

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MONICA C. BUDNI

HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR
DESAFIOS PARA IMPLANTAÇÃO DE UM PLANO ESTRATÉGICO

CURITIBA

2014

MONICA C. BUDNI

HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR
DESAFIOS PARA IMPLANTAÇÃO DE UM PLANO ESTRATÉGICO

Monografia apresentada como requisito parcial à conclusão do Curso de Especialização MBA em Gestão Estratégica, Setor de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Dr. Cleverson Cunha

CURITIBA

2014

Resumo

O Hospital de Clínicas da Universidade Federal é um dos maiores hospitais públicos do país. Uma instituição federal altamente influenciada pelo cenário externo, principalmente pelas ações, projetos e políticas do governo federal. Uma administração estratégica, para uma organização complexa como o Hospital, é essencial para uma gestão eficiente num ambiente altamente instável e turbulento. Permite que o gestor se centre no controle da direção da instituição, buscando a melhoria do seu desempenho criando um ambiente propício para a pesquisa e inovação e garantindo a sustentabilidade do Hospital. Porém, essa mesma condição, frustrou a consecução do plano estratégico 2012-2015, justamente no momento da sua implantação. Analisando o processo de implantação do Plano elaborado para o período de 2012-2015, deverá buscar formas de superar as dificuldades apresentadas e meios para concluir a implantação do próximo plano, de forma que possibilite uma avaliação e análise dos resultados atingidos.

Palavras-chave: Planejamento estratégico; mudança; gestão hospitalar

Abstract

The Clinical Hospital of the Federal University is one of the largest public hospitals in the country. A federal institution highly influenced by the external scenario, mainly by the actions, projects and policies of the federal government. Strategic management, for a complex organization like the Hospital, is essential for efficient management in a highly unstable and turbulent environment. It allows the manager to focus on controlling the institution's direction, seeking to improve its performance by creating an environment conducive to research and innovation and guaranteeing the Hospital's sustainability. However, this same condition frustrated the achievement of the strategic plan 2012-2015, precisely at the moment of its implementation. The current manager of the Hospital is faced with the great challenge of achieving the implementation of a new strategic plan, which will be elaborated from the beginning of 2015., To overcome the difficulties presented and the means to complete the implementation of the next plan, so as to enable an evaluation and analysis of the results achieved.

Key words: strategic planning; change; hospital management.

SUMÁRIO

1. Introdução	4
1.1. Apresentação da empresa	4
1.2 Contexto	7
1.3 Questões sugeridas	19
2. Relatório de consultoria	20
3. Referências bibliográficas	22

1. Introdução

O Hospital de Clínicas da Universidade Federal é um dos maiores hospitais públicos do país. Uma instituição federal altamente influenciada pelo cenário externo, principalmente pelas ações, projetos e políticas do governo federal. Uma administração estratégica, para uma organização complexa como o Hospital, é essencial para uma gestão eficiente num ambiente altamente instável e turbulento. Permite que o gestor se centre no controle da direção da instituição, buscando a melhoria do seu desempenho criando um ambiente propício para a pesquisa e inovação e garantindo a sustentabilidade do Hospital.

Porém, essa mesma condição, frustrou a consecução do plano estratégico 2012-2015, justamente no momento da sua implantação. Ao atual gestor do Hospital se impõe o grande desafio de conseguir concretizar a implantação de um novo plano estratégico, que será elaborado a partir do início de 2015.

Analisando o processo de implantação do Plano elaborado para o período de 2012-2015, deverá buscar formas de superar as dificuldades apresentadas e meios para concluir a implantação do próximo plano, de forma que possibilite uma avaliação e análise dos resultados atingidos.

1.1 Apresentação da Empresa

O Hospital de Clínicas (HC) é um órgão suplementar da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Foi construído e inaugurado em 1961. Atualmente, é o maior hospital público do Paraná, 100% SUS (Sistema Único de Saúde) e o terceiro hospital universitário federal do país.

É um hospital de atendimento terciário, ou seja, possui estrutura tecnológica e instrumental técnico para o atendimento de casos de alta complexidade e consultas especializadas, realizando exames avançados de diagnóstico e procedimentos cirúrgicos. Está totalmente inserido no SUS e, como hospital escola da UFPR, atua na formação de diversos profissionais da área da saúde. Possui um total de 2.856, sendo 1958 servidores concursados do quadro da UFPR e 898 funcionários contratados pelo regime CLT via

FUNPAR – Fundação de Apoio da UFPR, entre médicos, profissionais de enfermagem e demais áreas. Além disso, também atuam no HC cerca de 260 professores de medicina, 250 voluntários e 307 residentes de medicina e multiprofissionais.

Mensalmente, são realizadas, em média, 1.300 internações 540 cirurgias e 30 mil consultas especializadas.

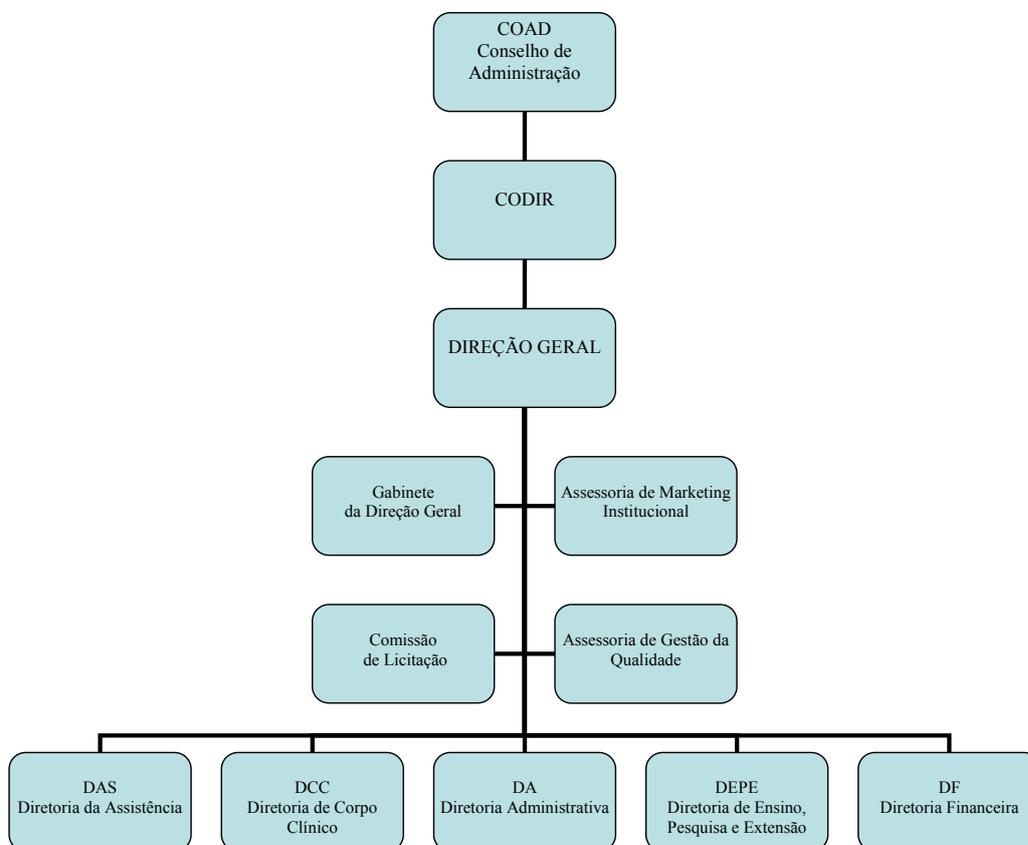
O atendimento prestado à comunidade não se limita a pacientes oriundos da capital Curitiba, pois o HC recebe pacientes da Região Metropolitana, de outras cidades do Paraná e de outros estados.

Para atender todas as despesas de custeio e capital, o Hospital de Clínicas conta com um orçamento de 100 milhões ao ano, o equivalente ao do município de Paranaíba, da região noroeste do Paraná, com 83 mil habitantes.

O Hospital se destaca pelo seu pioneirismo nas seguintes áreas:

- 1º Hospital da América Latina a realizar transplante de Medula Óssea (1979). Trinta anos depois é referência mundial com a realização de quase 2.000 transplantes.
- 1º do Paraná a realizar transplante de fígado intervivos em adultos. (1991)
- 2º no Brasil a realizar duplo intervivos de fígado e rim e um dos cinco casos citados na literatura mundial. (1991)
- Um dos 8 Centros Nacionais de Referência para tratamento cirúrgico de epilepsia, credenciado pelo Ministério da Saúde.
- Hospital Amigo da Criança – título distinção concedida pela UNICEF (desde 1995).
- Um dos principais centros do país em volume de transplante de fígado.
- Um dos poucos hospitais do Paraná que atende gestantes de alto risco, com UTI Neonatal com 35 leitos de alto e médio risco, para atendimento aos bebês prematuros e com doenças graves, por uma equipe multidisciplinar com cerca de 100 profissionais.
- Em 2009, foi referenciado para atender, prioritariamente, os casos de gripe influenza A H1N1.

Sua estrutura administrativa do Hospital de Clínicas possui a seguinte apresentação:



O Conselho de Administração do HC (COAD) é órgão consultivo, deliberativo e normativo do Hospital, é presidido pelo Diretor Geral do Hospital e reúne todos os chefes de Departamentos de Ensino com atividades no Hospital, coordenadores de Cursos e Direção do Setor de Ciências da Saúde.

O Conselho Diretivo (CODIR), por sua vez, também é presidido pelo Diretor Geral do HC, trata-se do órgão executivo, constituído pelos diretores de área, assessores, gerentes das unidades gerenciais, além de alguns serviços e comissões convidadas.

As diretorias de área respondem por áreas específicas de atuação, sendo que abaixo das Diretorias Administrativa, de assistência e financeira, encontram-se as unidades gerenciais num total de 23 unidades.

1.2 Contexto

O Hospital de Clínicas passou por um período, de aproximadamente 10 anos, para implantação de um novo modelo de gestão, denominado “Unidades Gerenciais”, a proposta foi de administrar a Instituição por meio de uma gestão participativa. A capacitação da equipe gerencial foi pautada no conhecimento das diretrizes do modelo proposto, na preparação para trabalhar com o comprimento de metas, implantação de ações, e na gestão compartilhada com suas equipes de trabalho propiciando a participação dos profissionais com sugestões e opiniões.

Conforme as unidades eram implantadas, assinavam um contrato de gestão que continham metas anuais a serem cumpridas. Essas metas eram estipuladas pelas próprias unidades e apresentadas ao colegiado de implantação para aprovação. As metas contidas nos contratos das unidades não são atreladas ao planejamento estratégico da Instituição.

Além disso, o Hospital de Clínicas, como hospital público inserido na rede SUS, realiza periodicamente um contrato com o gestor Municipal de Saúde onde se compromete a cumprir metas de assistência estipuladas em conjunto com o mesmo. Essas metas levam em consideração a implantação das políticas públicas de saúde e o atendimento de demandas do gestor municipal da saúde. Este contrato também não é considerado no momento da elaboração do plano estratégico.

Nos últimos dez anos, Hospital elaborou alguns planos estratégicos, porém, os mesmos eram realizados diretamente pelo Diretor do Hospital e depois compartilhados com os gerentes sendo que, no encerramento do mesmo, eram solicitadas informações para verificação do que foi atingido ou não, sem nenhuma discussão mais aprofundada e ampliada sobre o assunto.

Essa situação se manteve até o ano de 2011 quando, a então diretoria do Hospital, se propôs a elaborar o Plano para o período de 2012-2015, de uma forma diferenciada do que habitualmente estava ocorrendo.

Considerando a premissa da gestão participativa, adotada pelo modelo de gestão de Unidades Gerenciais, decidiu-se que o novo processo de planejamento estratégico também seria conduzido de forma participativa, envolvendo um número elevado de participantes representativos do HC. Para

tanto, foi solicitado o apoio do Departamento de Administração Geral e Aplicada (DAGA), do Setor de Ciências Sociais Aplicadas da UFPR, para que assessoramento nessa tarefa.

O grupo do HC foi constituído pelos membros do Conselho Diretivo (CODIR) e por convidados do Conselho de Administração (COAD) que, apesar de terem sido convidados para participarem de todo o processo, participaram esporadicamente.

O processo de planejamento, inicialmente previsto para 16 horas, acabou por durar 40 horas. Grandes discussões entre os membros do CODIR e do COAD se sucederam em torno de uma questão histórica da instituição: qual o principal direcionamento do Hospital de Clínicas, como hospital universitário, o ensino ou a assistência? Quando essa questão foi esgotada, ou seja, os participantes concluíram que a assistência e o ensino são interdependentes e devem ser considerados de forma integrada, foram definidas a nova missão, visão e valores para o Hospital apresentadas a seguir:

Missão

“Prestar assistência na área de saúde, integrada com o ensino, a pesquisa e a extensão, com excelência, inovação tecnológica e sustentabilidade, servindo de referência ao SUS e à sociedade.”

Visão

“Ser o melhor complexo hospitalar público de ensino e assistência em saúde, em todos os níveis de atenção, do país, acreditado com excelência”

Valores

Humanização, Comportamento ético e respeito ao código de conduta da instituição, Cidadania, Segurança, Sustentabilidade, Profissionalismo, Gestão participativa, Transparência, Produção e socialização do conhecimento, Comprometimento com o ensino, Qualidade, Inovação.

Além disso, foram definidos os objetivos estratégicos para a Instituição e, partir disso, foi construído o mapa estratégico, de forma evolutiva, utilizando-se, para tanto, o método Balanced Scorecard (BSC). O mapa estratégico apresentou um rol de 30 projetos, classificados de acordo com perspectivas

básicas do BSC: aprendizado e crescimento, processos internos, dos clientes e resultados, conforme apresentado a seguir:

Projeto Estratégico	Líder/responsável pelo projeto	Prioridade
PERSPECTIVA DE RESULTADOS		
Captação de recursos (diferentes esferas)	DG	2012-2015
Projeto Obtenção de recursos para Desenvolvimento de Novas Tecnologias com os subprojetos: Implantação de novas tecnologias na assistência e nos processos de trabalho / Desenvolvimento de testes diagnósticos – Parceria com a Fiocruz para desenvolver o teste para Sepse e outros / Inovação específica: Terapia Celular	DG	
Responsabilidade socio-ambiental	DAD	2013
Produtividade das unidades assistenciais	DAS	2012-2013
Auditoria Interna	DF / UCF	2012-2013
PERSPECTIVA DO CLIENTE		
Atendimento e Acolhimento ao cliente	DAS/UAMB	2012
PERSPECTIVA DOS PROCESSOS INTERNOS		
Ajuste do nível contratual ao nível organizacional do HC X UFPR	DG /DAS	
Gestão da Qualidade	DG / AGQ	2012-2015
Promoção da cultura de segurança com Foco no Cliente	DG / AGQ	2012-2015
Implantação 100% de Unidade Gerencial	DG / DAS	2012
Redação de novo regimento do hospital e sua aprovação nos devidos conselhos	DG / DCC / SD	2012
Marketingo do HC (Endomarketing / Comunicação Interna / Manutenção e Sustentabilidade da Marca)	DG/MKT	2012-2013
Planejamento de Compras, Padronização de Novos Itens e Controle de Estoque	DAD	2012
Gestão da Tecnologia da Informação (Elaborar Plano Diretor de Tecnologia de Informação)	DAD /UINF	2012
Projeto AGHU	DAD / UINF	2012
Gestão Clínica por Linha de Cuidado (protocolos assistenciais)	DCC	2012
Implementação das diretrizes de co-gestão, visita aberta e acolhimento da Política Nacional de Humanização	DCC	2012-2015
Prontuário do Paciente	DCC/UINF	2012
Telessaúde	DEPE/UINF	2012-2013
Sistematização da Assistência de Enfermagem	DE	2012-2015

Criação de <i>staff</i> de controladoria	DF	2012-2013
PERSPECTIVA DE APRENDIZADO E CRESCIMENTO		
Adequação da infraestrutura de apoio (logística, administrativa, financeiro, manutenção, entre outros) / Instalação de armário para estudantes	DAD	2012-2015
Implementação dos projetos do REHUF	DAD	2012-2015
Dimensionamento e redistribuição de pessoal (controle)	DAD / UAP	2012-2013
Promoção de ações de capacitação dos colaboradores na sua área de atuação	DAD / UAP	2012-2015
Desenvolvimento de competências Interpessoais e Prevenção de Conflitos	DAD / UAP	2012-2015
Elaboração da Política de Recursos Humanos do HC	DAD / UAP	
Implantação do núcleo de apoio à pesquisa	DEPE	
Projeto da área de ensino envolvendo os subprojetos: Determinação das necessidades específicas para o ensino e à pesquisa atingindo a excelência / Estabelecimento de metas e diretrizes do ensino e da pesquisa dentro do complexo hospitalar / Controle efetivo dos cursos de pós-graduação (lato e stricto sensu) e programas e projetos de extensão, e da participação de seus alunos no funcionamento do HC, impedindo o acesso e participação de pessoal não autorizado / Formulação do instrumento de pactuação: acordos de níveis de serviços / Espaço adequado para atendimento ao ensino e à assistência	DEPE	
Educação médica (avaliação, definição e acordo de níveis de serviço)	DEPE / SD	

30 PROJETOS

Fonte: Serviço de Planejamento/HC

Ainda, durante a elaboração dos projetos verificou-se a necessidade de construção diversos indicadores institucionais que possibilitassem a medição dos resultados obtidos.

A partir da finalização dessa etapa, a diretoria do Hospital levou o plano para apresentação e aprovação no Conselho de Administração do HC - COAD.

Apesar da participação de diversos conselheiros no processo de elaboração do plano, novos questionamentos foram levantados sobre a missão definida, retomando a discussão sobre a relevância do HC como um hospital de ensino ou que presta assistência. Esses questionamentos avançaram e somente em março de 2013, cerca de um ano e três meses após a data prevista para o início de implantação do plano, é que ele foi aprovado pelo Conselho de Administração, mediante a mudança da missão inicialmente elaborada. Assim, a missão da Instituição passou a ter a seguinte redação:

Missão:

“Ser referência de excelência na formação de profissionais de saúde, na atenção à saúde, na inovação tecnológica e sustentabilidade, atendendo com inserção e integração na área de serviços de saúde e nas necessidades da população”.

Com isso, alguns projetos constantes no plano tiveram início de forma independente. Outros, a exemplo do projeto de endomarketing, tiveram o seu andamento totalmente prejudicado, pois o mesmo era totalmente dependente da definição da missão para que realizasse todo o processo de comunicação necessário.

A partir da aprovação pelo COAD, buscou-se iniciar o processo de implementação, agora de forma integrada. Porém a crise provocada pela falta crônica de recursos humanos se abateu definitivamente sob a Instituição. O déficit de cerca de 600 funcionários obriga ao Hospital a reduzir a sua capacidade de atendimento. Leitos são desativados e serviços têm a sua produção afetada, reduzindo o faturamento do Hospital resultando também numa crise financeira, com o aumento do endividamento da Instituição.

O governo federal apresenta como única solução a adesão do Hospital a EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, criada em 2010 para administrar os Hospitais Universitários Federais de todo o país e realizar a contratação de pessoal.

O Conselho Universitário não aceita os termos apresentados pelo governo para a adesão a empresa e, com isso, o HC continua sem uma solução para a falta de recursos humanos.

Em junho de 2013, após a sua reeleição, a Reitoria da UFPR, designa um novo corpo diretivo para administrar o Hospital de Clínicas. Com isso, os diretores que participaram da elaboração do plano 2012-2015 saem de cena.

O novo grupo diretivo recebe o Hospital em crise financeira e de recursos humanos. Os diretores assumem seus cargos com a missão de buscar manter a Instituição funcionando até que uma nova solução seja negociada junto ao governo federal, pela Reitoria da UFPR.

Com foco, na resolução da crise, a fase de implantação e controle do plano estratégico do HC é suspensa.

Em novembro do mesmo ano, após decisão da Justiça do Trabalho, sobre a realização de horas extras do pessoal da FUNPAR, o HC fecha mais 94 leitos o que provoca uma grande repercussão na imprensa local que alerta para os prejuízos que a diminuição da capacidade de atendimento do HC traz à população do estado.

GAZETA DO POVO VIDA E CIDADANIA VIDA PÚBLICA ECONOMIA MUNDO ESPORTES CADERNO G OPINI

Vida e Cidadania

VERÃO EDUCAÇÃO SAÚDE COLUNISTAS ESPECIAIS SERVIÇOS E APLICATIVOS

Leia também » UFPR Enem Ebola Cidades Inovadoras Despiche Meio Ambiente Guia de Matrículas V

» SAÚDE

Hospital fecha 94 leitos para atender à decisão judicial

Sem funcionários suficientes, HC reduz capacidade de atendimento a pacientes para evitar horas extras e sobrecarga de trabalho

Publicado em 16/10/2013 | DIEGO ANTONELLI

Recomendar 0

Tweetar 0

+1 0

Comentários (0)

O Hospital de Clínicas (HC) de Curitiba anunciou oficialmente ontem o fechamento de 94 leitos de internação devido à falta de funcionários para mantê-los em operação. O número corresponde a aproximadamente 20% das 457 vagas ativas da instituição, que pertence à Universidade Federal do Paraná (UFPR) e é o maior hospital público do Paraná. Os cortes foram realizados em todos os setores, exceto nas áreas de urgência e emergência.



Para não fechar as vagas, o Hospital de Clínicas precisaria de pelo menos mais 400 funcionários, segundo o reitor Zaki Akef

Diante dessa situação, os gerentes focam a atenção para o ajuste das escaladas enquanto as Direções do HC juntamente com a FUNPAR negociam um Termo de Ajustamento de Conduta junto ao Ministério do trabalho, o que conseguem permitindo a reabertura de alguns dos leitos fechados.

A gestão passa a ser focada em administrar a crise de falta de leitos, diminuição da capacidade de atendimento e falta de recursos financeiros.

A revisão do planejamento, de forma a ajustá-lo ao novo cenário de crise não ocorre e o andamento do planejamento fica em suspenso.

Também durante esse período, o HC perde o título de Hospital Acreditado Nível 1, devido à falta de recursos financeiros para pagamento das auditorias e suspende as ações em busca do nível 2.

O ano de 2014 se inicia e o HC apresenta uma redução na capacidade de atendimento a níveis nunca antes vistos. A Reitoria da UFPR busca alguma alternativa para a contratação de pessoal junto ao governo federal, que irredutível, continua apresentar a adesão a EBSEH como única solução para o problema.

O sindicato que representa o corpo funcional do HC, por sua vez, inicia uma ação intensa contra a adesão à empresa, promove greves e manifestações, afetando ainda mais o atendimento do Hospital.

Após duas tentativas, ao final de agosto de 2014 a Reitoria da Universidade consegue promover uma reunião do Conselho Universitário e a proposta de adesão à EBSEH é aprovada.

» GESTÃO COMPARTILHADA

HC aprova adesão a empresa estatal com a promessa de abrir mais leitos

Em sessão tumultuada, conselheiros aprovaram contrato com a Ebserh, o que permitirá ampliar os atendimentos. Sindicato tentará anular a decisão

Publicado em 29/08/2014 | DIEGO ANTONELLI, ANGIELI MAROS E CAROLINA POMPEO, ESPECIAL PARA A GAZETA DO POVO

Recomendar 1

Tweetar 0

g+1 0

Comentários (0)

Durante sessão tumultuada, com direito a protesto que acabou em confronto entre manifestantes e policiais, o Conselho Universitário (Coun) da Universidade Federal do Paraná (UFPR) aprovou ontem a adesão do Hospital de Clínicas (HC) e da Maternidade Victor Ferreira do Amaral à Ebserh. Participaram da votação 40 dos 63 conselheiros: 31 votaram a favor da adesão e nove, contra. Com isso, ambas as instituições passarão a ter gestão compartilhada com a estatal, criada pelo governo federal para administrar hospitais universitários públicos no país. Contrário à adesão, o sindicato dos funcionários do HC promete recorrer à Justiça para reverter a decisão.

[INFOGRÁFICO: Saúde pública no Paraná melhoraria se HC funcionasse com toda capacidade](#)



Com o contrato de cogestão assinado, o HC poderá contratar por concurso público até 2.063 funcionários – atualmente o déficit de trabalhadores é de 1.540. Segundo o diretor do HC, Flávio Tomasich, funcionando a pleno vapor, o hospital poderia passar dos atuais 220 leitos ativos para 670, o que garantiria um aumento de até 48% no número de internações (de 1,3 mil para 2,5 mil ao mês). Hoje, o HC tem 2,9 mil funcionários e ao menos 139 leitos desativados.

Jornal Gazeta do Povo, 29/08/14

No dia 30 de outubro é assinado o contrato com a EBSEERH. Em 11 de novembro foi assinado um acordo com o Ministério de Trabalho mantendo o emprego dos 916 funcionários da FUNPAR, ameaçados de demissão devido a uma decisão anterior do próprio Ministério do Trabalho.

Com adesão à EBSEERH a previsão é para a realização de novos concursos públicos a partir do início de 2015 com a entrada gradativa de mais de dois mil novos servidores para recompor o quadro, reativar e ampliar o número de leitos e de serviços. Além disso, o governo oferecerá aporte financeiro para reestruturação do Hospital.

A atual diretoria do hospital deve ser mantida, assim como grande parte do corpo gerencial. A estrutura organizacional deve sofrer poucas alterações.

Com a adesão a EBSEERH o HC encerra o seu plano estratégico 2012-2015 em dezembro de 2014 e iniciará o ano de 2015 com a elaboração de um novo plano seguindo a metodologia proposta pela EBSEERH. A partir de

novembro deu-se início a avaliação do plano 2012-2015 e os seguintes resultados foram apresentados:

Dos 30 projetos elencados no Mapa Estratégico:

PROJETOS ESTRATÉGICOS	Líder/responsável pelo projeto	Status	Justificativa
PERSPECTIVA DE RESULTADOS			
Captação de recursos (diferentes esferas)	Direção Geral	No prazo	Dois projetos concretizados: lavadoras de utensílios hospitalares de pacientes, com cessão dos equipamentos sem custo pela empresa Meyco por meio de projeto de pesquisa e Projeto prontuário eletrônico, Ris-Pacs (imagem via web) com custo para o HC de 10% dos valores praticados pela transferência de tecnologia para colaboração com o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde do Brasil.
Produtividade das unidades assistenciais	Diretoria de Assistência	Em atraso	Utilizado apenas indicadores de taxa de Ocupação, nº de Internações e consultas. Não houve o diagnóstico previsto e nem a criação/utilização de novos indicadores
Auditoria Interna	Diretoria Financeira	Suspensão/Arquivado	CODIR não aprovou o regimento de criação e arquivou o projeto
Responsabilidade sócio-ambiental	Diretoria Administrativa	Em atraso.	Não aceita proposta de criação de serviço de Gestão Ambiental, apenas uma profissional atuando que se afastou por licença de saúde e licença gestação
Projeto Obtenção de recursos para Desenvolvimento de Novas Tecnologias com os subprojetos: Implantação de novas tecnologias na assistência e nos processos de trabalho / Desenvolvimento de testes diagnósticos – Parceria com a Fiocruz para desenvolver o teste para Sepsis e outros / Inovação	Direção Geral	No prazo	Em desenvolvimento de projeto com a FIOCRUZ

específica: Terapia Celular			
PERSPECTIVA DO CLIENTE			
Atendimento e Acolhimento ao cliente	Diretoria de Assistência	Em atraso	Necessidade de reiniciar o processo Problemas na metodologia de implantação.
PERSPECTIVA DOS PROCESSOS INTERNOS			
Marketing do HC (Endomarketing / Comunicação Interna / Manutenção e Sustentabilidade da Marca)	Direção Geral / Assessoria de Marketing	Em atraso	Demora na aprovação da missão pelo COAD, período de instabilidade e greves.
Telessaúde	Diretoria de Ensino Pesquisa e Extensão	Concluído	Este projeto contou com o envolvimento direto do Vice-Reitor da UFPR na implantação.
Prontuário do Paciente	Diretoria de Corpo Clínico	Em atraso	Sendo realizado pela Comissão de Prontuários
Gestão Clínica por Linha de Cuidado	Diretoria de Corpo Clínico	Em atraso	Mudança diretoria, alteração de prioridades por parte de direção
Sistematização da Assistência de Enfermagem	Diretoria de Enfermagem	Em atraso	Devido a falta de pessoal, houve dificuldade em treinamento dos enfermeiros e demais profissionais de enfermagem.
Planejamento de Compras, Padronização de Novos Itens e Controle de Estoque	Diretoria Administrativa	Em atraso	Problemas com aspecto financeiro e necessidade de atender as determinações da CGU (Controladoria Geral da União) quanto a centralização e controle de estoques.
Promoção da cultura de segurança com foco no cliente	Direção Geral / Assessoria de Gestão da Qualidade	Em atraso.	Em parceria com o Departamento de Enfermagem, o atraso foi ocasionado devido necessidade de aprovação do projeto de pesquisa no Comitê de Ética
Criação de <i>staff</i> de controladoria	Diretoria Financeira	Cancelado	Adesão a EBSEH, modelo proposto pela empresa conflitaria com a proposta do projeto.
Gestão da Qualidade	Direção Geral/Assessoria de Gestão da Qualidade	Em atraso	Descontinuidade no processo de certificação do Hospital, perda da certificação do nível 1
Implementação das diretrizes de co-gestão, visita aberta e acolhimento da Política Nacional de Humanização	Diretoria de Corpo Clínico	Em atraso	Aguarda definição de políticas e de gestão
Ajuste do nível contratual ao nível organizacional do HC X UFPR	Direção Geral	No prazo	Aguarda renovação do Contrato com o Gestor Municipal

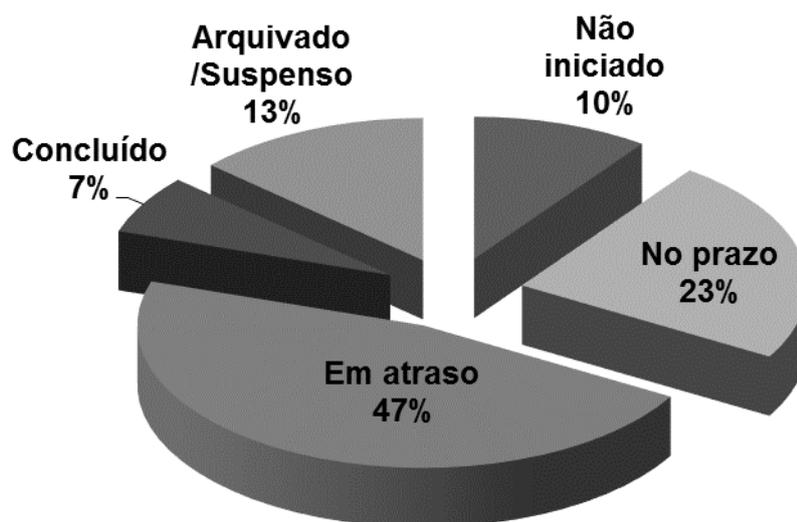
Implantação 100% de Unidade Gerencial	Direção Geral	Concluído	
Redação de novo regimento do hospital e sua aprovação nos devidos conselhos	Direção Geral/Diretoria de Corpo Clínico	Em atraso	Aprovado pelo COAD/HC aguarda aprovação pelo Conselho de Planejamento da UFPR
Gestão da Tecnologia da Informação	Diretoria Administrativa	No prazo	Elaborado Política de Tecnologia da Informação que está em acompanhamento
Projeto AGHU (Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários)	Diretoria Administrativa	Em atraso	Mudanças de Diretrizes pelo Ministério da Educação, responsável pelo AGHU.
PERSPECTIVA DE APRENDIZADO E CRESCIMENTO			
Dimensionamento e redistribuição de pessoal	Diretoria Administrativa	No prazo	
Promoção de ações de capacitação dos colaboradores na sua área de atuação	Diretoria Administrativa	No prazo	
Desenvolvimento de competências Interpessoais e Prevenção de Conflitos	Diretoria Administrativa	Suspenso	Descontinuidade devido a mudança de gestão, novo gerente não respaldou o projeto, falta de pessoal na equipe de consultoria interna responsável pelo projeto. Instabilidade institucional com greves e incertezas dificultou a atuação da Consultoria
Elaboração da Política de Recursos Humanos do HC	Diretoria Administrativa	No prazo	Aguarda aprovação da diretoria de área e posteriormente do CODIR
Educação médica (avaliação, definição e acordo de níveis de serviço)	Setor de Ciências da Saúde	Não iniciado	Sem recursos humanos para realização e efetivação dos projetos
Implantação do núcleo de apoio à pesquisa	Diretoria de Ensino Pesquisa e Extensão	Não iniciado	Sem recursos humanos para realização e efetivação dos projetos
Projeto da área de ensino envolvendo os subprojetos: Determinação das necessidades específicas para o ensino e à pesquisa atingindo a excelência / Estabelecimento de metas e diretrizes do ensino e da pesquisa dentro do complexo hospitalar / Controle efetivo dos cursos de pós-graduação (lato e stricto sensu) e programas e projetos de extensão, e da participação de seus alunos no funcionamento do HC, impedindo o acesso e participação de pessoal não autorizado / Formulação do instrumento de pactuação: acordos de níveis de serviços / Espaço adequado para atendimento ao ensino e à	Diretoria de Ensino Pesquisa e Extensão	Não iniciado	Falta de pessoal para efetivação do projeto

assistência			
Implementação dos projetos do REHUF (Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais)	Diretoria Administrativa	Suspensão/Arquivado	Mudança na estratégia do REHUF a nível nacional
Adequação da infraestrutura de apoio (logística, administrativa, financeiro, manutenção, entre outros) / Instalação de armários para estudantes	Diretoria Administrativa	Em atraso	Realizado processo de compra, mas os recursos não foram liberados.
30 PROJETOS			

Quadro elaborado pela autora

Resultados conforme Status dos projetos.

Não iniciado	3
No prazo	7
Em atraso	14
Concluído	2
Arquivado/Suspensão	4



Fonte: Serviço de Planejamento/HC

Esta avaliação demonstra resultados não satisfatórios com um índice de projetos em atraso, não iniciados e suspensos de 70% e concluídos e no prazo de apenas 30%.

O ano de 2015, será um ano de grandes transformações para o Hospital de Clínicas da UFPR, apesar da perspectiva otimista, grandes turbulências serão enfrentadas. Um novo plano estratégico será elaborado e caberá ao gestor do HC a responsabilidade por sua implementação, controle e adequação visando atingir resultados superiores ao que se obteve até o momento e, com isso, concretizar uma gestão estratégica. O gestor terá que buscar formas para enfrentar as adversidades impostas pelo ambiente interno e externo que cerca o Hospital de forma a não perder o foco da estratégia elaborada. Mas como conseguir isso, numa organização tão influenciada e complexa como o HC? Este é o desafio proposto ao seu gestor.

1.3 Questões sugeridas:

- Quais os pontos que deveriam ser considerados na elaboração do plano?
- Quais as principais dificuldades no processo de implantação?
- Quais ações e estratégias devem ser tomadas pelo gestor do Hospital para que se garanta a implantação total do Plano Estratégico do Hospital?
- O que fazer para que, possíveis crises institucionais, não comprometam ou suspendam o andamento do planejamento estratégico do Hospital
- Como acompanhar devidamente a implantação do plano e ajustá-lo a novas situações que se apresentarão?

2. Relatório de Consultoria

O Hospital de Clínicas, como um órgão público federal, sofre com uma forte influência de agentes externos, um ambiente altamente instável e com a disputa interna de interesses. Administrar num cenário tão influenciado é um desafio para o seu gestor. Uma gestão estratégica pautada num plano com objetivos definidos é de grande importância para uma administração que busque alcançar resultados positivos.

As crises que abatem o Hospital de Clínicas dificultam imensamente a implantação um plano estratégico assim como, contribuem para tirar o foco do gestor e do seu corpo gerencial da busca do atingimento dos objetivos propostos pelo plano. Verificou-se que as principais dificuldades estão na fase de implementação, execução das estratégias, na avaliação do desempenho e ajustes corretivos, ou seja, na fase prática do plano.

A necessidade de aprovação do Plano nas instâncias superiores, no caso no COAD do HC, acabou por atrasar imensamente o processo de implantação. A rediscussão da missão, definida inicialmente, acabou por provocar a alteração da mesma e descontentamento dos participantes da fase do planejamento. Uma forma de se evitar isso é a participação dos membros do COAD na fase de planejamento, porém de todo o processo e não de forma esporádica, como ocorreu no plano 2012-2015. Com isso busca-se esgotar as discussões na fase preliminar a análise do Conselho para evitar a repetição de discussões de assuntos que já podem ter sido definidos anteriormente.

Também percebemos alguns problemas na elaboração do plano estratégico. O HC possui um modelo de gestão em que as unidades realizam um “contrato” metas determinadas que devem ser atingidas internamente. Da mesma forma, o Hospital também realiza um contrato com o seu gestor municipal de saúde, no caso a Secretaria Municipal de Saúde, em que se propõe a cumprir determinadas metas. Para que haja um foco único, todos

esses contratos devem estar relacionados diretamente com o plano estratégico do Hospital, ou seja, tanto as metas dos contratos das unidades como as estipuladas como gestor municipal de saúde devem fazer parte do plano estratégico do HC. Isso evitará divergências e possibilitará que todos trabalhem num único plano otimizando esforços.

Em relação a elaboração do plano 2012-2015, percebeu-se a necessidade construção de diversos indicadores institucionais para possibilitar a medição do atingimento dos objetivos propostos. A criação de indicadores é uma tarefa árdua, que necessita estudo, análise e teste de eficácia. Considerando a complexidade do Hospital e de suas atividades, essa tarefa teria que ser priorizada nos projetos que necessitam de indicadores. Por sua vez, dada a dificuldade em se criar esses indicadores, o número de projetos que necessitem dos mesmos também poderiam ser limitados, a fim de se evitar a inviabilidade de projetos por falta ou insucesso na criação de indicadores.

A contratação de uma assessoria externa, como foi o caso do CEPAD, é de grande valia, não só na para elaboração do plano, mas também para o acompanhamento da implantação. A orientação desses profissionais auxilia a manter o foco e orientar ao gestor de como adaptar o plano às mudanças do ambiente interno ou externo que se apresentarão no decorrer da vigência do plano. O trabalho com a assessoria também se constitui num aprendizado, tanto para o gestor, como para os gerentes da instituição.

Outra sugestão, na metodologia de implantação, seria a priorização dos projetos, bem como a designação dos responsáveis pelos mesmos. Conforme a priorização estipulada o Gestor deve buscar realizar o controle e acompanhamento do andamento dos projetos.

A tarefa de monitoramento pode ser compartilhada com o Serviço de Planejamento do HC, que assessorará o gestor no acompanhamento e no diagnóstico de necessidade de correções do processo de implantação. Também poderá ser elaborado um plano contingência, visando atuar com as questões que envolvam crises causadas por greve e falta de recursos, tanto

humanos como financeiros, visando aumentar as garantias do atingimento do futuro desejado no longo prazo.

Deve haver, por parte da Instituição, a permanente disposição para revisar o planejamento estratégico, de forma a ajustá-lo às estratégias emergentes e às novas configurações ambientais, com suas novas ameaças e oportunidades.

Acima de tudo a implementação da estratégia deve se tornar a prioridade da Instituição. Deve ser construída uma agenda para discussão e análise sobre o andamento do plano, assim como, serem promovidos encontros e *workshops* para motivação e envolvimento do corpo gerencial no processo de implantação e execução.

Outra estratégia é o envolvimento dos idealizadores do plano na sua implementação para evitar a dissociação da formulação estratégica de sua implementação e o alinhamento a cultura organizacional. Ficou evidente que a mudança de gestão durante o plano 2012-2015 trouxe a descontinuidade prejudicando alguns projetos. Considerando que a mudança de gestão é previsível dentro do HC, a sugestão é que os planos sejam elaborados seguindo os períodos previstos para as mudanças, ou seja, há cada quatro anos. Isso possibilitará que cada gestão finalize seu período juntamente com o período do plano elaborado evitando ou minimizando o fenômeno da descontinuidade e suas consequências.

3. Referências Bibliográficas

GAZETA DO POVO. Hospital fecha 94 leitos para atender decisão judicial. Curitiba, 16 de outubro de 2013.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS. Planejamento estratégico. Curitiba, 2014