023 no âmbito do HC-UFU, a chefia da Unidade de Planejamento – a qual tem por competência a gestão do PDE e do portfólio de projetos, conforme consta em cadeia de valor, no dia 02 de janeiro de 2024, solicitou reunião com os membros do Colegiado Executivo, para repassar-lhes sobre a construção de um novo plano, informar sobre os prazos e solicitar a indicação de trabalhadores para a constituição de grupo de trabalho.

Então, feitas as indicações e após contato prévio com os funcionários indicados, para que tivessem conhecimento do tema e manifestassem aceite, foi publicada a Portaria - SEI nº 27, 12 de janeiro de 2024, que, com as modificações feitas pela Portaria - SEI nº 89, de 26 de fevereiro de 2024, instituiu o Grupo de Trabalho de Gestão Estratégica, responsável, junto ao Colegiado Executivo, pelo desdobramento da estratégia da Ebsersh em âmbito local, composto pelas seguintes pessoas:

- Amanda Alves Rodrigues, assistente administrativo, chefe da Unidade de Desenvolvimento de Pessoal;

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

- Ana Luiza Rocha Paixão Collares, psicóloga, lotada na Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalhador;
- Ariane Ferreira Novato, analista administrativo, lotada na Gerência de Atenção à Saúde;
- Fernanda Fernandes de Freitas, administradora, chefe do Setor de Administração;
- Francisco Dias Negrão Lopes Neto, estatístico, chefe da Unidade de Gestão da Inovação Tecnológica em Saúde;
- Graziella Paula de Oliveira Neri, fisioterapeuta, Chefe da Unidade de Gestão de Ensino de Pós-graduação;
- Halisson Ferreira dos Santos Silva, assistente administrativo, chefe do Setor de Governança e Estratégia e coordenador suplente do GT;
- José Renato Faria Venâncio Prata Resende, analista administrativo, Chefe da Unidade de Planejamento e coordenador do GT;
- Luisa Rayane Silva Bezerra Frazão, enfermeira, lotada na Unidade de Gestão da Qualidade;
- Nathali Regina Da Silva, assistente administrativo, lotada na Unidade de Desenvolvimento de Pessoal;
- Priscilla de Fátima Silva Batista, analista administrativo, lotada no Setor de Contratualização e Regulação;
- Tatiany Calegari, enfermeira, chefe do Setor de Gestão do Ensino;
- Tiago Souto de Freitas, assistente administrativo, chefe da Unidade de Gestão de Riscos e Controle Interno.

Percebe-se, assim, que, para a composição do GT, houve máximo empenho para garantir a representação das mais diversas profissões, áreas do conhecimento e unidades organizacionais, já com algum enfoque nos cinco pilares trazidos pelo mapa estratégico, bem como nos objetivos estratégicos também por ele definidos.

O grupo iniciou suas atividades em reunião presencial realizada no dia 17 de janeiro de 2024, ocasião em que foram apresentados e discutidos pontos importantes como: mapa estratégico 2024-2028, plano de negócios 2024 e relatório final do PDE 2021-2023 do Hospital, com detalhamento sobre as ações executadas em cada projeto, com suas respectivas metas – planejadas e realizadas. De forma geral, antevendo os trabalhos do GT, também foi feito um panorama sobre as etapas necessárias para a construção do PDE e definido cronograma de trabalhos e reuniões, sendo estas agendadas para ocorrerem pelo menos a cada sete dias.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Dentro do cronograma dessas reuniões periódicas, foram realizadas discussões internas, com extensa análise do PDE anterior e de suas entregas, além de análise dos relatórios das auditorias internas referentes aos anos de 2022 e 2023 e também dos resultados do Avaqualis 2023, com explicações sobre o Selo Ebserh de Qualidade – esta última conduzida por Luísa Frazão, coordenadora do Avaqualis e membro do GT.

Também ocorreram oficinas que contaram com a presença de convidados externos, a saber: contratualização e convênio vigente com o gestor local do SUS (oficina conduzida por Geraldo Júnior Rezende, chefe da Unidade de Contratualização); Acordo Organizativo de Compromissos (oficina conduzida por Angélica Ribeiro, chefe do Setor de Gestão Orçamentária e Financeira, e por Sofia Palhares, chefe da Unidade de Planejamento e Gestão Orçamentária); e relatório da Ouvidoria 2023 e pesquisa de satisfação do usuário (conduzida por Gabriel Couto Almeida, ouvidor do Hospital).

O objetivo de todas essas oficinas e análises foi justamente oferecer uma perspectiva ampla e verossímil sobre a realidade atual do HC-UFU, além de capacitar os membros do GT sobre os mais diversos temas, os quais se interligam, direta ou indiretamente, com a construção do PDE e de seus projetos estratégicos.

Cumpridas tais atividades, a fim de colher a percepção dos envolvidos, os membros do GT passaram a fazer entrevistas presenciais ou via Teams, com o Reitor da UFU, com o Superintendente Regional de Saúde, com representante do Conselho Municipal de Saúde de Uberlândia (CMSU) e com representantes dos três sindicatos ligados aos trabalhadores do Hospital: SINTET-UFU, SINDSEP-MG e SINDSERH-MG.

Da mesma forma, também foram entrevistadas pessoalmente as chefias das divisões da Gerência de Atenção à Saúde e da Gerência Administrativa e as chefias dos setores da Superintendência e da Gerência de Ensino e pesquisa. Por fim, foi aberto formulário, via Redcap, para todos os outros gestores do Hospital, perfazendo um total de 70 atores consultados.

A partir dos subsídios coletados até aqui, foi organizada a oficina de definição da visão do HC, com a presença dos quatro membros do Colex e dos integrantes do GT, numa tarde profícua, a qual, após vários debates, resultou numa visão de negócio autêntica e aderida às particularidades do Hospital.

Na semana seguinte, após intensa divulgação entre a comunidade hospitalar e convite feito a trabalhadores RJU, Ebserh e terceirizados, discentes e comunidade acadêmica, chegou a vez da oficina de identificação de macroproblemas, momento que contou com aproximadamente 60 participantes, dos mais diversificados cargos e áreas de atuação.

A oficina, presencial, seguiu estritamente a metodologia estabelecida pelo Guia, com a condução de diversas rodadas de discussão, seguidas de votação, com o intuito de se priorizarem os macroproblemas identificados. Após, utilizando a ferramenta dos “cinco porquês”, foram apontadas as causas-raízes de cada um dos macroproblemas, tendo a oficina durado mais de quatro horas, ao total.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Em seguida, os membros do GT, de forma mais autônoma, iniciaram os trabalhos de formulação dos indicadores, metas e projetos. Para tanto, realizaram oficinas, também presenciais, com membros das áreas relacionadas aos pilares estratégicos. Sempre cumprindo o que foi preconizado pelo Guia e, quando necessário, efetuando algumas adaptações ou reformulações dos macroproblemas priorizados e de suas causas-raízes – sem, é claro, perder a coerência e a fidelidade com o que foi levantado na oficina – definiram o painel de contribuição, com seus indicadores, metas e projetos locais, como será apresentado nos tópicos abaixo.

2 CONTEXTO

2.1 O HC-UFU inserido no Contexto Local

O Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU), inaugurado em 26 de agosto de 1970, foi construído para atender às necessidades acadêmicas do curso de Medicina da então Escola de Medicina e Cirurgia de Uberlândia (EMECIU), posteriormente denominada Fundação Escola de Medicina e Cirurgia de Uberlândia (FEMECIU). Na época de sua criação e inauguração, o hospital iniciou suas atividades com apenas 24 leitos nas especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia.

Entre 1971 e 1972, a FEMECIU assinou dois convênios com o Instituto Nacional da Previdência Social (INPS) para prestar assistência à saúde à população de Uberlândia e região. Em seguida, em 1975, o HC-UFU e a FEMECIU celebraram um importante convênio com o Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS).

A partir de 2004, o HC-UFU, a UFU e a Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia (FAEPU) assinaram a primeira contratualização com a Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia (SMS/Udi), integrando o hospital à Rede de Atenção à Saúde mediante execução de ações e serviços de saúde, ensino, pesquisa, extensão, gestão e avaliação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

No dia 03 de maio de 2018, foi assinado o Contrato de Gestão Especial entre UFU e Ebserh, dando início à transição da gestão do Hospital, a qual perdurou até meados de junho de 2022, quando houve o desligamento dos últimos empregados fundacionais. A transição também englobou diversas outras ações, como a sub-rogação de contratos administrativos, desvinculando a FAEPU da realização de processos licitatórios, compras e contratações para o HC-UFU, a sub-rogação do contrato com o gestor do SUS e a cessão de uso de bens patrimoniais, móveis e imóveis.

Também houve, é claro, a adaptação do organograma e da realização de concursos públicos para a renovação do quadro de funcionários do Hospital, agora preenchido, em sua maioria, por empregados públicos com vínculo com a Ebserh.

Atualmente, após sucessivas convocações, o Hospital conta com 1919 empregados Ebserh e com 1154 servidores RJU, perfazendo um total de 3073 trabalhadores efetivos. Destes, 2.812 ocupam cargos assistenciais, enquanto 261 são administrativos. Além disso, há outros 1.046 trabalhadores terceirizados atuando na instituição, de oito empresas diferentes, prestando serviços ligados à limpeza e conservação, vigilância, manutenção, produção de refeições, entre outros.

É claro que todos esses números estão em constante mudança, haja vista o fluxo rotineiro de movimentação entre diferentes HUs da rede, além de desligamentos e novas convocações. Além disso, não se pode desconsiderar que, segundo critérios da própria Ebserh e da Secretaria das Estatais (do Ministério do Planejamento e Orçamento), com pouca diferença entre uma e outra, o HC-UFU ainda sofre com um subdimensionamento de sua força de trabalho, problema que deve ser, ao menos, atenuado, com as convocações programadas para o ano de 2024.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Quanto à sua administração, o Hospital tem quadro de gestores com seis cargos comissionados (superintendente, gerentes, ouvidor e auditor), além de oitenta e quatro funções gratificadas (FGs), com um total de 90 trabalhadores ocupando cargos de chefia, numa estrutura que, atualmente, está totalmente adaptada quanto aos critérios da Rede Ebserh.

A instituição é referência no atendimento hospitalar e ambulatorial de média e alta complexidade para os 27 municípios da região de saúde Triângulo Norte, quais sejam: Abadia dos Dourados, Araguari, Araporã, Cachoeira Dourada, Campina Verde, Canápolis, Capinópolis, Cascalho Rico, Centralina, Coromandel, Douradoquara, Estrela do Sul, Grupiara, Gurinhatã, Indianópolis, Ipiacu, Irai de Minas, Ituiutaba, Monte Alegre, Monte Carmelo, Nova Ponte, Patrocínio, Prata, Romaria, Santa Vitória, Tupaciguara e Uberlândia. Pode-se dizer, assim, que é responsável pelo atendimento de uma população de mais de 1,2 milhão de habitantes – cumprindo seu papel como instituição 100% SUS, que presta atendimento universal, igualitário, gratuito e, sobretudo, de excelência.

A propósito, no que tange à sua capacidade de atendimento, atualmente o HC tem uma infraestrutura física de, aproximadamente, 52.000 metros quadrados divididos em **16 blocos**, além de uma unidade externa que compreende o Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária (CREDESH) localizada no bairro Jardim Brasília.

O Hospital conta com **462 leitos**, clínicos, cirúrgicos e de UTI, divididos conforme a tabela abaixo:

Tabela 1 - Leitos do HC-UFU por tipo, perfil e unidade de internação

| UNIDADE DE INTERNAÇÃO | PERFIL LEITOS | TIPO DE LEITO | NÚMERO DE LEITOS |
|-------------------------|----------------|-----------------------------|------------------|
| Cirúrgica I | Enfermaria | Cirúrgico | 46 |
| Cirúrgica II | Enfermaria | Cirúrgico | 34 |
| Clínica Médica | Enfermaria | Clínico | 52 |
| Infectologia | Enfermaria | Clínico | 16 |
| Mat. - Aloj. Conjunto | Enfermaria | Obstétrico Cirúrgico | 22 |
| Mat- Alto Risco | Enfermaria | Obstétrico Clínico | 14 |
| Oncologia Clínica | Enfermaria | Clínico | 24 |
| Pediatria - Enfermaria | Enfermaria | Pediatria Clínico/Cirúrgico | 34 |
| Queimados | Enfermaria | Cirúrgico | 8 |
| Saúde Mental | Enfermaria | Clínico/Saúde Mental | 25 |
| Transplante Renal | Enfermaria | Cirúrgico | 7 |
| PS - AVC | Pronto Socorro | Clínico | 5 |
| PS - Cardiologia | Pronto Socorro | Clínico | 12 |
| PS - Cirúrgico | Pronto Socorro | Cirúrgico | 8 |
| PS - Clínica Médica | Pronto Socorro | Clínico | 18 |
| PS - Traumatologia | Pronto Socorro | Cirúrgico | 8 |
| PS - Sala de Emergência | Pronto Socorro | Clínico/Cirúrgico | 10 |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

| | | | |
|------------------------------|----------------|--|----|
| PS - Sala Vermelha | Pronto Socorro | Clínico/Cirúrgico | 8 |
| PS - Ginecologia-Obstetrícia | Pronto Socorro | Obstétrico Clínico/Cirúrgico | 12 |
| PS - Pediatria | Pronto Socorro | Pediatria Clínico/Cirúrgico | 11 |
| UTI Coronariana | UTI | UCO Tipo III | 8 |
| UTI Cirúrgica | UTI | UTI Adulto Tipo III | 9 |
| UTI Geral | UTI | UTI Adulto Tipo III | 12 |
| UTI Neurológica | UTI | UTI Adulto Tipo III | 9 |
| UTI Pediátrica | UTI | UTI Pediátrica Tipo III | 8 |
| UCI Canguru | UTI | Unidade De Cuidados Intermediarios Neonatal Canguru | 6 |
| UCI Convencional | UTI | Unidade De Cuidados Intermediarios Neonatal Convencional | 16 |
| UTI Neonatal II | UTI | UTI Neonatal - Tipo II | 10 |
| UTI Neonatal III | UTI | UTI Neonatal - Tipo III | 10 |

Além dos leitos acima detalhados, o Hospital também conta com 198 consultórios ambulatoriais, 03 de serviços de hemodiálise, 10 consultórios de urgência e emergência (adulto, pediátrico e G.O.), 13 salas cirúrgicas, centro obstétrico com três salas e outras cinco salas de pré-parto, parto e pós-parto (PPP).

Dentre os procedimentos realizados pelo HC-UFU, destacam-se, na médica complexidade, as consultas e procedimentos especializados realizados pelo Setor de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (STDT), além de internações e cirurgias. Por sua vez, na alta complexidade, destacam-se as cirurgias de traumatologia/ortopedia, cardiologia, terapia renal substitutiva e oncologia. São atendidas as especialidades Clínicas, Cirúrgicas, Ginecológicas, Pediátricas, Saúde Mental e Odontologia Hospitalar.

Na classificação utilizada pela Rede Ebserh, segundo o critério denominado índice de complexidade estrutural (ICE), o HC-UFU é classificado como um hospital tipo I, tendo, atualmente, o maior ICE entre as 41 filiais da empresa, em todo o país.

Crucial, todavia, é destacar que o HC-UFU é certificado como Hospital de Ensino pela Portaria Interministerial nº 148, de 02 de fevereiro de 2016. Nessa linha, é cenário de prática para diversos cursos de graduação, por exemplo: Biomedicina, Enfermagem, Engenharia Biomédica, Fisioterapia, Física Médica, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Saúde Coletiva, entre outros. Inserem-se também três cursos técnicos da Escola Técnica de Saúde (ESTES/UFU).

Em relação à Pós-graduação, oferece Programas de Residência Médica e em Área Profissional de Saúde Uni e Multiprofissional, além de programas de Pós-Graduação, com mestrado acadêmico, profissional e doutorado acadêmico.

Em números, o Hospital conta com 46 programas de residência médica, nas mais diversas áreas, além de sete programas de residência multiprofissional e um programa uniprofissional (cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial). Até o final de 2023, nos programas de residência médica, havia 353 médicos matriculados. Nos de residência multiprofissional, eram 99 residentes e,

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

na residência uniprofissional, com programa de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, eram nove estudantes matriculados.

Dessa forma, constata-se a grande diversidade de programas existentes no HC-UFU, assim como um grande número de residentes que atuam no âmbito do Hospital, fortalecendo o ensino na instituição e colaborando com o atendimento na assistência.

A instituição também busca fomentar a pesquisa e a inovação, contando, atualmente, com 144 pesquisadores credenciados no RedePesquisa, além de ter instituído seu próprio Núcleo de Avaliação em Tecnologias da Saúde (NATS), revelando, definitivamente, que sua vocação para a prestação de serviços públicos de saúde é indissociável do ensino e da pesquisa.

Todavia, como se não bastasse toda essa diversidade, complexidade e grandeza (em diversos sentidos), que envolve o Hospital de Clínicas, o fato é que ele ainda está passando pela maior ampliação de sua história, com a conclusão das obras do bloco 8DJU. Este bloco, cuja construção remonta ao ano de 2011 e já foi pensado como um “novo pronto-socorro” e como um centro de trauma, tornou-se, agora, verdadeira expansão do HC-UFU, com um acréscimo de quase 39.000 metros quadrados.

Entre outros desafios, o novo bloco vem para tentar suprir a necessidade de vagas de uma instituição cuja taxa de ocupação hospitalar tem estado em torno de 97,7%, bem acima do que é considerado seguro e ideal (até 85%), e que convive diariamente com a superlotação de seu pronto-socorro.

Não menos importante, também visa a aliviar uma instituição cuja estrutura física se espalha em 16 diferentes blocos, contínuos ou não, alguns com mais de 50 anos de idade, os quais, naturalmente, apresentam problemas ou defeitos difíceis de serem superados.

Com inauguração prevista ainda para este ano de 2024, o Bloco 8DJU, por outro lado, por si só, representa mais um desafio a ser enfrentado pela gestão do HC-UFU e por este PDE. É que, além da área imensa dividida em cinco pavimentos (inclusive com heliponto na cobertura), que deve ser ocupada e mobiliada de forma eficiente, com a transferência de 193 leitos e abertura de outros 61 novos leitos – tudo isso devendo ser posto em funcionamento sem descontinuar os serviços da instituição.

Nessa fase de grandes transformações, não se deve desprezar a reforma e ampliação do Bloco 4A, onde funciona a Unidade de Oncologia (conhecida na região como “Hospital do Câncer”), com a transferência de 46 leitos de enfermagem cirúrgica.

Por fim e de igual importância, também está prevista para esse ano a conclusão das obras no Bloco 8BJU, espaço previsto para abrigar o Centro de Educação e Administração do Hospital de Clínicas. Este bloco terá uma área de 3.978,70 m², distribuída em sete pavimentos, dos quais os três primeiros serão destinados ao ensino e ocupados por três auditórios, 16 salas de aula, duas salas de reuniões, além de repartições administrativas.

Os outros pavimentos serão dedicados à Administração do HC, contarão com 24 salas administrativas para até 60 pessoas e seis salas de reunião, além da cobertura do bloco, reservada a questões técnicas. Assim, o bloco terá capacidade de comporta aproximadamente 500 alunos e 200 trabalhadores administrativos simultaneamente.

Sobre 8BJU, trata-se de um enorme avanço para o Hospital, pois permitirá que quase todos os trabalhadores administrativos sejam alocados num só local, construído especialmente para eles e adaptado para as necessidades e peculiaridades do serviço administrativo de uma instituição hospitalar de grande porte. Também é uma conquista para a área educacional, uma vez que, embora seja um hospital de ensino, por ter uma estrutura antiga e “saturada”, o HC-UFU carece de espaços voltados a aulas teóricas e ao desenvolvimento de atividades afins.

Por conseguinte, nota-se que, com todas essas construções chegando ao termo, o HC-UFU passará a ter uma área de aproximadamente 95.000 m², tornando-se, nesse quesito, a maior unidade da Rede Ebserh e, sem dúvidas, um dos maiores hospitais públicos do Brasil. Nesse sentido, destaca-se, aqui, o empenho das áreas e dos trabalhadores administrativos responsáveis pela infraestrutura hospitalar, que somam esforços ao restante do quadro funcional do HC na busca incessante pela excelência.

2.2 Histórico da Estratégia do HC-UFU

O primeiro Planejamento Estratégico do HC-UFU foi validado em 2007, impulsionado pela política adotada pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) na busca da profissionalização da gestão hospitalar, expressa no Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS (PROHOSP). Posteriormente, esse planejamento foi reformulado e resultou no Planejamento Estratégico de 2010 a 2015.

Já o PDE 2017-2019 foi desenvolvido em consonância com o Plano Institucional de Desenvolvimento e Expansão 2016/2021 da UFU (PIDE/UFU). Esse Plano consistiu num documento em que se definiu a missão da Universidade, suas metas, objetivos e estratégias para atingi-los.

O PIDE abrangeu um período de 6 anos, contemplando o cronograma e a metodologia de implementação dos objetivos, metas e ações do plano da UFU, observando a coerência e a articulação entre as diversas ações, a manutenção de padrões de qualidade e orçamento. Ele considerou todas as unidades acadêmicas e as unidades administrativas vinculadas à Universidade. Para o HC-UFU, foram pactuados 18 indicadores assistenciais e operacionais que se relacionam com as ações do Plano Operativo do PDE 2017-2019.

Em 2017, a então Diretoria do Hospital de Clínicas identificou a necessidade de implantação de ferramentas de gestão estratégica e decidiu pela composição de uma área responsável pela qualificação da gestão interna, instituindo o Núcleo de Gestão Estratégica – NUGES. O Núcleo objetivou elaborar o Planejamento Estratégico do hospital conforme as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar do SUS – PNHOSP, desenvolvendo ações relacionadas ao planejamento, à avaliação e monitoramento, à gestão da qualidade e de apoio à gestão.

Das atividades do NUGES, o primeiro Plano Diretor foi construído. O PDE 2017-2019 foi resultado da realização de oficinas ampliadas com profissionais das áreas assistencial, administrativa e acadêmica. Na elaboração do documento, diversas ferramentas de gestão foram utilizadas como: Modelos de Referência e os Gaps Normativos, Análise de Cenários (Forças, Oportunidades, Ameaças e Fraquezas), entre outras.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Com todas as dificuldades que o Hospital enfrentou em virtude da transição de gestão da FAEPU para a Ebserh, iniciada em 2018, muitas ações previstas no Plano de 2017-2019 perderam seu objeto ou a sua relevância, o que resultou em projetos inconclusos.

Já em 2020, ainda no período de transição, agravado pela pandemia de Covid-19, que, à época, estava “em pleno vapor”, foi aprovado o PDE 2021-2023, elaborado inteiramente sob as diretrizes da Ebserh e aprovado pelo Colegiado em 22 de dezembro de 2020 – objeto de análise no tópico a seguir.

3 ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 O Plano Diretor Estratégico Anterior

Como mencionado acima, o Plano Diretor Estratégico do HC-UFU/Ebserh, referente ao triênio 2021-2023, teve sua construção iniciada no ano de 2020, quando o Hospital ainda passava pela transição de gestão da FAEPU para a Ebserh – transição esta, aliás, que marcou grande parte da vigência de tal plano, uma vez que a gestão plena da Ebserh só se concretizou em meados de 2022.

Enquanto a visão da Rede, nesse ciclo, era “ser referência nacional no ensino, na pesquisa, na extensão e na inovação no campo da saúde, na assistência pública humanizada e de qualidade em média e alta complexidade e na gestão hospitalar, atuando de forma integrada com a Universidade e contribuindo para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde”, foi definida, como visão do HC-UFU, *ser referência no ensino multiprofissional e na assistência à saúde, com qualificação da pesquisa e da gestão em rede de maneira sustentável*.

Dessa forma, tem-se que a visão adotada para o Hospital abrangeu todos os quatro atributos de estratégia, quais sejam, assistência, ensino, pesquisa e gestão, de forma a valorizar igualmente cada um deles.

Conforme estabelecido no mapa estratégico da Rede, havia cinco pilares estratégicos: *sociedade, sustentabilidade, governança, processos e tecnologia e pessoas*. Para cada um desses pilares, a partir da metodologia estabelecida pela Ebserh, foram identificados macroproblemas e propostas soluções, a serem implementadas por meio de projetos com metas mensuradas por indicadores – em regra, um projeto por pilar, exceto quanto ao “sociedade”, que se dividiu em três eixos temáticos: assistência, ensino e pesquisa.

Cada projeto, por sua vez, contou com um gerente que, auxiliado por um grupo de trabalho, passou a ser responsável pela execução das tarefas contidas no projeto, devendo respeitar os prazos pactuados, atualizar periodicamente o aplicativo Project, além de elaborar e enviar relatórios à Unidade de Planejamento.

A construção desses sete projetos contou com a participação de grupo de trabalho constituído para tal finalidade e com a intensa atuação do Colegiado Executivo, sempre seguindo as diretrizes do planejamento estratégico formuladas pela Coordenadoria de Estratégia e Inovação (CEI) da Vice-Presidência da Ebserh.

No final de 2023, já no fim da vigência do PDE 2021-2023, os projetos constavam com os seguintes percentuais de conclusão:

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Tabela 2 - Projetos PDE HC-UFU 2021-2023

| Projeto local | % de Conclusão | Problemas identificados | Soluções propostas |
|--|----------------|--|--|
| Aprimoramento do cuidado em saúde no HC-UFU por meio da implantação de dispositivos de gestão hospitalar | 90% | Fragmentação do cuidado (dificuldade de trabalho em equipe e pouca articulação com a rede) | Implantação de modelo de assistência hospitalar, multiprofissional com foco no paciente. |
| Política de apoio e incentivo à preceptoria | 100% | Falta de integração entre a academia e os serviços | Política de capacitação em preceptoria; Carga horária protegida para preceptoria. |
| Criação da Unidade de Gestão de Pesquisa (UGPESQ) e das linhas-guia de gestão da pesquisa no HC-UFU | 100% | Pouca produção científica dos serviços | Criação da Unidade de Gestão de Pesquisa (UGPESQ) e das linhas-guia de gestão da pesquisa no HC-UFU |
| Alcance do Equilíbrio entre Receitas e Despesas no HC-UFU | 100% | Falta de apropriação dos recursos recebidos pelo SUS | Fortalecimento da equipe administrativa e formalização dos contratos nas áreas de possíveis terceirização. |
| Instituição de Mecanismos de Governança Pública no HC-UFU | 99% | Falta de estrutura de governança e política interna conforme diretrizes da Ebserh | Instituição de mecanismos de governança pública |
| Implantação da Gestão por Processos no HC-UFU | 100% | Governança ineficaz quanto à renovação dos processos, tecnologia e do parque tecnológico | Fortalecimento da gestão por processos |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

| | | | |
|--|-----|---|---|
| Implantação de dispositivos para o fortalecimento da Gestão de Pessoas | 91% | Deficiência no dimensionamento de pessoal e na política de gestão de RH | Reavaliação e reestruturação dos dispositivos para o fortalecimento da Gestão de Pessoas. |
|--|-----|---|---|

Para cada projeto, foram definidos indicadores, que definem como será medido e acompanhado o sucesso do alcance do objetivo, de acordo com a meta estipulado para cada ano.

Além disso, no momento de encerramento do PDE, os gerentes apontaram as lições que aprenderam e os próximos desafios identificados – todos levados em conta na elaboração deste PDE.

Por sua importância para demonstrar, ainda que parcialmente, o impacto do desenvolvimento desses projetos na realidade do Hospital, assim como para ensejar a reflexão sobre a necessidade de se dar continuidade a alguns processos de melhoria, mostra-se um pouco dos resultados desses projetos do Plano anterior:

a) Pilar Sociedade (Assistência) - Aprimoramento do cuidado em saúde no HC-UFU por meio da implantação de dispositivos de gestão hospitalar

Para o projeto, foram definidos cinco indicadores:

| Índice de implantação dos dispositivos de gestão hospitalar propostos | | |
|---|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | 25% | 0% |
| 2022 | 30% | 26,2% |
| 2023 | 50% | 55,7% |

| Tempo Médio de Permanência – Leitos Clínicos | | |
|--|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | ≤ 10,1 dias | 8,1 |
| 2022 | ≤ 9 dias | 8,5 |
| 2023 | ≤ 9 dias | 9,8 |

| Tempo Médio de Permanência – Leitos Cirúrgicos | | |
|--|----------------|----------------|
| Ano | Meta Planejada | Meta realizada |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

| | | |
|------|------------|-----|
| 2021 | ≤ 5,4 dias | 5,4 |
| 2022 | ≤ 4,9 dias | 4,9 |
| 2023 | ≤ 4,9 dias | 5,3 |

| Taxa de Ocupação de Leitos | | |
|----------------------------|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | ≥ 85% | 77,17% |
| 2022 | ≥ 85% | 84,17% |
| 2023 | ≥ 85% | 86,14% |

| Índice de Renovação/Giro de Rotatividade | | |
|--|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | > 3,00 | 3,33 |
| 2022 | > 3,19 | 3,83 |
| 2023 | > 3,42 | 3,69 |

Lições aprendidas: planejamento mais consistente e ágil; melhor dimensionamento do escopo do projeto; e melhor definição dos prazos para cumprimento das tarefas.

Próximos desafios: aprimorar os dispositivos implantados; e garantir o funcionamento dos dispositivos e a motivação das equipes para dar continuidade aos processos de melhoria iniciados com o projeto.

b) Pilar Sociedade (Ensino) - Política de apoio e incentivo à preceptoria

Este projeto, por sua vez, contou com três indicadores diferentes:

| Porcentagem de profissionais de nível superior do HC-UFU capacitados em preceptoria | | |
|---|----------------|---|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | 20% | 17,33% = $\frac{105 \text{ (profissionais distintos capacitados no módulo I)}}{606 \text{ (Preceptores cadastrados no SIG RES em 2021)}}$ |
| 2022 | 40% | 23,26% = $\frac{174 \text{ (profissionais distintos capacitados no módulo I rec. e II)}}{748 \text{ (Preceptores cadastrados no SIG RES em 2022)}}$ |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

| | | |
|------|-----|---|
| 2023 | 60% | $17,85\% = \frac{170 \text{ (profissionais distintos capacitados nos módulo I até V)}}{952 \text{ (Preceptores cadastrados no SIG RES em 2023)}}$ |
|------|-----|---|

| Índice de satisfação dos residentes frente aos preceptores capacitados | | |
|--|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | - | - |
| 2022 | - | 56,6% |
| 2023 | 80% | - |

| Índice de satisfação dos profissionais de nível superior que trabalham no HC-UFU/Ebserh capacitados no “Projeto Preceptoría” | | |
|--|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | - | 62% |
| 2022 | - | 75% |
| 2023 | 90% | 88%* |

Lições aprendidas: garantia da carga horária protegida de 4 (quatro) horas semanais para o curso e estudo; flexibilização para a participação dos cursistas também por módulos “avulsos”; e facilitação da participação aos cursistas que não conseguiram estar de forma remoto/síncrono à aula, que assistissem o encontro no qual faltou e realizassem a postagem de um breve resumo sobre a discussão do encontro, articulado com sua prática de preceptoría.

Próximos desafios: Apoiar e manter iniciativas de qualificação pedagógica dos profissionais e promoção de competências relacionadas à preceptoría em saúde que fortaleçam a integração entre ensino e serviço.

c) Pilar Sociedade (Pesquisa) - Criação da Unidade de Gestão de Pesquisa (UGPESQ) e das linhas guia de gestão da pesquisa no HCUFU

Aqui, foi definido apenas um indicador:

| Número de pesquisas analisadas e aprovadas pela UGPESQ | | |
|--|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | 130 | 123 |
| 2022 | 156 | 184 |
| 2023 | 187 | 127 |

Lições aprendidas: definição de metas e indicadores que sejam de controle da própria equipe envolvida com o projeto, uma vez que os indicadores dependiam quase que exclusivamente da atuação dos pesquisadores da Universidade.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Próximos desafios: espaço definitivo para o centro de pesquisa (mudança do Bloco 8F); e aumento do número de pesquisas patrocinadas pela indústria, buscando-se pesquisadores interessados em assumir as pesquisas no HC-UFU.

d) Pilar Sustentabilidade - Alcance do Equilíbrio entre Receitas e Despesas no HC-UFU

Nesse projeto, havia apenas um indicador definido:

| Alcance do Equilíbrio entre Receitas e Despesas no HC-UFU | | |
|---|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | 50% | 79,87% |
| 2022 | 80% | 87,63% |
| 2023 | 100% | 100% |

Esse mesmo indicador, no entanto, considerando a meta em valores, ficou da seguinte forma:

| Meta em valores | | | | |
|-----------------|--------------------|--------------------|------------------------------|--------------------|
| Ano | Teto MAC/FAEC | Fonte própria - 50 | Aporte extra Ebsersh custeio | Total |
| 2021 | R\$ 139.970.607,00 | R\$ 11.706.883,00 | R\$ 38.207.166,00 | R\$ 189.884.656,00 |
| 2022 | R\$ 146.360.382,00 | R\$ 4.507.087,00 | R\$ 20.676.197,00 | R\$ 171.543.666,00 |
| 2023 | R\$ 146.681.531,81 | R\$ 42.291.080,93 | R\$ 0,00 | R\$ 188.972.612,74 |

Lições aprendidas: divulgar algumas atividades executadas no projeto para maior engajamento do HC-UFU; ter um cuidado na escolha de quem irá executar a tarefa de modo que ela tenha disponibilidade e condições técnicas de executá-la.

Próximos desafios: institucionalizar o projeto de capacitação da Contratualização no cronograma de capacitação do HC-UFU; ampliar ao máximo o engajamento do HC-UFU no projeto; aprimorar os mecanismos de controle das despesas.

e) Pilar Governança - Instituição de Mecanismos de Governança Pública no HC-UFU

Tal projeto contou com dois indicadores:

| Percentual de chefias nomeadas para composição do novo organograma | | |
|--|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | 70% | 90% |
| 2022 | 100% | 100% |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

| | | |
|------|------|------|
| 2023 | 100% | 100% |
|------|------|------|

| Percentual de implantação de práticas de governança no HC-UFU | | |
|---|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | 50% | 35% |
| 2022 | 70% | 89% |
| 2023 | 100% | 99% |

Lições aprendidas: divulgar algumas das atividades executadas no projeto não apenas no Boletim de Serviço, mas por e-mail, plano de trabalho dos computadores, no site do Hospital e na intranet, a fim de que tenham um maior alcance e efetividade; e certificar-se de que aquele para quem uma tarefa foi atribuída tem disponibilidade e condições técnicas de executá-la.

Próximos desafios: pensar formas de manter a equipe executora do projeto sempre agregada e com o diálogo aberto; e trazer outros mecanismos de governança a serem instituídos no Hospital e fortalecer os que já estão em funcionamento.

f) Pilar Processos e Tecnologia - Implantação da Gestão por Processos no HC-UFU

Tal projeto teve definido apenas um indicador, referente ao número de termos de abertura de gestão estruturada por processos (TAGEP):

| Nº de termos de abertura da gestão estruturada por processos validados | | |
|--|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | 0 | 0 |
| 2022 | 1 | 0 |
| 2023 | 6 | 3 |

Lições aprendidas: envolver a equipe executora no planejamento das ações e elaboração do cronograma; e conhecer o objetivo e escopo do projeto para definição de metas factíveis.

Próximos desafios: manter o Escritório de Processo ativo; realizar nova oficina de priorização dos processos a serem trabalhados pelo Escritório; e aprimorar a metodologia utilizada.

g) Pilar Pessoas - Implantação de dispositivos para o fortalecimento da Gestão de Pessoas

Projeto que contou com três indicadores diferentes. Bom lembrar que houve a reestruturação completa do projeto no ano de 2022, motivo pelo qual não há metas nem resultado de aferimento no ano de 2021:

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

| Taxa de adesão de participantes às capacitações | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Ano | Meta planejada (Chefias) | Meta realizada (Chefias) | Meta planejada (Colaboradores) | Meta realizada (Colaboradores) |
| 2021 | - | - | - | - |
| 2022 | 25% | 51% | 10% | 6% |
| 2023 | 50% | 48% | 20% | 12% |

| Avaliação de reação dos participantes | | |
|---------------------------------------|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | - | - |
| 2022 | 40% | 25% |
| 2023 | 60% | 25% |

| Índice de satisfação das chefias e dos colaboradores com a disponibilização do Manual de Gestão de Pessoas | | |
|--|----------------|----------------|
| Ano | Meta planejada | Meta realizada |
| 2021 | - | - |
| 2022 | - | - |
| 2023 | 70% | Sem aferição |

Lições aprendidas: estabelecer indicadores mais factíveis; divulgar com mais antecedência os eventos de capacitação; verificar o cronograma das atividades do hospital antes de agendar os eventos; inserir no POP de Instrutoria Interna a condição de emissão do certificado, após o preenchimento das fichas de reação por pelo menos 50% dos participantes de cada capacitação.

Próximos desafios: elaboração de um Manual de Gestão de Pessoas para as chefias; após publicação do Manual de Gestão de Pessoas para os colaboradores, a UDP realizará a divulgação para os empregados do HC-UFU; acompanhar a satisfação dos colaboradores com a disponibilização do Manual de Gestão de Pessoas; e incentivar a participação dos colaboradores nas capacitações.

Por conseguinte, constata-se que todos os projetos estratégicos do PDE 2021-2023 tiveram um percentual de conclusão igual ou superior a 90%, sendo que quatro deles foram integralmente concluídos, com todas as tarefas neles previstas 100% executadas. Por outro lado, o resultado de alguns indicadores, assim como as lições aprendidas e os desafios detectados pelos gerentes, mostram que o Hospital de Clínicas, enquanto instituição pública de saúde, ainda tem um longo caminho a percorrer para alcançar a excelência que almeja.

3.2 Percepções dos Envolvidos

O Colegiado Executivo e os membros do GT, no intuito de democratizarem a construção deste Plano e de garantirem a máxima participação da comunidade hospitalar, no apontamento de problemas e suas causas, mas também colaborando na construção de soluções, optaram por priorizar a coleta de percepções de atores envolvidos. Assim, foi investido empenho e tempo aqui, durante quase um mês, em ações presenciais e virtuais, que resultaram na escuta de 70 pessoas, entre autoridades, representantes dos usuários e dos trabalhadores e gestores do Hospital.

Para tanto, foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, aplicado de forma direta a algumas pessoas – como o reitor, o superintendente regional da saúde, o representante do CMSU, os representantes dos sindicatos e algumas chefias. Tal roteiro também seria utilizado para entrevistar o Secretário Municipal de Saúde, Gestor do SUS, no entanto o encontro não aconteceu em virtude da sua indisponibilidade de agenda.

O mesmo roteiro de entrevista foi aplicado de forma indireta, por formulário disponibilizado no Redcap e respondido por 50 gestores do Hospital.

Em linhas gerais, foram feitas as mesmas perguntas a todos, resguardadas algumas adaptações – por exemplo, os formulários do Redcap contemplaram apenas as perguntas de 1 a 7 enumeradas abaixo. As respostas mais recorrentes, após análise individual e manual, foram as seguintes:

1) Qual é a sua visão para o futuro do HC-UFU/Ebserh?

Compilando e combinando as respostas mais recorrentes, chega-se à seguinte visão: “Ser referência em alta complexidade, nos serviços de oncologia e de transplante, na Rede SUS, com excelência, qualidade e humanização no atendimento.”

Também apareceu bastante, sobretudo nas entrevistas feitas com as chefias de nível 2 e 3 do Hospital, as respostas: “profissionalização e padronização dos processos”.

2) Em que condições você espera que o HC-UFU/Ebserh esteja daqui 5 anos?

Aqui, as respostas mais recorrentes sugeriram avanços e melhorias quanto aos seguintes temas: infraestruturas físicas e tecnológicas; treinamento e educação continuada; qualidade e segurança do paciente; e dimensionamento.

3) Quais são os principais desafios internos que você identifica na HC-UFU/Ebserh e que precisam ser superados?

Houve grande diversidade de respostas, sendo a grande parte referente a: gestão de recursos financeiros; gestão de suprimentos; dificuldades de comunicação; mudança de cultura organizacional; falta de integração entre os trabalhadores; infraestrutura física e de TI; melhoria dos fluxos e processos internos; dimensionamento de pessoal; comunicação; e, por fim, déficit de profissionais.

4) Quais seriam as sugestões de melhorias nos pontos levantados?

Para os desafios elencados na questão acima, foram apontadas como sugestões de melhorias: capacitação e programas de treinamento contínuo; unificação/padronização e melhoria de fluxos, processos e protocolos; aprimorar a comunicação interna; fortalecer os vínculos/Resgatar o sentimento de pertencimento; investimento em infraestrutura física e de TI; e o estabelecimento de metas e fluxos de monitoramento do desempenho do hospital.

5) Quais são os principais desafios externos que você identifica no HC-UFU/Ebserh e que precisam ser superados?

Os desafios externos que mais apareceram nas respostas, por sua vez, dizem respeito a: política e imagem do HC-UFU; comunicação com gestores do SUS e secretário; padronização nos protocolos de referenciamento e contrarreferenciamento de pacientes e encaminhamento indevido de vagas zero; e comunicação com órgãos externos (Prefeitura, Universidade, gestor municipal e FAMED).

6) Quais seriam as sugestões de melhorias nos pontos levantados?

Para esses desafios, as sugestões de melhoria mais recorrentes giram em torno do fortalecimento na formação das chefias e lideranças e da capacitação dos colaboradores do HC-UFU.

7) Que oportunidades externas você enxerga que a organização pode aproveitar?

Quanto às oportunidades externas, prevaleceram: captação de recursos financeiros; aumentar parceria com a universidade, fazer parceria com outras instituições, inclusive hospitais e instituições privadas com foco em educação e novas tecnologias; discussão de novas regras de contratualização

8) Quais indicadores-chave são mais relevantes para a avaliação do sucesso do HC-UFU/Ebserh?

A satisfação e a experiência dos pacientes foram consideradas indicadores-chave.

9) Na sua visão como podemos atuar em conjunto para melhor atuação do HC-UFU/Ebserh nos campos da Assistência, Ensino, Pesquisa e Inovação?

A maioria das respostas convergiram para “parcerias estratégicas”, “colaboração interdisciplinar” e “desenvolvimento de programas educação continuada”.

10) Quais são os principais projetos de inovação ou transformação digital precisam ser perseguidos?

Entre as sugestões, as ideias que mais apareceram referem-se ao prontuário eletrônico, com melhorias no AGHU, à inteligência artificial e à automação de processos.

11) Se não houvesse nenhuma limitação, tecnológica e nem de orçamento, o que você faria diferente do que é feito hoje?

Sistema integrado que promovesse a interoperabilidade entre diferentes sistemas

12) Que valores são fundamentais para a cultura da organização?

Foram considerados valores fundamentais pela maioria dos respondentes: a ética profissional e transparência na assistência, no ensino e em todas as interações; o comprometimento com a instituição e com o paciente; a legalidade dos atos e o respeito técnico.

13) Quais são as áreas que necessitam de maior investimento ou desenvolvimento de capacidades?

Os atores consideraram que todas as áreas necessitam de investimento em capacitação, em primeiro lugar. Também houve muitas respostas que apontaram necessidade de investimentos na área administrativa, no que tange à constante mudança da legislação, análise de dados, treinamento interno, atração e retenção de profissionais de saúde qualificados, programas de bem-estar e qualidade de vida para os colaboradores

14) Quais os principais desafios na gestão de recursos humanos?

O subdimensionamento dos profissionais e absenteísmo; e a valorização e melhor aproveitamento dos nossos talentos humanos em áreas de afinidade.

Por fim, toma-se a liberdade de destacar um trecho da entrevista feita com o Reitor da UFU, Prof. Valder Steffen Júnior, em sua resposta à pergunta sobre os principais desafios externos, oportunidades externas e sugestões de melhorias:

Eu penso que, embora sejamos o maior hospital da região, nós operamos em rede: o sistema de saúde é uma rede e é claro que nem a Universidade, muito menos o Hospital de Clínicas sob gestão da Ebserh, não é responsável pelo atendimento à saúde da população. Isso é papel do gestor municipal nosso. Trabalhamos num sistema de gestão plena, portanto, isso cabe de fato ao município. Agora, por outro lado, nós não podemos nos esquecer de que nós somos um grande hospital da rede e, como temos observado ao longo dos anos, qualquer dificuldade que a gente tenha em algum serviço

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

no nosso hospital, automaticamente isso "transborda", cria algumas tensões na rede como um todo, particularmente com a Secretaria municipal de saúde. Então, eu penso que nós estamos todos no mesmo barco, ou seja, é preciso que haja uma compreensão de ambas as partes. De um lado, a prefeitura, o município entender que nós somos um hospital-escola, com características próprias, com nossas responsabilidades contratuais no atendimento à saúde. Agora, por outro lado, nós precisamos que os nossos estudantes tenham condições de "realizar". E não apenas os estudantes de Medicina. Eu vejo que, às vezes, quando a gente fala em hospital, a gente pensa muito no estudante de Medicina, mas são estudantes de Medicina, de Odontologia, de Enfermagem, de Nutrição, de Fisioterapia, de Engenharia Biomédica, de Física Médica. São todos esses estudantes que acabam tendo uma parcela significativa de sua formação através de estágios no ambiente do Hospital de Clínicas, né? Exatamente por ser um hospital escola. Isso sem falar do internato e da residência médica, que são aspectos da maior importância. Veja se você tem, como já temos observado, em alguns momentos, um pronto-socorro superlotado, toda a dinâmica do hospital fica dificultada. Daí nós não temos o rodízio de leitos, as cirurgias não acontecem, as eletivas, complica a formação do residente e é claro, dificulta, né? O atendimento digno à população carente, a população que depende do SUS. Eu penso que nós temos que construir cada vez mais um trabalho cooperativo, entre nós e os demais elos da rede.

Igualmente, destaca-se, aqui, trecho da entrevista com o Dr. Marcelo José Pires Ferreira, Superintendente Regional de Saúde, ao responder sobre como podemos atuar em conjunto para melhor atuação do HCUFU/Ebserh nos campos da Assistência, Ensino, Pesquisa e Inovação:

Num primeiro aspecto, por meio da parceria entre o HC-UFU e a SRS, inclusive com a SRS atuando como mediador entre o Hospital e o Município de Uberlândia, podendo opinar e participar das discussões. Também acho que o que precisa ser feito é melhorar processos de trabalho. O HC-UFU, nas últimas décadas, sempre teve o mesmo modelo de gestão, que tinha seus ônus e bônus. Porém, a gente via, no modelo antigo, uma autocentralização. Agora a gente espera que o HC-UFU exerça seu papel de forma mais articulada com a rede regional da qual faz parte. Por exemplo, na migração para o novo prédio do HC-UFU, é importante a reformulação do Pronto-Socorro, com o fim da demanda espontânea (estimulada). É preciso que seja refeito o referenciamento do PS, antes mesmo da migração, para que, junto com a estrutura física, não sejam transferidos alguns vícios.

Ambos os trechos destacados acima, juntamente à análise das entrevistas e pesquisas feitas, foram apresentados ao Colegiado Executivo, durante a oficina de definição da visão e, mais

brevemente, ao público que participou da oficina de identificação de macroproblemas. Embasaram, assim, a construção deste PDE e dos indicadores, metas e projetos que serão apresentados mais à frente.

Por limitação de tempo, a percepção dos usuários e dos estudantes foi analisada por meio, respectivamente, da pesquisa de satisfação do usuário e da pesquisa de satisfação do residente, ambas de 2023.

A consulta feita aos usuários teve 2.867 participantes, sendo 2.021 usuários e 846 acompanhantes e demonstra uma satisfação de 98,71%. De forma geral, 96,73% declarou se sentir muito satisfeito após a utilização dos serviços do HC-UFU, e apenas sete pessoas (0,24%) considerou-se muito insatisfeita.

Os resultados da pesquisa podem ser vistos na íntegra no *site*: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu/acesso-a-informacao/participacao-social/ouvidoria/pesquisa-de-satisfacao-do-usuario/pesquisa-de-satisfacao-dos-usuarios-do-hc-ufu/Anexo2_Relatorio_PSU_2023.pdf

A avaliação com os residentes contou com uma adesão de 45,5% (172 respostas), chegando à nota 5,87/10. Dos respondentes, 57,6% consideram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com o HC-UFU como campo de prática e 55,2% considera as demandas adequadas à sua especialidade.

As piores notas recebidas dizem respeito à infraestrutura. Por exemplo, a nota média do espaço físico destinado ao descanso dos residentes foi 4,19 e a do espaço físico para prescrição clínica, 5,15. Quanto à formação profissional, também foram baixas as notas que avaliaram o apoio da COREME ou do COREMU no desenvolvimento das atividades da residência (4,93) e das ações de fomento de pesquisa (4,37). A maior nota média, aqui, concerne ao conhecimento adquirido na assistência prestada junto ao paciente, que foi de 7,48.

A pesquisa completa pode ser acessada no *site*: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/ebserh-publica-numeros-da-pesquisa-de-satisfacao-do-residente>

3.3 Desempenho do Contrato SUS

Atualmente, vige o Convênio 138/2022, firmado entre o Município de Uberlândia e o HC-UFU, em conformidade com a Portaria de Consolidação GM/MS número 02/2017, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no SUS e estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais.

O documento, assinado em 28 de dezembro de 2022 entre Presidente da Ebserh, Superintendente do Hospital e Secretário Municipal de Saúde, estabelece uma série de compromissos e responsabilidades, além de definir metas qualitativas e quantitativas do processo de assistência à saúde, de gestão, de ensino e pesquisa e de avaliação, em sintonia com as necessidades de saúde da população, com as políticas públicas para a atenção hospitalar e com os princípios e diretrizes do SUS.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Tabela 3 - Desempenho da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

| Descrição dos Quadros | Meta Anual | Produção Anual | % de execução |
|--|------------|----------------|---------------|
| Desempenho da Média Complexidade Ambulatorial | 940.368 | 897.359 | 95% |
| Desempenho da Média Complexidade Hospitalar | 16.380 | 15.220 | 93% |
| Desempenho da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar | 956.748 | 912.579 | 95% |

Tabela 4 - Desempenho da Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC

| Descrição dos Quadros | Meta Anual | Produção Anual | % de execução |
|---|------------|----------------|---------------|
| Quadro 7 - Alta complexidade Ambulatorial | 46.920 | 47.739 | 102% |
| Quadro 9 - Alta complexidade Hospitalar | 4.344 | 3.811 | 88% |
| Desempenho da Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar | 51.264 | 51.550 | 101% |

Tabela 5 - Desempenho FAEC Ambulatorial e Hospitalar - MAC

| Descrição dos Quadros | Meta Anual | Produção Anual | % de execução |
|---|------------|----------------|---------------|
| Quadro 10 - Media Complexidade SIA FAEC | 5.976 | 6.047 | 101% |
| Quadro 11 - Alta Complexidade SIA FAEC | 10.632 | 16.298 | 153% |
| Quadro 12 - Alta Complexidade SIH FAEC | 456 | 962 | 211% |
| Desempenho FAEC Ambulatorial e Hospitalar | 16.608 | 22.345 | 135% |

Embora o Convênio tenha validade até 27 de dezembro de 2027, o Documento Descrito (DD), instrumento indissociável da contratualização conforme Portaria nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013 e que deve ser renovando anualmente, está vencido desde 27 de dezembro de 2023. Até

o momento, o HC-UFU aguarda retorno do Gestor Local do SUS, quanto à proposta encaminhada em outubro de 2023.

3.4 Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade

O Programa Ebserh de Gestão da Qualidade (PGQuali) tem como objetivo promover e incentivar a cultura de melhoria contínua dos serviços prestados nas áreas gerenciais, de ensino e extensão, assistência à saúde, pesquisa e inovação, e de suporte nos hospitais universitários federais (HUF) da rede Ebserh.

Em linhas gerais, o PGQuali pode ser entendido como um sistema de atividades e serviços ordenados, harmoniosos e integrados, realizados de maneira síncrona ou encadeada, com equipes instrumentalizadas, no intuito de atingir objetivos pré-determinados, relacionados à melhoria da qualidade em serviços de saúde oferecidos a uma população definida.

O programa é desenvolvido, na prática, por meio da realização da Avaliação Interna da Qualidade (AVAQualis), que consiste numa atividade sistemática, independente e documentada, sem cunho fiscalizatório, que tem como objetivo examinar os processos organizacionais a fim de levantar evidências e avaliar o nível de conformidade visando à melhoria contínua do desempenho.

Realizado de forma anual, por uma comissão própria, o AVAQualis busca avaliar o cumprimento de requisitos constantes no Manual de Requisitos do Programa Ebserh de Gestão da Qualidade, na chamada avaliação interna total, que fornece uma visão geral do hospital, realizada em um período determinado. Alternativamente, o AVAQualis pode ser desenvolvido no intuito de avaliar a adequação das unidades organizacionais do hospital frente a um escopo definido de requisitos do Manual, chamada de avaliação interna parcial.

Como resultado da Avaliação, o HU pode receber um selo de qualidade, o qual visa a reconhecer formalmente os hospitais que atingirem padrões estabelecidos do sistema de avaliação, selo o qual é concedido da seguinte forma:

- a) Selo bronze: concedido ao hospital que cumprir 80% dos requisitos essenciais (RE) e, no mínimo, 60% de todos os requisitos do Manual;
- b) Selo Prata: concedido ao HU que cumprir 90% dos requisitos essenciais (RE) e, ao menos, 70% de todos os requisitos do Manual;
- c) Selo Ouro: reservado aos hospitais que cumprirem 100% dos RE e, pelo menos, 80% de todos os requisitos;
- d) Selo Diamante: exclusivo dos HUs que cumprirem 100% dos RE e, no mínimo, 90% de todos os requisitos do Manual de Requisitos do Programa Ebserh de Gestão da Qualidade.

Na quarta edição do Avaqualis do HC-UFU, realizada em 2023, foram feitas 60 avaliações, contando com uma comissão com 31 membros, os quais avaliaram 708 requisitos e 1131 itens.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Como resultado, considerando a Superintendência e cada uma das três gerências, tem-se, em relação aos requisitos como um todo:

Tabela 6 – Quantidade de requisitos conformes e não conformes no Avaqualis 2023

| | Nº absoluto | Porcentagem |
|------------------------------|--------------------|--------------------|
| Nº Requisitos conformes | 504 | 71% |
| Nº Requisitos não conformes | 201 | 29% |
| Nº Requisitos aplicáveis | 705 | - |
| Nº Requisitos não aplicáveis | 03 | 0% |

Levando em conta, agora, apenas os chamados requisitos essenciais, os resultados foram os seguintes:

Tabela 7 - Quantidade de requisitos essenciais conformes e não conformes no Aqualis 2023

| | Nº absoluto | Porcentagem |
|--|--------------------|--------------------|
| Nº Requisitos Essenciais conformes | 223 | 76% |
| Nº Requisitos Essenciais não conformes | 72 | 24% |
| Nº Requisitos Essenciais não aplicáveis | 02 | 0% |
| Nº Requisitos aplicáveis | 295 | - |

Assim, o HC-UFU como um todo alcançou um resultado de 71% de requisitos conformes e de 76% de requisitos essenciais conformes, o que representa um progresso em relação ao ano de 2022 em quase todas as áreas – exceto nos requisitos da Gerência Administrativa, que mantiveram sua porcentagem

Quanto ao resultado do AVAQualis por categorias dos processos avaliados – quais sejam, gerenciais, finalísticos e de suporte – interessante observar como a maioria deles apresentou mais de 78% de requisitos conformes e, inclusive, duas categorias tiveram 100% de seus requisitos

considerados conformes: a dos processos de suporte à jornada do ensino e extensão e de suporte à jornada de pesquisa e inovação.

Infelizmente tais resultados ainda não tornam o HC-UFU passível de receber nenhum selo (por ora!), mostrando que, ainda que estejamos no caminho certo de melhora dos nossos processos internos, ainda há muito a ser feito, rumo à total conformidade de requisitos e de requisitos essenciais.

3.5 Acordo Organizativo de Compromissos

O Acordo Organizativo de Compromisso (AOC), denominado de Contrato de Objetivos até 2023, é um instrumento de gestão celebrado, anualmente, entre cada hospital universitário federal (HUF) e a Administração Central da Ebserh, com a finalidade de criar condições materiais e institucionais para que os hospitais aprimorem suas atividades relacionadas ao ensino, pesquisa, inovação e extensão, além da promoção de ações e serviços públicos de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Esse acordo define as responsabilidades de cada parte envolvida, os serviços a serem prestados, metas a serem alcançadas, recursos a serem disponibilizados, entre outros aspectos relevantes para a gestão e operação eficiente dos hospitais sob a administração da Ebserh, sendo regido pela Política de Planejamento Anual da Aplicação de Créditos Orçamentários da Rede Ebserh; pelo Decreto nº 7.082/2010, que institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) e dispõe sobre o financiamento dos HUFs; e pelo Decreto nº 11.674/2023, que institui o Programa Nacional de Qualificação e Ampliação dos Serviços Prestados por HUFs integrantes do SUS.

A análise das metas propostas no Contrato de Objetivos entre a Administração Central da Ebserh e o HC-UFU, referente ao ano de 2023, estão dispostas na abaixo.

Tabela 8 - Análise das metas propostas no Contrato de Objetivos entre a Administração Central da Ebserh e o HC-UFU, em 2023

| Indicador | Meta | Resultado | Comentário |
|--------------------------------------|----------|-----------|---|
| Taxa de ocupação hospitalar | 85% | 93,9% | Esse resultado pode ser justificado devido à complexidade dos pacientes atendidos no HC-UFU. Nesse sentido, ações estratégicas como os Painéis Kanban, o Plano Terapêutico Singular, a reestruturação do Serviço de Desospitalização e a adoção da previsão de alta estão sendo implantadas com o objetivo de tornar a gestão de leitos mais eficiente, além de |
| Tempo médio de permanência cirúrgico | 4,9 dias | 5,5 dias | |
| Tempo médio de permanência clínico | 8,5 dias | 10,1 dias | |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

| | | | |
|---|----------|----------|---|
| | | | garantir a assistência integrada e segura ao paciente. |
| % de respostas válidas de residentes que responderam à pesquisa de satisfação dos residentes em relação ao total de residentes da instituição | 67,0% | 45,5% | <p>A meta não foi atingida, pois foi considerado no número total de residentes da instituição, os residentes do Programa de Residência Uniprofissional vinculados aos Programas de Medicina Veterinária que não utilizam o HC-UFU como cenário de prática. Ressaltando que a Pesquisa de Satisfação dos Residentes (PSR) foi divulgada apenas aos residentes que, de fato, utilizam o HC-UFU, como cenário de prática.</p> <p>Em 2024, foi pactuado com a Diretora de Ensino e Pesquisa e Inovação (DEPI) que a GEP não informará no censo do SIG-RES, os residentes matriculados nos Programas Uniprofissional vinculados ao Hospital Veterinário, como cenário de prática, e apenas os que de fato, utilizam o HC-UFU. Ação esta, que torna o indicador da PSR atingível.</p> |
| Enviar em tempo oportuno (definido pela CGC/DEPAS) os registros do Censo Hospitalar Diário. | 353 dias | 365 dias | Os registros do Censo Hospitalar Diário foram enviados diariamente pela Unidade de Regulação Assistencial (URA). |
| % de cobertura orçamentária proveniente da Contratualização SUS e de outras receitas próprias do HUF. | 100% | 100% | Todo o orçamento SUS recebido no HC-UFU foi devidamente executado. |
| Tempo médio de capacitação por empregado | 20h | 11h | O resultado ficou longe da meta prevista, pois 75% do orçamento de capacitação foi recebido apenas no 2º semestre de 2023. Diante da |

| | | | |
|---|-------|--------|--|
| | | | possibilidade em não receber integralmente o orçamento inicialmente previsto, os processos de contratação dos cursos só foram iniciados após o recebimento do recurso. |
| % de liquidação do valor estabelecido em custeio no teto orçamentário do hospital. (Meta intermediária: 7,1%/mês) | 85,0% | 96,39% | Resultado obtido devido o acompanhamento efetivo de todos os empenhos, com a realização de processos de apuração de responsabilidade. |

Observa-se que o HC-UFU, dos oito indicadores previstos no Acordo, conseguiu atingir a meta em apenas dois, tendo tido um desempenho razoável em quase todos os outros, mas, claro, com necessidade de melhora.

Para este ano de 2024, no dia 08 de fevereiro, foi assinado entre o Superintendente do Hospital de Clínicas, Dr. Marcus Vinícius, e o Presidente da Ebserh, Dr. Arthur Chioro, novo AOC, documento que, além de estabelecer compromissos e responsabilidade para ambas as partes, também prevê um teto orçamentário total de R\$216.735.792,00, oriundo de receita própria, receita SUS, PROHSUS e também de emendas.

Neste atual Acordo, foram definidos, ao total, 15 indicadores, alguns comuns entre o contrato de objetivos e o AOC, outros exclusivos deste último. Entre os indicadores, tem-se o “tempo médio de permanência cirúrgico”, com uma meta de redução de 10% ao ano e que foi replicado no projeto referente ao pilar Sociedade – Usuário SUS, como se verá adiante, por orientação do Guia.

Além dele, também constam como indicadores do Acordo o “percentual de preceptores capacitados nos HUFs da Rede Ebserh” (com meta de crescimento de 10% ao ano) e o “índice de obsolescência do parque tecnológico”, os quais, embora não tenham sido utilizados diretamente neste PDE, serão positivamente impactados pelos projetos estratégicos relativos aos pilares Sociedade – Estudante e Desenvolvimento Institucional.

3.6 Principais achados e recomendações

O trabalho de auditoria interna da rede Ebserh, assim como em suas unidades jurisdicionadas – no caso, suas filiais, os HUs, é desenvolvido com base no Plano de Providência Permanente (PPP), com diretrizes previstas no Decreto nº 3.591/2010 e na Portaria CGU nº 650/2014, que o

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

estabelecem como instrumento que consolida as medidas a serem tomadas pelo Hospital e deve conter as recomendações feitas pelos órgãos de controle interno e externo competentes.

Além disso, anualmente, é construído um Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT), o qual analisa e prioriza os processos de negócio da rede e dos HUs, com base em diversos documentos, como a cadeia de valor, o mapa estratégico e o plano de negócio.

No PAINT do exercício de 2023, por exemplo, foram priorizados, entre outros, os processos de: realizar contratações, gerir estoque, gerir instrumento formal de contratualização, gerir obras, realizar planejamento de ensino, gerir contrato de objetivos e gerir remuneração, benefícios e direitos de colaboradores.

Dessa forma, a auditoria realizada no HC-UFU, no que se refere ano de 2023, foi referente a aspectos relacionados a esses processos.

Para análise dos achados e recomendações dos trabalhos de auditoria, o Auditor Interno do HC-UFU foi consultado e, em resposta, sugeriu a leitura não apenas dos relatórios de 2023, mas também daqueles finalizados no ano de 2022, pois assim seria possível uma compreensão mais completa da realidade do Hospital – atividade muito pertinente para a análise situacional a que o presente documento se propõe.

Assim, para a construção da presente análise, foi feita uma pesquisa a partir de todos os relatórios definitivos (RDs) enviados pelo Auditor, sendo quatro do ano de 2022 e outros quatro de 2023.

Em números, só no ano de 2023, a Auditoria Interna apresentou 244 apontamentos à gestão do HC-UFU. Desses, 160 foram arquivados (65,57%) e 84 ainda estão em providência (34,42%).

Para fins de comparação, em 2022, tem-se que 61,68% dos apontamentos foram arquivados; já em 2021, 57,89%, números que demonstram que, ainda que o Hospital apresente diversos desafios a serem superados, também tem tido significativa melhora em seus processos, ano após ano.

As principais recomendações presentes nesses relatórios convergem, em sua maioria, para o tema dos processos licitatórios e para as contratações feitas pelo Hospital, apontando a necessidade de reforçar a observância das regras atinentes a licitações e à contratação direta, com estrito cumprimento dos ritos previstos no Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh (RLCE 2.0), inclusive com capacitações voltadas para esse fim.

Ficou demonstrada, ainda, a necessidade de adoção de providências visando aprimoramento técnico das equipes de planejamento e fiscalização das contratações, dos setores competentes e demais atores envolvidos relacionados à condução e instrução de processos de contratações diretas no âmbito do HC-UFU, objetivando o aperfeiçoamento da gestão.

Também foram feitas recomendações quanto aos processos e controles referentes às residências médica e multiprofissional que têm o HC-UFU como campo de prática, assim como o cumprimento da legislação a elas atinente.

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

No geral, foi recomendada a implantação de indicadores que permitam monitorar a qualidade da execução dos programas de residência, sempre prezando a excelência dos cursos de residência que passam pela instituição.

Recomendações pertinentes também foram feitas em auditoria que avaliou a prestação das ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, bem como as atividades de processamento das informações assistenciais.

Aqui, foram emitidas recomendações cuja observância também é de suma importância, por exemplo, buscar referenciais e produzir estudos para subsidiar a análise da sustentabilidade financeira do HC-UFU, em especial, à sua capacidade de produzir receitas suficientes para custeio das despesas, excluindo o gasto com pessoal.

Também foi recomendado que se realizem tratativas com o gestor local do SUS para incluir, por meio de Termo Aditivo, os procedimentos que estão sendo realizados pelo HC-UFU e não estão sendo faturados; além de, ao contrário, proceder a exclusão, por meio de Termo Aditivo, dos procedimentos contratualizados, mas que não estão sendo realizados no estabelecimento – ponto importantíssimo no que tange ao faturamento, e que impacta sobremaneira o pilar Sustentabilidade Financeira, tendo sido levado em conta na construção de um dos sete projetos.

Por conseguinte, observa-se como as auditorias realizadas no Hospital de Clínicas dizem respeito a uma multiplicidade de áreas e processos, quase sempre interligados entre si e que apresentam falhas, as quais, muitas vezes, impactam nos processos finalísticos do HC-UFU e na prestação de serviços voltados àquele que deve ser seu principal foco: o usuário SUS.

3.7 Painel de Contribuição da Rede Ebserh

A análise dos desafios a serem superados do HC-UFU considera o Painel de Contribuição da Ebserh, o qual está disponível no processo-SEI 23477.022748/2023-67 e também pode ser consultado no seguinte endereço: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/gestao-estrategica/plano-de-negocios>.

4 ESTRATÉGIA DO HC-UFU

4.1 Declaração de Visão do HC-UFU

“Ser reconhecido como um hospital de ensino de excelência, com a formação e o cuidado centrados nas pessoas, primando pelo profissionalismo, valorização do trabalhador, sustentabilidade e responsabilidade social.”

4.2 Macroproblemas

| | Descrição do Macroproblema | Causa Raiz do Macroproblema | Proposta de Solução |
|--------------------------------|---|---|--|
| Sociedade (Usuário SUS) | Ineficiência no processo de Transição do Cuidado | Comunicação inadequada | Fortalecer a comunicação intra e interunidade no HC-UFU, implementando ferramentas institucionais (Huddles, Visitas Multiprofissionais e Protocolo de Transição do Cuidado) até dezembro de 2027, a fim de garantir assistência integrada e segura ao paciente por meio da transição do cuidado eficiente. |
| Sociedade (Estudante) | Dificuldade na percepção da identidade do HC-UFU como hospital de ensino | Inadequada transição da gestão para o fortalecimento e para a valorização da integração ensino-serviço | Desenvolver a política de valorização da integração ensino-serviço com ênfase no fortalecimento do engajamento e relacionamento colaborativo entre os profissionais do HC-UFU) e representantes do ensino da universidade |
| Sociedade (Pesquisador) | Dificuldades para o desenvolvimento de pesquisa e inovação no HC-UFU/Ebserh | Falta de tempo, recurso financeiro, infraestrutura, interconectividade e melhoria de sistemas, além de uma deficiência na promoção da cultura de pesquisa e inovação no HC-UFU/Ebserh | Desenvolver e implementar, entre 2024 e 2028, o Plano Estratégico para a Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde no HC-UFU/Ebserh, superando as principais barreiras identificadas |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

| | | | |
|--|---|--|--|
| Responsabilidade Ambiental, Social e Governança | <p>Ausência de plano de sustentabilidade 5Rs com ênfase no processo educativo</p> | <p>Falta de metas estratégicas para monitoramento dos processos (compra, consumo e descarte)</p> | <p>Racionalizar o consumo de energia elétrica e de copos descartáveis, por meio da implantação de um sistema de geração de energia fotovoltaica, para reduzir a dependência de fontes energéticas externas (dispendiosas e poluentes,) e da substituição do uso de copos descartáveis por copos de material permanente.</p> |
| Desenvolvimento Institucional | <p>Deficiência de gestão do espaço físico do hospital</p> | <p>Inexistência de Plano Diretor Físico Hospitalar</p> | <p>Elaborar e implementar, entre 2024 e 2028, o Plano Diretor Físico Hospitalar (PFDH) para o Hospital, com vistas a garantir padrões de qualidade e conformidade de gestão, que garanta maior confiabilidade no planejamento físico-hospitalar</p> |
| Sustentabilidade Financeira | <p>Deficiência nos registros de procedimentos médico-hospitalares executados pela instituição e que impactam no faturamento</p> | <p>Falta de conscientização sobre a importância do registro dos procedimentos e insumos médicos-hospitalares para viabilizar o faturamento</p> | <p>Suprir as deficiências nos faturamentos e recebimentos de procedimentos de média-complexidade trabalhando pontualmente com duas grandes lacunas: registros de procedimentos e insumos médicos-hospitalares contribuindo para aumentar a taxa de faturamento de OPME e Identificar os procedimentos de média-complexidade que estão sendo realizados acima da meta pactuada, utilizando os dados para uma possível alteração na contratualização</p> |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>Desenvolvimento do Trabalhador</p> | <p>Insatisfação dos trabalhadores quanto ao seu bem-estar e desenvolvimento durante a realização do seu trabalho</p> | <p>Insuficiência de políticas e ações de qualidade de vida no trabalho, e de assistência à saúde do trabalhador</p> | <p>Construção da política e implantação do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho do HC UFU/Ebserh</p> |
|--|--|---|---|

Durante a oficina de identificação de macroproblemas, identificou-se o "[sub]dimensionamento" como um macroproblema no Pilar Sociedade - Usuário SUS, cuja causa-raiz seriam os "afastamentos".

Sem embargo, em oficinas subsequentes realizadas com a equipe da Gerência de Atenção à Saúde (GAS), ficou claro que era necessário reformular o macroproblema e, conseqüentemente, reavaliar a causa-raiz. Isso se deve ao fato de o HC-UFU não ter controle direto sobre certos aspectos relacionados ao redimensionamento na instituição, como convocações e normas de movimentação.

Assim, levando em conta os outros problemas que foram apontados na oficina anterior, reformulou-se o macroproblema para "ineficiência no processo de transição do cuidado", tendo como causa-raiz a "comunicação inadequada".

Posteriormente, em mais uma oficina, realizada com a participação das chefias e lideranças médicas e de enfermagem da GAS, foi sugerido o uso de ferramentas institucionais, como Huddles, visitas multiprofissionais e protocolo de transição do cuidado, para melhorar a comunicação, como se verá no painel mais adiante.

Quanto ao pilar Sociedade – Pesquisador, foi primeiramente identificado como macroproblema a "falta de incentivo geral à pesquisa" e, como causa-raiz a "ausência de comunicação efetiva, de mecanismos de progressão de carreira e de liberação de carga horária".

No entanto, também durante oficinas realizadas com a equipe da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), o problema foi reavaliado, ajustando-se aos parâmetros de governabilidade da área, e reformulado para Dificuldades para o desenvolvimento de pesquisa e inovação no HC-UFU/Ebserh, tendo como causa-raiz a "falta de tempo, recurso financeiro, infraestrutura, interconectividade e melhoria de sistemas, além de uma deficiência na promoção da cultura de pesquisa e inovação no HC-UFU/Ebserh".

Ao cabo, também importante esclarecer a adaptação feita no âmbito do pilar Desenvolvimento Institucional, que teve, durante a oficina de identificação, priorizado o macroproblema da "falta de sistemas de informações integrados", causado pela "ausência de desenvolvedores no Setor de Tecnologia da Informação e Saúde Digital".

Como tal problemática já está sendo discutida dentro da área responsável, como consta no Plano Diretor da Tecnologia da Informação e Comunicação do HC-UFU/Ebserh 2023-2025 e

considerando que o Hospital não tem governabilidade sobre convocações e contratações, decidiu-se com as áreas envolvidas dar seguimento ao segundo macroproblema, referente a deficiência de gestão do espaço físico do hospital.

4.3 Painel de Contribuição do HC-UFU

Depois quase quatro meses de trabalho árduo dos 14 membros do GT, com análises, discussões e intensa participação da comunidade hospitalar, chega-se, enfim, ao painel de contribuição do HC-UFU, com seus indicadores, metas para cada ano de vigência do PDE e projetos locais.

Nota-se que, no processo construtivo, para cada um dos pilares houve um enfoque maior num dos motivos objetivos estratégicos trazidos pelo mapa; no geral, foi definido apenas um indicador por pilar, mas, há pilares com dois ou três indicadores atrelados a eles. As metas também são as mais variadas e, como há projetos como diferentes prazos de duração, concluídos os projetos haverá anos sem metas a serem atingidas. Vide o painel a seguir:

Painel de Contribuição do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia

| Pilar | Objetivos Estratégicos | Indicadores | Metas | | | | | Projetos | Responsável | |
|---|---|---|---|------|------|-------|------|--|---|-----|
| | | | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | | | |
| Sociedade | Usuário SUS | OE02 - Qualificar o cuidado hospitalar | Tempo Médio de Permanência (Leitos Clínicos) | 9,14 | 8,92 | 8,69 | 8,48 | 8,48 | Fortalecimento do processo de comunicação no HC-UFU para uma transição de cuidado eficiente dos pacientes | GAS |
| | | Tempo Médio de Permanência (Leitos Cirúrgicos) | 5,50 | 5,36 | 5,23 | 5,10 | 5,10 | | | |
| | Estudante | OE05 - Aprimorar as condições de ensino e os cenários de prática | Índice de unidade de produção com reuniões periódicas de equipes multiprofissionais nas Unidades do HC-UFU incluindo representantes do Ensino (Educação Permanente) | 30% | 50% | 80% | 80% | 80% | Identidade do HC-UFU: Unindo Ensino e Serviço | GEP |
| | | | Taxa de integração ensino-serviço do preceptor/colaborador admitido no HC-UFU | 30% | 50% | 80% | 80% | 80% | | |
| | Pesquisador | OE09 - Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde | Taxa de Recorrência do pesquisador | 25% | 30% | 35% | 40% | 45% | Plano Estratégico do Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde - SGPITS, do HC-UFU/Ebserh (2024-2028) | GEP |
| | Responsabilidade Ambiental, Social e Governança | OE12 - Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede | Valor agregado de implantação do sistema de energia fotovoltaica | 15% | 50% | 96% | 100% | 100% | Racionalização do consumo de eletricidade e insumos com ênfase no processo educativo | SUP |
| Redução do consumo de energia elétrica produzida externamente | | | 0,5% | 1% | 16% | 16,5% | 17% | | | |
| Redução do consumo de copos descartáveis | | | 3% | 6% | 38% | 41% | 44% | | | |
| Desenvolvimento Institucional | OE14 - Implementar melhorias na infraestrutura e nas condições de trabalho com foco na assistência, no ensino e na pesquisa | Valor agregado da elaboração do Plano Diretor Físico Hospitalar do Hospital das Clínicas de Uberlândia. | 20% | 50% | 66% | 82% | 100% | Elaboração do Plano Diretor Físico Hospitalar para o Hospital das Clínicas de Uberlândia (HC-UFU/Ebserh) | GAD | |
| Sustentabilidade Financeira | OE19 - Promover eficiência nos processos de gestão do trabalho | Taxa de sucesso no faturamento de OPME (%) | 0% | 30% | 60% | 80% | 80% | Aprimoramento dos registros de procedimentos e insumos médicos-hospitalares. | GAD | |
| Desenvolvimento do Trabalhador | OE23 - Promover engajamento e valorização dos trabalhadores | Valor agregado da elaboração e implementação do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho | 25% | 50% | 75% | 100% | 100% | Elaboração e implementação do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho | GAD | |

5 MONITORAMENTO

5.1 Modelo de Gestão do PDE

A partir da metodologia estabelecida pelo Guia de Gestão Estratégica, sob a coordenação do Colegiado Executivo e do Grupo de Trabalho de Gestão Estratégica e com a participação de gestores, trabalhadores, docentes e estudantes, foi desenvolvido o Plano Diretor Estratégico (PDE) do HC-UFU, observando-se os seguintes passos:

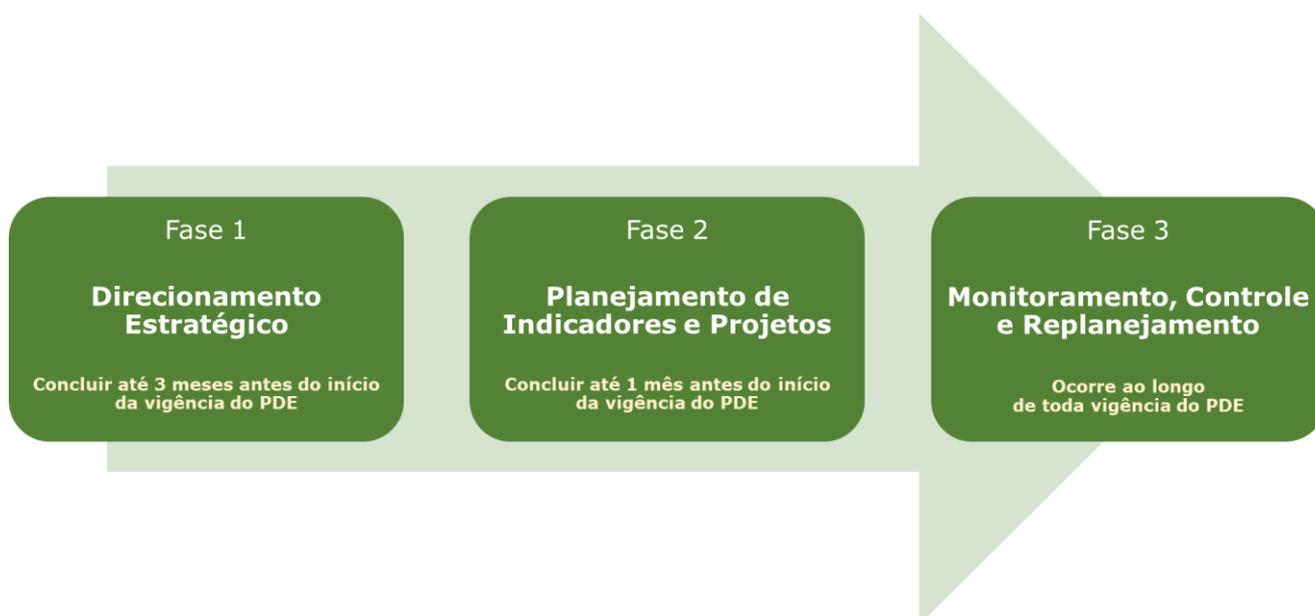


Figura 3 - Fases da Metodologia de Gestão Estratégica dos Hospitais

Concluído o planejamento de indicadores e projetos, com sua aprovação pelo Colegiado Executivo e publicação do PDE, chega-se à Fase 3, de monitoramento, controle e replanejamento, a qual ocorre durante toda a vigência do plano e abrange a rotina de monitoramento dos projetos, aferição dos indicadores e das metas.

Os indicadores, metas e projetos locais serão acompanhados mensalmente, por meio de relatórios de acompanhamento, elaborados pelos gerentes responsáveis pelos projetos e encaminhados à chefia da Unidade de Planejamento (UPLAN). Os gerentes também devem manter o cronograma de seus projetos atualizados, utilizando o programa MS Project, que, ao sistematizar tarefas vinculando-as a prazos e responsáveis, auxiliará no controle da execução dos projetos e na elaboração de relatórios.

Além disso, a cada quatro meses será elaborado Relatório de Monitoramento do PDE, pela chefia da UPLAN, que o enviará, via processo-SEI, ao Colegiado Executivo, além de apresentá-lo pessoalmente. As metas anuais dos indicadores locais serão aferidas ao final de cada ano, podendo haver replanejamento, por meio de revisões e atualizações no PDE, sempre que deliberado pelo Colegiado.

5.2 Modelo de Comunicação

A comunicação da Gestão Estratégica do HC-UFU se dará essencialmente por meio de Relatório de Acompanhamento de Projeto, com periodicidade mensal, e Relatório de Monitoramento do PDE, com periodicidade quadrimestral.

Tabela 9 - Lista de Itens de Comunicação da Gestão Estratégica no Hospital

| Objeto da Mensagem | Origem | Destino | Canal e Forma | Periodicidade |
|---|--------------------|------------------------------|--|--|
| Reuniões de alinhamento | Gerente do Projeto | UPLAN | Presencial | Quadrimestral |
| Relatório de Acompanhamento de Projeto | Gerente do Projeto | UPLAN | Documento digital | Mensal |
| Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos) | Chefe da UPLAN | Colex | Documento digital Apresentação ao Colex | Quadrimestral |
| Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos) | Colex | DVPE | Documento digital | Quadrimestral |
| Publicação, Revisões e Atualizações no PDE | Colex | DVPE | Documento digital Reunião presencial | Sempre que deliberado pelo Colegiado Executivo |
| Calendário anual de atividades | Chefe da UPLAN | Gerentes de Projeto Colex | Documento digital | Anual |

Os gerentes dos projetos serão responsáveis por fazer a mediação dos indicadores mensalmente e enviar os resultados para a Unidade de Planejamento. Ao final de cada ano, as metas pactuadas serão confrontadas com o resultado real alcançado.

Eles também devem elaborar os Relatórios de Acompanhamentos de Projetos, documentos concisos e objetivos que devem ser enviados mensalmente à UPLAN, que os utilizará como base para a construção do Relatório de Monitoramento. Este último, após enviado e apresentado ao Colex, será enviado à Vice-Presidência da Ebserh, a cada quatro meses.

5.3 Calendário

| MAIO | | | | | | | JUNHO | | | | | | | JULHO | | | | | | | AGOSTO | | | | | | |
|------|----|----|----|----|----|----|-------|----|----|----|----|----|----|-------|----|----|----|----|----|----|--------|----|----|----|----|----|----|
| do | se | te | qu | qu | se | sá | do | se | te | qu | qu | se | sá | do | se | te | qu | qu | se | sá | do | se | te | qu | qu | se | sá |
| 28 | 29 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| SETEMBRO | | | | | | | OUTUBRO | | | | | | | NOVEMBRO | | | | | | | DEZEMBRO | | | | | | |
|----------|----|----|----|----|----|----|---------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|
| do | se | te | qu | qu | se | sá | do | se | te | qu | qu | se | sá | do | se | te | qu | qu | se | sá | do | se | te | qu | qu | se | sá |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 29 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |

-  Início da vigência do PDE
-  Relatórios de Acompanhamento de Projeto (elaborados pelos gerentes de projetos e enviados à chefia da UPLAN)
-  Reuniões de Alinhamento e Discussão (entre gerentes de projetos e chefia da UPLAN)
-  Relatórios de Monitoramento do PDE (elaborados pela chefia da UPLAN, enviados e apresentados ao COLEX)
-  Definição do calendário de atividades de 2025

6 ANEXOS

6.1 Fichas dos Indicadores Locais

Indicadores 1 - Sociedade - Usuário SUS

| | | Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico | | | | | | Sigla do Hospital | Versão | | | | | | | | |
|----------------------------------|--|---|-------------------------|--------------------------|---|---|--|-------------------|--------|---------------|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--|
| | | | | | | | | HC-UFU | 1 | | | | | | | | |
| INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO | | | | | | | | | | | | | Metas Anuais | | | | |
| Nº | Nome do Indicador | Descrição e Justificativa | Periodicidade da coleta | Periodicidade da análise | Responsável pela coleta, validação e análise | Forma de Validação | Fórmula | Unidade de medida | Limite | polaridade | Parâmetros | 2024 Planejado | 2025 Planejado | 2026 Planejado | 2027 Planejado | 2028 Planejado | |
| 1 | Tempo Médio de Permanência (Leitos Clínicos) | Avalia o tempo que, em média, um paciente permanece internado no hospital em leitos clínicos. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito operacional. O leito hospitalar deve ser gerenciado de forma racional e com a indicação mais apropriada de forma a estar disponível para os indivíduos que necessitam deste recurso para recuperação da saúde. | Mensal | Anual | Responsável pela coleta: Unidade de Contratualização (UCON) por meio do TabWin. Responsável pela validação e análise: Equipe de Referência do Projeto Assistência | Através de reuniões anuais com a Equipe de Referência, realizadas em março do ano seguinte a meta planejada, quando o dado anual estará disponível no TabWin. | Total de pacientes-dia internados em leitos clínicos no período / Número de saídas hospitalares de pacientes de leitos clínicos no período | dias | - | menor, melhor | Um menor tempo médio de permanência pode indicar a gestão eficiente de leitos e processos hospitalares. Assim, o monitoramento contínuo do indicador auxilia o hospital a ajustar estratégias de gestão e operações para atender às demandas dos pacientes de forma mais eficiente, melhorando assim a qualidade dos serviços prestados. | 9,14 | 8,92 | 8,69 | 8,48 | 8,48 | |
| 2 | Tempo Médio de Permanência (Leitos Cirúrgicos) | Avalia o tempo em que em média um paciente permanece internado no hospital em leitos cirúrgicos. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito operacional. O leito hospitalar deve ser gerenciado de forma racional e com a indicação mais apropriada de forma a estar disponível para os indivíduos que necessitam deste recurso para recuperação da saúde. | Mensal | Anual | Responsável pela coleta: Unidade de Contratualização (UCON) por meio do Tabwin. Responsável pela validação e análise: Equipe de Referência do Projeto Assistência | Através de reuniões anuais com a Equipe de Referência, realizadas em março do ano seguinte a meta planejada, quando o dado anual estará disponível no TabWin. | Total de pacientes-dia internados em leitos cirúrgicos no período / Número de saídas hospitalares de pacientes de leitos cirúrgicos no período | dias | - | menor, melhor | Um menor tempo médio de permanência pode indicar a gestão eficiente de leitos e processos hospitalares. Assim, o monitoramento contínuo do indicador auxilia o hospital a ajustar estratégias de gestão e operações para atender às demandas dos pacientes de forma mais eficiente, melhorando assim a qualidade dos serviços prestados. | 5,5 | 5,36 | 5,23 | 5,1 | 5,1 | |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Indicadores 2- Sociedade - Estudante

|  | | Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico | | | | | Sigla do Hospital | Versão | | | | | | | | |
|---|--|---|-------------------------|--------------------------|--|--|---|-------------------|--------|----------------------|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | Nome do Indicador | Descrição e Justificativa | Periodicidade da coleta | Periodicidade da análise | Responsável pela coleta, validação e análise | Forma de Validação | Fórmula | Unidade de medida | Limite | polaridade | Parâmetros | Metas Anuais | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 2024 Planejado | 2025 Planejado | 2026 Planejado | 2027 Planejado | 2028 Planejado |
| 1 | Porcentagem de reuniões periódicas das unidades de produção de equipes multiprofissionais do HC-UFU incluindo representantes do Ensino (Educação Permanente) | O indicador pretende monitorar a realização de reuniões de equipe multiprofissionais por unidade de produção do HC-UFU com representantes do ensino e da assistência para qualificação do cuidado e do ensino em saúde (educação permanente), de maneira a integrar ensino-serviço e educação interprofissional | trimestral | semestral | Graziella Paula de Oliveira Neri; Tatiany Calegari | Lista de frequência dos participantes. Análise das atas de reuniões realizadas pelas Unidades de Produção constando atividades e participantes | $(\text{Total de unidades de produção com reuniões realizadas incluindo representantes do Ensino} / \text{total de unidades de produção}) \times 100$ | percentual | NA | Quanto maior, melhor | Não há | 30% | 50% | 80% | 80% | 80% |
| 2 | Taxa de integração ensino-serviço do preceptor/colaborador admitido no HC-UFU | O indicador pretende monitorar todos os profissionais com potencial para atuarem como preceptores admitidos no HC-UFU, de maneira promover integração do mesmo neste hospital de ensino pela equipe do SEGE. | trimestral | semestral | Graziella Paula de Oliveira Neri; Tatiany Calegari | Lista de frequência dos participantes. | $(\text{Total e preceptores acolhidos pelo SEGE} / \text{total de preceptores admitidos no HC-UFU}) \times 100$ | percentual | NA | Quanto maior, mlehor | Não há . Preceptores admitidos na UAP por movimentação e/ou chamamento de aprovados em concurso público. | 30% | 50% | 80% | 80% | 80% |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Indicadores 3 - Sociedade - Pesquisador

|  | | Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico | | | | | Sigla do Hospital | | Versão | | | | | | | | |
|---|------------------------------------|--|-------|-------|--------|---|---|----------------|--------|---------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| | | | | | | | | | | | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | | |
| INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Taxa de Recorrência do pesquisador | Aumentar a Taxa de Recorrência (TR) de submissão de projeto de pesquisa por pesquisador, no ano. | Anual | Anual | SGPITS | Análise de registros de submissão de projetos de pesquisa, na plataforma RedePesquisa EBSERH. | $TR = \left(\frac{\text{Nº de pesq. que submeteram mais de um projeto}}{\text{Nº total de pesq. que submeteram um ou mais projetos}} \right) \times 100$ | Percentual (%) | NA | Maior, melhor | NA | 25,00% | 30,00% | 35,00% | 40,00% | 45,00% | |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Indicadores 4 - Responsabilidade Ambiental, Social e Governança

|  | | Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico | | | | | | Sigla do Hospital | Versão | | | | | | | | |
|---|--|---|---------------------------|--------------------------|--|---|--|-------------------|--------|---------------|------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--|
| | | | | | | | HC-UFU | 1 | | | | | | | | | |
| INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO | | | | | | | | | | | | | Metas Anuais | | | | |
| Nº | Nome do Indicador | Descrição e Justificativa | Periodicidade e da coleta | Periodicidade da análise | Responsável pela coleta, validação e análise | Forma de Validação | Fórmula | Unidade de medida | Limite | polaridade | Parâmetros | 2024 Planejado | 2025 Planejado | 2026 Planejado | 2027 Planejado | 2028 Planejado | |
| 1 | Valor agregado de implantação do sistema de energia fotovoltaica | Acompanha o desenvolvimento das atividades da entrega 1 do projeto em relação ao cronograma previamente determinado. Para tanto, o projeto foi agrupado em quatro macroatividades, que se referem ao planejamento, à formalização, à execução da obra e à sua conclusão, com prazo total previsto em dois anos. | Trimestral | Anual | Wesley Roel Dutra | Validado anualmente, pela equipe técnica, por meio da análise das tarefas previstas na entrega 1 do projeto e da porcentagem que elas correspondem em relação ao total de tarefas a serem executadas. | Valor Agregado (VA) / Valor Planejado (VP) x 100 | % | NA | Maior, melhor | NA | 15% | 50% | 96% | 100% | 100% | |
| 2 | Consumo de energia elétrica produzida externamente | Mede a quantidade de energia elétrica consumida de acordo com a área total do Hospital. Espera-se que, desde o início das tarefas previstas no projeto, possa se alcançar reduções graduais no consumo. | Mensal | Anual | Wesley Roel Dutra | Validado anualmente, pela equipe técnica, por meio da análise da redução do consumo de energia elétrica pelo Hospital. | Quantidade total de energia elétrica consumida pelo Hospital produzida externamente / Área total do Hospital | kVAh/m² | NA | Menor, melhor | NA | 0,50% | 1% | 16% | 16,5% | 17% | |
| 3 | Consumo de copos descartáveis | Mede a quantidade de copos descartáveis consumidas considerando a soma do número de trabalhadores independentemente de vínculo com o número de leitos ativos, dentro de um certo período. Espera-se que, após as ações previstas no projeto, especialmente quanto à restrição de fornecimento de copos, haja significativa diminuição no consumo. | Mensal | Anual | Edgar José Pereira | Validado anualmente pela equipe técnica, por meio de análise de relatórios de pedidos de fornecimento de copos efetivamente atendidos, ou seja, pedidos que resultem no fornecimento dos copos. | Quantidade de copos plásticos / (total de trabalhadores + nº de leitos ativos) | Unidades de copo | NA | Menor, melhor | NA | 3% | 6% | 38% | 41% | 44% | |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Indicadores 5 - Desenvolvimento Institucional

| EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS | | Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico | | | | | | Sigla do Hospital | Versão | | | | | | | |
|---|---|---|-------------------------|--------------------------|--|---|---|-------------------|--------|----------------|------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | Nome do Indicador | Descrição e Justificativa | Periodicidade da coleta | Periodicidade da análise | Responsável pela coleta, validação e análise | Forma de Validação | Fórmula | Unidade de medida | Limite | polaridade | Parâmetros | Metas Anuais | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 2024 Planejado | 2025 Planejado | 2026 Planejado | 2027 Planejado | 2028 Planejado |
| 1 | Valor agregado da elaboração do Plano Diretor Físico Hospitalar do Hospital das Clínicas de Uberlândia. | Acompanhar o desenvolvimento das atividades do projeto em relação ao cronograma previamente determinado. Para tanto, o projeto foi separado em 02 fases: elaboração do PDFH do HC-UHU/Ebserh à ser executado no prazo de 18 meses, e sua implementação, gestão e monitoramento, para ser acompanhado no prazo de 24 meses após elaboração do PDFH do HC-UFU/Ebserh. | trimestral | anual | Wesley Roel Dutra | Validar, semestralmente, os registros do desenvolvimento das atividades do projeto conforme os prazos estabelecidos no cronograma, pela gerente do projeto. | Valor agregado = Valor Agregado (VA) / Valor Planejado (VP) x 100 | % | | maior, melhor. | NA | 20% | 50% | 66% | 82% | 100% |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Indicadores 6 - Sustentabilidade Financeira

|  | | Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico | | | | | Sigla do Hospital | Versão | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------------------------|--------------------------|--|--|---|-------------------|--------|--------------|--------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--|
| | | | | | | | HC-UFU | 1 | | | | | | | | | |
| INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO | | | | | | | | | | | | | Metas Anuais | | | | |
| Nº | Nome do Indicador | Descrição e Justificativa | Periodicidade e da coleta | Periodicidade da análise | Responsável pela coleta, validação e análise | Forma de Validação | Fórmula | Unidade de medida | Limite | polaridade | Parâmetros | 2024 Planejado | 2025 Planejado | 2026 Planejado | 2027 Planejado | 2028 Planejado | |
| 1 | Taxa de sucesso no faturamento de OPME (%) | Existem itens de OPME que são utilizados na instituição e não são incluídos nos formulários que fazem parte do prontuário do paciente que impacta em: não cumprimento das normativas aplicadas ao uso de OPME; prontuários incompletos; perda de rastreabilidade do material; ruptura de estoque e perda de faturamento impactando assim a sustentabilidade financeira. | mensal | trimestral | Edson Souza dos Santos Raquel Teodoro Salmeron | No momento da dispensação e do faturamento | itens consumidos faturados/itens consumidosx100 | % | 5 | maior melhor | último quadrimestre 2023 | 0% | 30% | 60% | 80% | 80% | |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Indicadores 7 - Desenvolvimento do Trabalhador

| | | Lista de Indicadores do Plano Diretor Estratégico | | | | | Sigla do Hospital | Versão | | | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|-------------------------|--------------------------|--|--|--|-------------------|--------|----------------|------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | | | | | | | HC-UFU | 1 | | | | | | | | |
| INDICADOR IMPACTADO PELO PROJETO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | Nome do Indicador | Descrição e Justificativa | Periodicidade da coleta | Periodicidade da análise | Responsável pela coleta, validação e análise | Forma de Validação | Fórmula | Unidade de medida | Limite | polaridade | Parâmetros | Metas Anuais | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 2024 Planejado | 2025 Planejado | 2026 Planejado | 2027 Planejado | 2028 Planejado |
| 1 | Valor agregado da construção do programa de qualidade de vida no trabalho e sua implementação no Hospital das Clínicas de Uberlândia. | Acompanhar a construção do programa de qualidade de vida no trabalho e a implementação e desenvolvimento das ações do programa. O projeto foi separado em 02 etapas: construção do Programa de QVT do HC-UHU/Ebserh à ser executado no prazo de 10 meses, e sua implementação, gestão e acompanhamento, para ser realizado no prazo de 24 meses após elaboração do PQVT do HC-UFU/Ebserh. | trimestral | anual | Ana Luiza Rocha Paixão Colares | Validar semestralmente, os registros do desenvolvimento das atividades do projeto conforme os prazos estabelecidos no cronograma | Valor agregado = Valor Realizado (VR) / Valor Planejado (VP) x 100 | % | NA | maior, melhor. | NA | 25% | 50% | 75% | 100% | 100% |

6.2 Fichas do Projetos Locais

Projeto 1 - Sociedade - Usuário SUS

| | | FICHA DO PROJETO | | | | Versão |
|---|--|--|---------------------|----------|---|-------------|
| | | TIPO: | Projeto local (PDE) | UNIDADE: | HC-UFU | CÓD: |
| IDENTIFICAÇÃO | | | | | | |
| Nome do projeto: | Fortalecimento do processo de comunicação no HC-UFU para uma transição de cuidado eficiente dos pacientes | | | | | |
| Gerente do projeto: | Ariane Ferreira Novato | | | | | |
| Gerente do portfólio: | José Renato Faria Venancio Prata Resende | | | | | |
| Área responsável: | Gerência e Atenção à Saúde | | | | | |
| Data de início do projeto: | 05/2024 | | | | | |
| Data de término do projeto: | 12/2027 | | | | | |
| Tema estratégico: | 1.01 Assistência | | | | | |
| Indicador impactado pelo projeto 1 | Tempo Médio de Permanência (Leitos Clínicos) | | | | | |
| Indicador impactado pelo projeto 2 | Tempo Médio de Permanência (Leitos Cirúrgicos) | | | | | |
| Macroproblema: | Ineficiência no processo de Transição do Cuidado | | | | | |
| Causa raiz: | Comunicação Inadequada | | | | | |
| Objetivo do projeto | Fortalecer a comunicação intra e interunidade no HC-UFU, implementando ferramentas institucionais (Huddles, Visitas Multiprofissionais e Protocolo de Transição do Cuidado) até dezembro de 2027, a fim de garantir assistência integrada e segura ao paciente por meio da transição do cuidado eficiente. | | | | | |
| Cód. da EAP | Macroatividade | Entregas previstas | | | Data de início | Data limite |
| | Estruturação do Huddle Institucional e dos Huddles das Linhas de Cuidado | Huddle Institucional e Huddles de 03 Linhas de Cuidado devidamente estruturados e implantados. | | | 02/05/2024 | 31/12/2027 |
| | Implantação das Visitas Multiprofissionais | Visitas Multiprofissional implantadas em unidades de internação estratégicas da instituição. | | | 02/05/2024 | 31/12/2027 |
| | Implantação do Protocolo de Transição do Cuidado | Protocolo de Transição do Cuidado publicado e utilizado rotineiramente pelos profissionais da área assistencial. | | | 02/05/2024 | 31/12/2027 |
| Versão: | 1 | Data de criação da ficha do projeto: 22/04/2024 20:58 | | | Última atualização: 26/04/2024 21:45 | |
| Identificador: | 802 | | | | | |

Projeto 2 - Sociedade - Ensino

|  | | FICHA DO PROJETO | | | | Versão |
|---|---|---|------------------|---------------------|------------------|--------|
| | | TIPO: | UNIDADE: | CÓD: | 0 | |
| IDENTIFICAÇÃO | | | | | | |
| Nome do projeto: | Identidade do HC-UFU: Unindo Ensino e Serviço | | | | | |
| Gerente do projeto: | Tatiany Calegari | | | | | |
| Gerente do portfólio: | José Renato Faria Venâncio Prata Resende | | | | | |
| Área responsável: | Gerência de Ensino e Pesquisa | | | | | |
| Data de início do projeto: | 05/2024 | | | | | |
| Data de término do projeto: | 12/2026 | | | | | |
| Tema estratégico: | 1.02 Ensino | | | | | |
| Indicador impactado pelo projeto 1 | Porcentagem de reuniões periódicas das unidades de produção de equipes multiprofissionais do HC-UFU incluindo representantes do Ensino (Educação Permanente) | | | | | |
| Indicador impactado pelo projeto 2 | Taxa de integração ensino-serviço do preceptor/colaborador admitido no HC-UFU | | | | | |
| Macroproblema: | Dificuldade na percepção da identidade do HC-UFU como hospital de ensino | | | | | |
| Causa raiz: | Inadequada transição da gestão para o fortalecimento e valorização da integração ensino-serviço | | | | | |
| Objetivo do projeto | Desenvolver estratégias de valorização da integração ensino-serviço com ênfase no fortalecimento do engajamento e relacionamento colaborativo entre os profissionais do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) e representantes do ensino da mesma universidade, de maneira a promover escuta e diálogo permanentes com todos os preceptores do ensino e serviço direcionados às competências pedagógicas de preceptor em saúde. | | | | | |
| Cód. da EAP | Macroatividade | Entregas previstas | | Data de início | Data limite | |
| | Criação do Grupo de Trabalho (GT) Ensino | Chamamento de interessados em participar do Grupo de Trabalho, nomeação, publicação de Portaria, planejamento das atividades, metodologia utilizada nas reuniões e definição do cronograma das reuniões. | | 20/05/2024 | 31/07/2024 | |
| | Oficina de formação de facilitadores em Educação Permanente | Elaboração do conteúdo programático, escolha dos moderadores e definição do cronograma. Divulgação do convite e matrícula dos cursistas. Capacitação com registro da lista de frequência e emissão de certificados. | | 01/08/2024 | 31/12/2024 | |
| | Reuniões de integração do SEGE com todos os preceptores admitidos no HC-UFU | Planejamento das atividades e a metodologia utilizada nas reuniões, registro da lista de frequência das reuniões entre a equipe do SEGE e profissionais admitidos no HC-UFU, obtenção da Ficha de cadastro do preceptor preenchida. | | 20/05/2024 | 31/12/2026 | |
| | Reuniões da Unidade de Produção com representantes do Ensino e da assistência na estratégia de educação permanente | Ata da reunião e lista e frequência. Registro dos resultados alcançados a partir das discussões iniciais e reaplicação da metodologia para resolução de outros problemas já identificados. | | 20/05/2024 | 31/12/2026 | |
| Versão: | 0 | Data de criação da ficha do projeto: | 26/04/2024 21:53 | Última atualização: | 26/04/2024 21:53 | |
| Identificador: | 802 | | | | | |

Projeto 3 - Sociedade - Pesquisador

| | | FICHA DO PROJETO | | | | Versão |
|---|--|--|---------------------|----------|---|-------------|
| | | TIPO: | Projeto local (PDE) | UNIDADE: | HC-UFU | CÓD: |
| IDENTIFICAÇÃO | | | | | | |
| Nome do projeto: | Fomento à Pesquisa e Inovação em Saúde no HC-UFU/Ebserh | | | | | |
| Gerente do projeto: | Francisco Diego Negrão Lopes Neto | | | | | |
| Gerente do portfólio: | José Renato Faria Venâncio Prata Resende | | | | | |
| Área responsável: | Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde | | | | | |
| Data de início do projeto: | 05/2024 | | | | | |
| Data de término do projeto: | 12/2027 | | | | | |
| Tema estratégico: | 1.03 Pesquisa | | | | | |
| Indicador impactado pelo projeto 1 | Taxa de Recorrência do pesquisador | | | | | |
| Macroproblema: | Dificuldades para o desenvolvimento de pesquisa e inovação no HC-UFU/Ebserh. | | | | | |
| Causa raiz: | Falta de tempo, recurso financeiro, infraestrutura, interconectividade e melhoria de sistemas, além de uma deficiência na promoção da cultura de pesquisa e inovação no HC-UFU/Ebserh. | | | | | |
| Objetivo do projeto | Desenvolver e implementar, entre 2024 e 2028, o Plano Estratégico para a Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde no HC-UFU/Ebserh. Este plano tem como meta superar as principais barreiras identificadas, incluindo a falta de tempo, recursos financeiros, infraestrutura adequada e interconectividade, além de fortalecer significativamente a cultura de pesquisa e inovação na instituição, visando melhorar a eficiência e os resultados em pesquisa e inovação. | | | | | |
| Cód. da EAP | Macroatividade | Entregas previstas | | | Data de início | Data limite |
| | Estruturação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) HC-UFU/Ebserh | <ul style="list-style-type: none"> - Formação e treinamento do comitê com membros internos e consultores externos. - Publicação do protocolo operacional do CEP para garantir a agilidade nas aprovações dos projetos de pesquisa. | | | 01/05/2024 | 01/12/2025 |
| | Estruturação e Credenciamento do NATS | <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento de processos padronizados e publicados para operação do NATS. - Realização do credenciamento junto ao REBRATS e integração com programas de residência e mestrado profissional para elaboração de pareceres. | | | 01/05/2024 | 01/12/2025 |
| | Implementação de Programas de Incentivo à Pesquisa & Inovação | <ul style="list-style-type: none"> - Implementação de cursos de formação para pesquisadores, com avaliação anual do impacto dessas formações nas publicações e ações internas de inovação no HC-UFU/EBSEH. | | | 01/01/2025 | 31/12/2027 |
| | Lançamento e Desenvolvimento de Espaço de Inovação HC-UFU/Ebserh | <ul style="list-style-type: none"> - Organização e realização do evento inaugural do Espaço de Inovação. - Formação dos Grupos de Trabalho (GTs) e lançamento da primeira chamada para projetos de inovação. - Realização de eventos anuais para apresentação dos progressos, integração de feedbacks para melhorias contínuas e palestras sobre inovação aplicada ao setor hospitalar. | | | 01/06/2025 | 31/12/2027 |
| Versão: | 0 | Data de criação da ficha do projeto: 26/04/2024 22:02 | | | Última atualização: 26/04/2024 22:02 | |
| Identificador: | 802 | | | | | |

Projeto 4 - Responsabilidade Ambiental, Social e Governança

|  | | FICHA DO PROJETO | | | | Versão |
|---|--|---|----------|--------------------------------------|-------------|--------|
| | | TIPO: | UNIDADE: | CÓD: | 0 | |
| IDENTIFICAÇÃO | | | | | | |
| Nome do projeto: | Racionalização do consumo de eletricidade e insumos com ênfase no processo educativo | | | | | |
| Gerente do projeto: | José Renato Faria Venâncio Prata Resende | | | | | |
| Gerente do portfólio: | José Renato Faria Venâncio Prata Resende | | | | | |
| Área responsável: | Superintendência | | | | | |
| Data de início do projeto: | 05/2024 | | | | | |
| Data de término do projeto: | 01/2028 | | | | | |
| Tema estratégico: | 2.01 Responsabilidade Ambiental, Social e Governança | | | | | |
| Indicador impactado pelo projeto 1 | Valor agregado de implantação do sistema de energia fotovoltaica | | | | | |
| Indicador impactado pelo projeto 2 | Redução do consumo de energia elétrica produzida externamente | | | | | |
| Indicador impactado pelo projeto 3 | Redução do consumo de copos descartáveis | | | | | |
| Macroproblema: | Ausência de plano de sustentabilidade 5Rs com ênfase no processo educativo | | | | | |
| Causa raiz: | Falta de metas estratégicas para monitoramento dos processos (compra, consumo e descarte) | | | | | |
| Objetivo do projeto | Racionalizar o consumo de energia elétrica e de copos descartáveis no HC-UFU, por meio da implantação de um sistema de geração de energia fotovoltaica, de modo a reduzir a dependência de fontes energéticas externas (dispendiosas e poluentes) e da substituição, entre o quadro funcional hospitalar, do uso de copos descartáveis por copos de material permanente. | | | | | |
| Cód. da EAP | Macroatividade | Entregas previstas | | Data de início | Data limite | |
| | Implementação de sistema de energia fotovoltaica | Sistema de energia fotovoltaico devidamente instalado e gerando energia limpa e sustentável | | 02/05/2024 | 15/05/2026 | |
| | Redução do consumo de energia elétrica | Ações educativas e fiscalizatórias que visem à redução do consumo/desperdício de energia | | 04/11/2024 | 17/04/2026 | |
| | Minimização do uso de copos descartáveis | Substituição de copos descartáveis de 200 ml por copos de material permanente | | 01/04/2025 | 20/04/2026 | |
| Versão: 0 | Data de criação da ficha do projeto: 26/04/2024 22:08 | | | Última atualização: 26/04/2024 22:08 | | |
| Identificador: 802 | | | | | | |

Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU

Projeto 5 - Desenvolvimento Institucional

|  | | FICHA DO PROJETO | | | | Versão |
|---|---|--|---------------------|----------|--------------------------------------|-------------|
| | | TIPO: | Projeto local (PDE) | UNIDADE: | HC-UFU | CÓD: |
| IDENTIFICAÇÃO | | | | | | |
| Nome do projeto: | Elaboração do Plano Diretor Físico Hospitalar para o Hospital das Clínicas de Uberlândia (HC-UFU/Ebserh) | | | | | |
| Gerente do projeto: | LUISA RAYANE SILVA BEZERRA FRAZÃO | | | | | |
| Gerente do portfólio: | JOSÉ RENATO FARIA VENANCIO PRATA RESENDE | | | | | |
| Área responsável: | Gerência Administrativa | | | | | |
| Data de início do projeto: | 05/2024 | | | | | |
| Data de término do projeto: | 12/2028 | | | | | |
| Tema estratégico: | 3.01 Desenvolvimento Institucional | | | | | |
| Indicador impactado pelo projeto 1 | Valor agregado da elaboração do Plano Diretor Físico Hospitalar do Hospital das Clínicas de Uberlândia. | | | | | |
| Macroproblema: | Deficiência de gestão do espaço físico do hospital. | | | | | |
| Causa raiz: | Inexistência de Plano Diretor Físico Hospitalar. | | | | | |
| Objetivo do projeto | Elaborar e implementar, entre 2024 e 2028, o Plano Diretor Físico Hospitalar (PDFH) para o Hospital das Clínicas de Uberlândia (HC-UFU/Ebserh). Este documento visa garantir padrões de qualidade e conformidade de gestão, que garanta maior confiabilidade no planejamento físico-hospitalar. | | | | | |
| Cód. da EAP | Macroatividade | Entregas previstas | | | Data de início | Data limite |
| | Elaboração do Plano Diretor Físico Hospitalar do HC-UFU/Ebserh | Instituir grupo de trabalho da DLIH em parceria com membros da GAS, GAD e GEP e, também, agentes externos; Definir as atribuições dos membros. | | | 02/05/2024 | 15/12/2025 |
| | | Construir e apresentar o relatório geral do HC-FU/Ebserh e seu panorama histórico pelos membros do GT, com aprovação do documento. | | | | |
| | | Construir e aprovar o relatório da análise das estruturas urbanística, paisagística e arquitetônica | | | | |
| | | Publicação do PDFH do HC-UFU/Ebserh | | | | |
| | Implementação e Gestão do PDFH | Planejamento do PDFH | | | 05/01/2026 | 15/12/2028 |
| | | Gestão do PDFH | | | | |
| | | Implementação do PDFH | | | | |
| | | Monitoramento do PDFH | | | | |
| | | Realinhamento do PDFH | | | | |
| Versão: 0 | | Data de criação da ficha do projeto: 12/04/2024 13:32 | | | Última atualização: 26/04/2024 22:16 | |
| Identificador: 802 | | | | | | |

Projeto 6 - Sustentabilidade Financeira

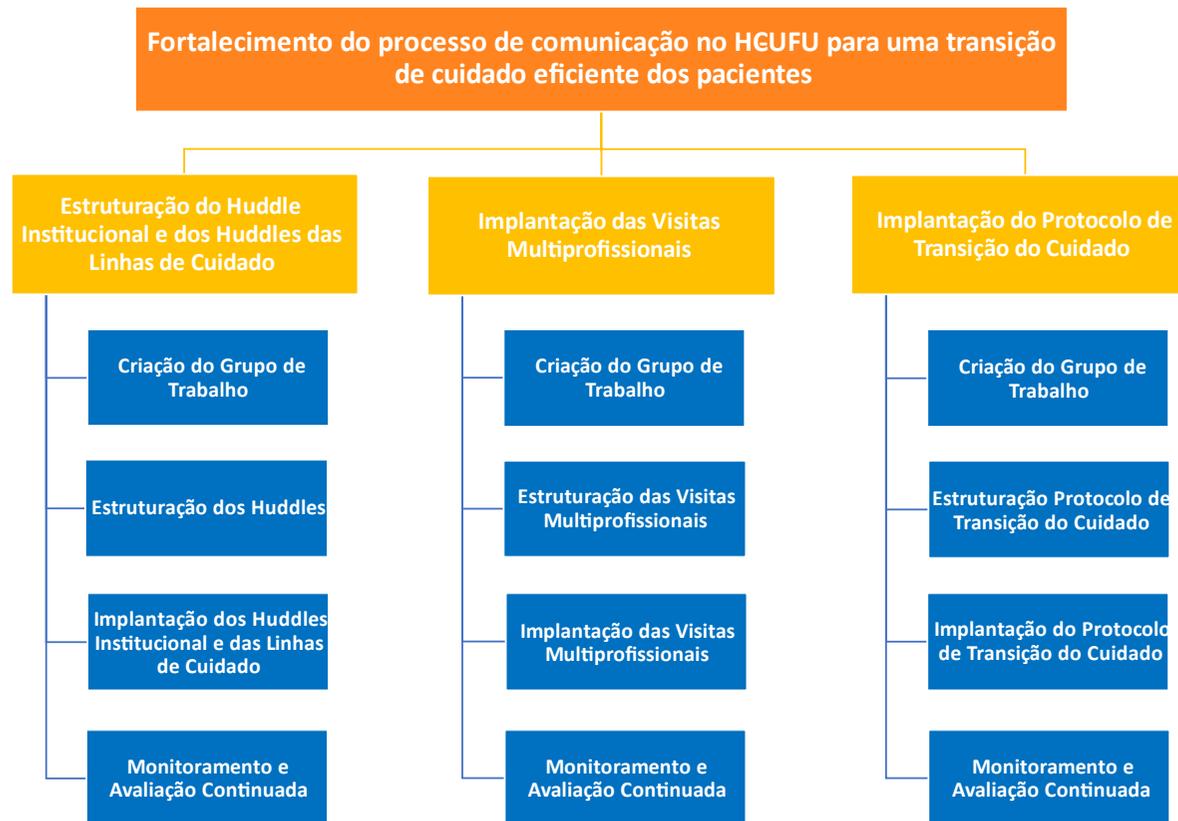
|  | | FICHA DO PROJETO | | | | Versão |
|---|---|--|----------|--------------------------------------|-------------|--------|
| | | TIPO: | UNIDADE: | CÓD: | 0 | |
| IDENTIFICAÇÃO | | | | | | |
| Nome do projeto: | Aprimoramento dos registros de procedimentos e insumos médicos-hospitalares. | | | | | |
| Gerente do projeto: | Fernanda Fernandes de Freitas | | | | | |
| Gerente do portfólio: | José Renato Faria Venancio Prata Resende | | | | | |
| Área responsável: | Gerência Administrativa | | | | | |
| Data de início do projeto: | 05/2024 | | | | | |
| Data de término do projeto: | 05/2027 | | | | | |
| Tema estratégico: | 4.01 Sustentabilidade Financeira | | | | | |
| Indicador impactado pelo projeto 1 | Taxa de sucesso no faturamento de OPME (%) | | | | | |
| Macroproblema: | Deficiência nos registros de procedimentos médico-hospitalares executados pela instituição e que impactam no faturamento. | | | | | |
| Causa raiz: | Falta de conscientização sobre a importância do registro dos procedimentos e insumos médicos-hospitalares para viabilizar o faturamento . | | | | | |
| Objetivo do projeto | Suprir as deficiências nos faturamentos e recebimentos de procedimentos de média-complexidade trabalhando pontualmente com duas grandes lacunas: registros de procedimentos e insumos médicos-hospitalares contribuindo para aumentar a taxa de faturamento de OPME em 80% até o ano de 2027 e Identificar os procedimentos de média-complexidade que estão sendo realizados a cima da meta pactuada e utilizar os dados para uma possível alteração na contratualização. | | | | | |
| Cód. da EAP | Macroatividade | Entregas previstas | | Data de início | Data limite | |
| | Elaborar metodologia de levantamento dos dados da situação atual. | Metodologia e levantamento do indicador aprovada pelos partipantes. | | 15/05/2024 | 30/06/2024 | |
| | Levantamento da situação atual para estabelecer o parâmetro. | Relatório da situação atual. | | 01/07/2024 | 30/08/2024 | |
| | Identificar procedimentos de média complexidade realizados a cima da meta contratualizada impactando procedimentos de alta complexidade. | Relatório de informações com proposta de melhoria. | | 01/07/2024 | 30/08/2024 | |
| | Levantamento das alternativas para a solução dos problemas encontrados. | Relatório com proposta de melhoria. | | 02/09/2024 | 31/10/2024 | |
| | Implantação das soluções apuradas no levantamento. | Ofício circular, implantação de novo fluxo e demais soluções encontradas. | | 01/11/2024 | 31/12/2024 | |
| | Capacitação dos colaboradores envolvidos no processo de registros adequados da produção hospitalar. | Capacitação dos colaboradores, lista de presença de capacitação. | | 01/01/2025 | 30/05/2025 | |
| | Monitoramento | Monitoramento da implantação das coluções e análise de resultados alcançados | | 01/06/2025 | 01/05/2027 | |
| Versão: 0 | | Data de criação da ficha do projeto: 29/04/2024 12:46 | | Última atualização: 29/04/2024 12:46 | | |
| Identificador: 802 | | | | | | |

Projeto 7 - Desenvolvimento do Trabalhador

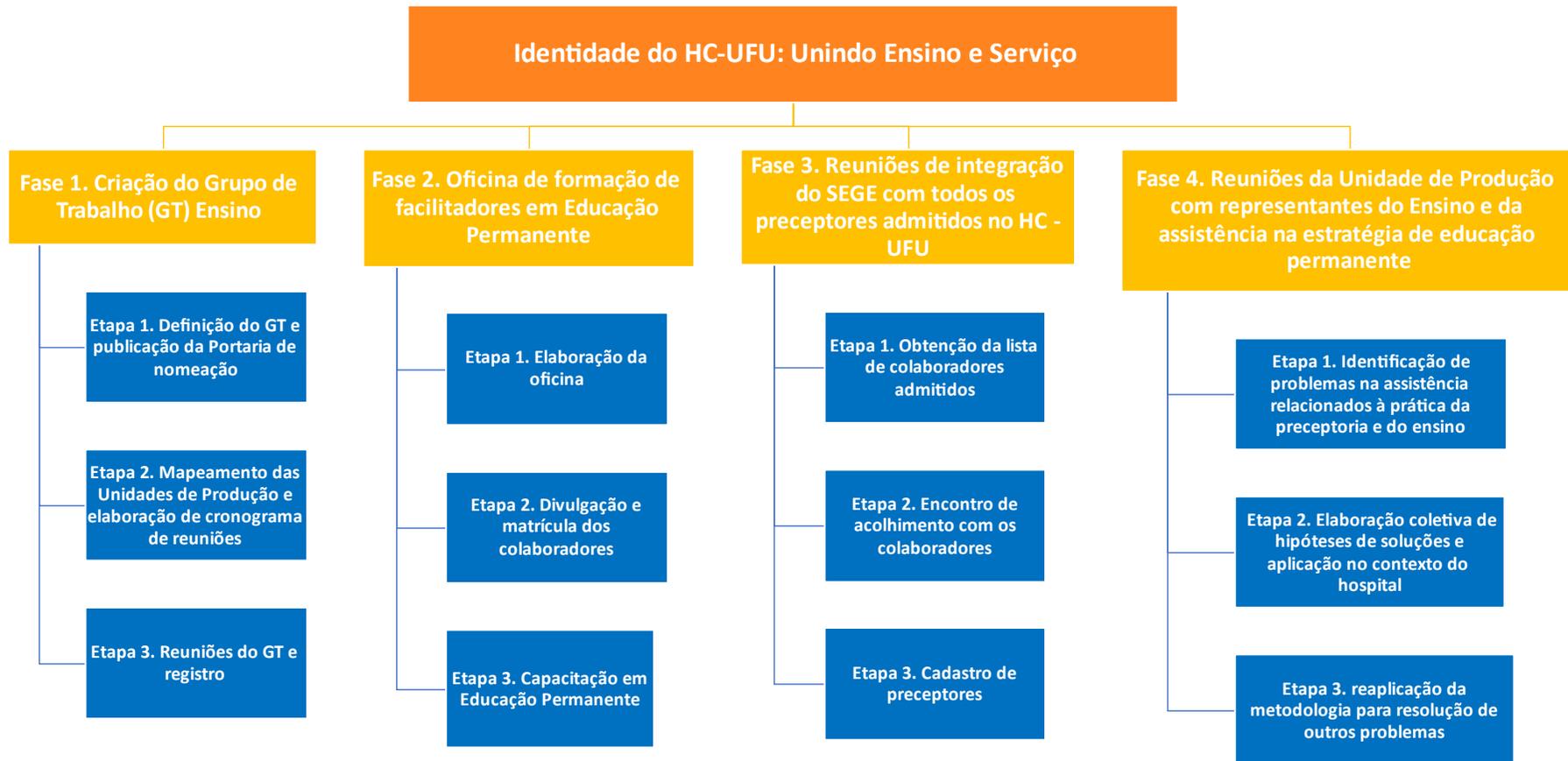
| | | FICHA DO PROJETO | | | | Versão |
|---|---|--|----------|------|---|-------------|
| | | TIPO: | UNIDADE: | CÓD: | 0 | |
| IDENTIFICAÇÃO | | | | | | |
| Nome do projeto: | Programa de Qualidade de Vida no Trabalho do HC UFU/Ebserh | | | | | |
| Gerente do projeto: | Ana Luiza Rocha Paixão Colares | | | | | |
| Gerente do portfólio: | Jose Renato Faria Venancio Prata Resende | | | | | |
| Área responsável: | Gerência Administrativa | | | | | |
| Data de início do projeto: | 05/2024 | | | | | |
| Data de término do projeto: | 03/2027 | | | | | |
| Tema estratégico: | 5.01Desenvolvimento do Trabalhador | | | | | |
| Indicador impactado pelo projeto 1 | Valor agregado da construção do programa de qualidade de vida no trabalho e sua implementação no Hospital das Clínicas de Uberlândia. | | | | | |
| Macroproblema: | Insatisfação dos trabalhadores quanto ao seu bem-estar e desenvolvimento durante a realização do seu trabalho. | | | | | |
| Causa raiz: | Insuficiência de políticas e ações de qualidade de vida no trabalho, e de assistência à saúde do trabalhador. | | | | | |
| Objetivo do projeto | Construção da política e implantação do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho do HC UFU/Ebserh. | | | | | |
| Cód. da EAP | Macroatividade | Entregas previstas | | | Data de início | Data limite |
| | Realizar diagnóstico macro e micro ergonômico | Divulgação dos resultados dos diagnósticos macro e micro ergonômico | | | 06/05/2024 | 20/12/224 |
| | Elaboração da Política e do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho do HC UFU/Ebserh. | Formalização da política e do programa de Qualidade de Vida no Trabalho do HC UFU/Ebserh. | | | 20/12/2024 | 28/02/2025 |
| | Implementação e gestão do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho do HC UFU/Ebserh. | Implementação e gestão e consolidação do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho do HC UFU/Ebserh. | | | 03/03/2025 | 03/03/2027 |
| Versão: | 0 | Data de criação da ficha do projeto: 26/04/2024 22:28 | | | Última atualização: 26/04/2024 22:28 | |
| Identificador: | 802 | | | | | |

6.3 Estruturas Analíticas de Projetos (EAPs)

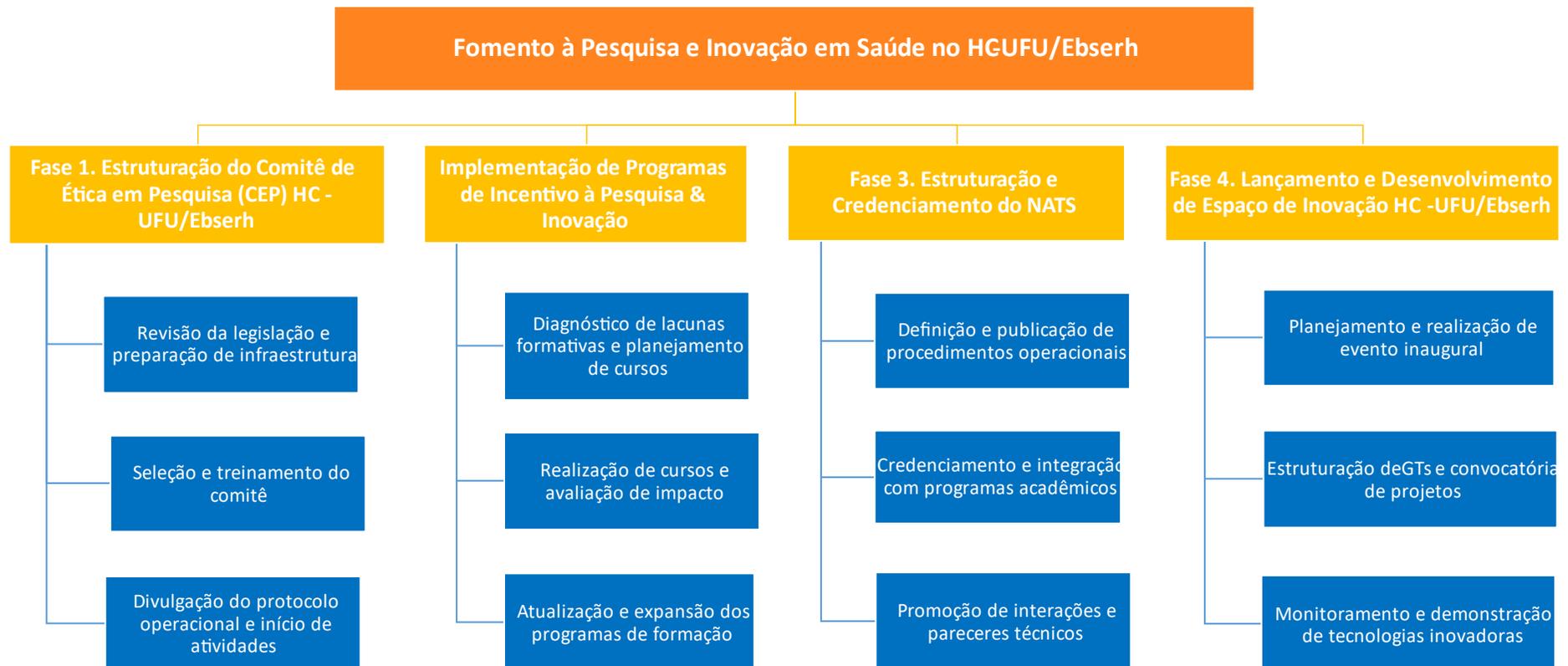
PDE 2024–2028 – Sociedade – Usuário SUS



PDE 2024-2028 – Sociedade - Estudante

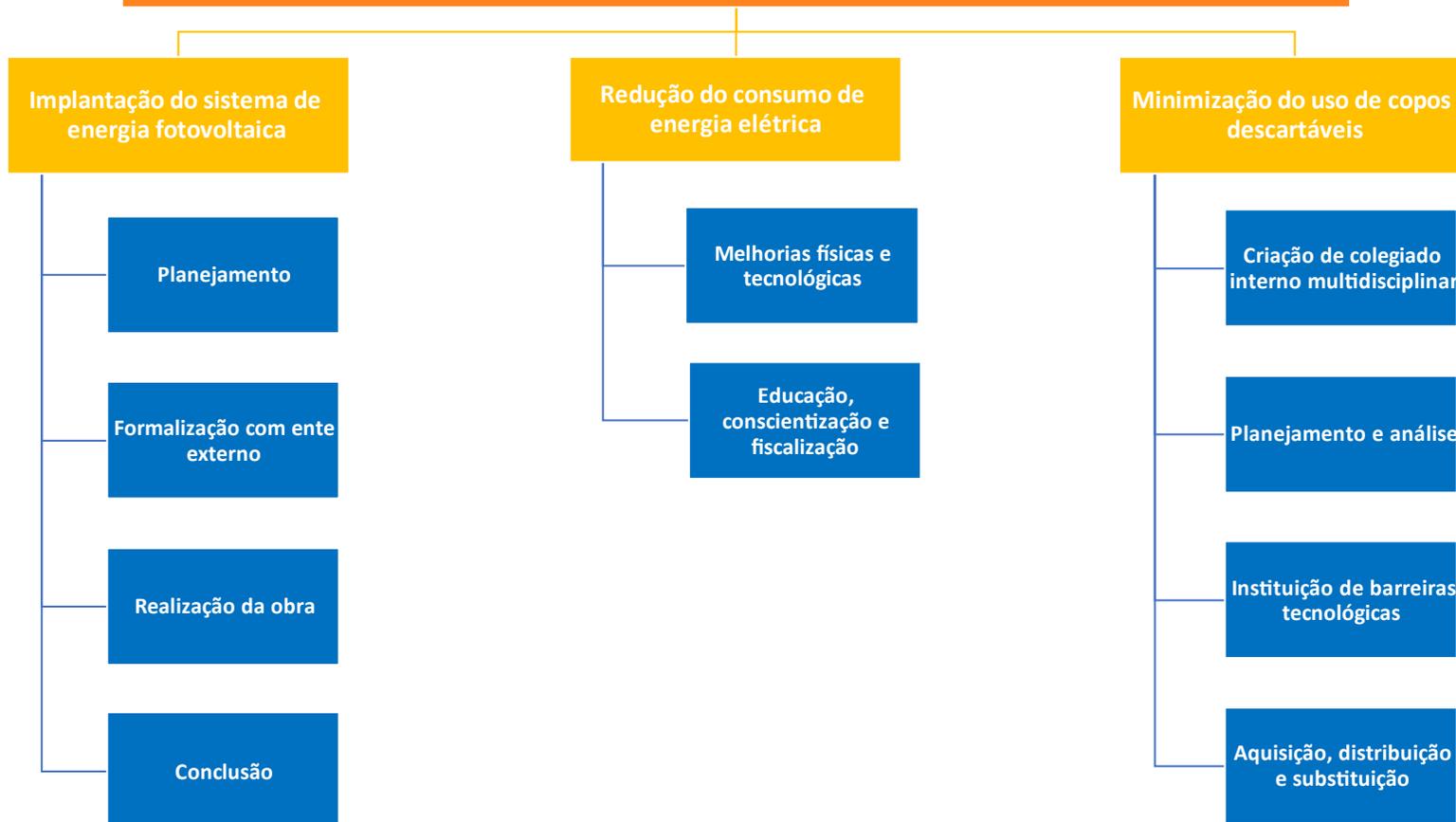


PDE 2024-2028 – Sociedade - Pesquisador

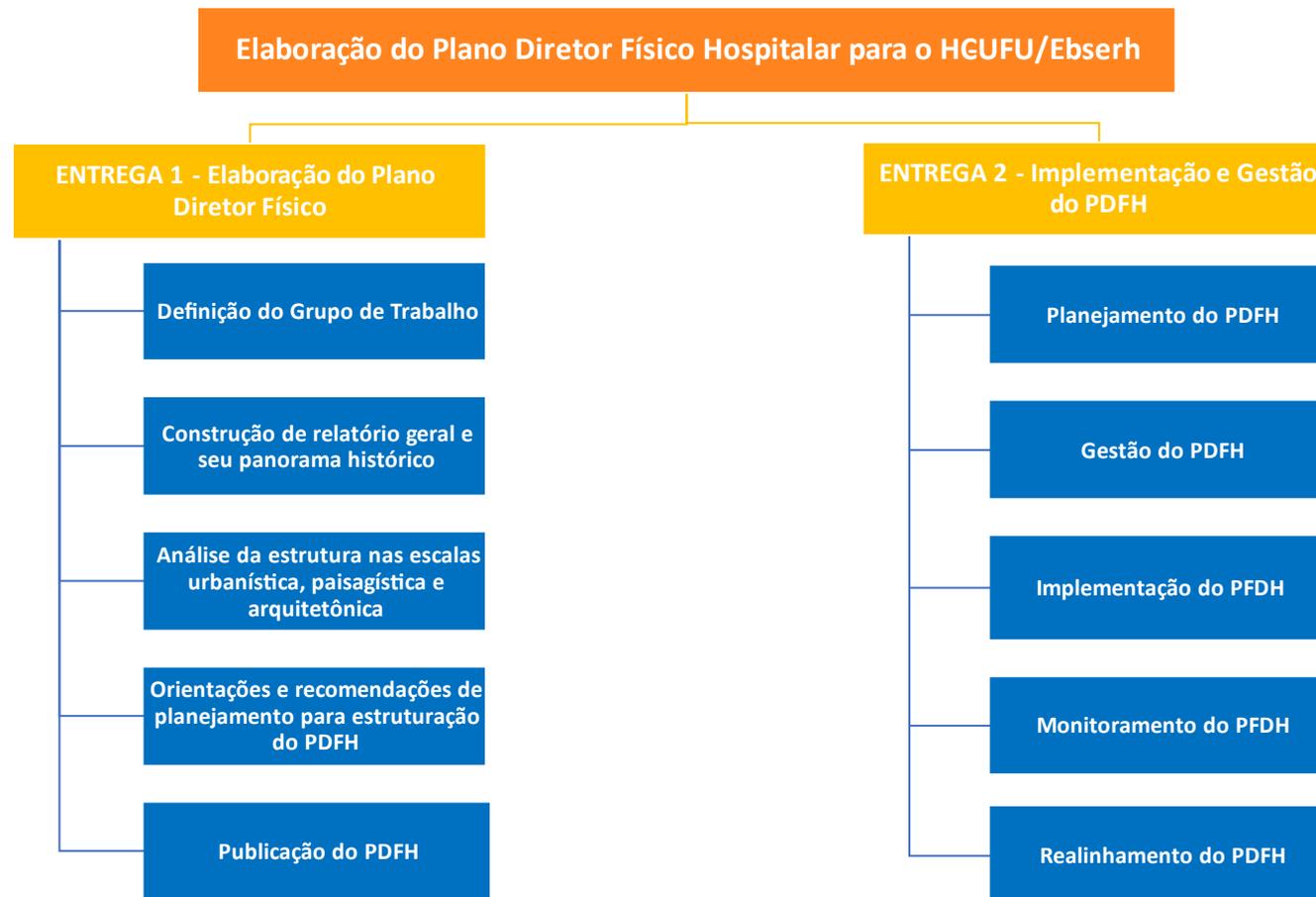


PDE 2024 – 2028 – Responsabilidade ambiental, social e governança

Racionalização do consumo de eletricidade e insumos com ênfase no processo educativo



PDE 2024-2028 – Desenvolvimento Institucional



PDE 2024 – 2028 – Sustentabilidade Financeira

Aprimoramento dos registros de procedimentos e insumos médicos-hospitalares.

Planejamento, diagnóstico e análise

Elaboração de metodologia de levantamento de dados

levantamento da situação e estabelecimento de parâmetro

Identificação de procedimentos realizados

levantamento das alternativas para solução

Execução e monitoramento

Implantação das soluções

Capacitação dos colaboradores

Monitoramento

PDE 2024-2028 – Desenvolvimento do Trabalhador

