

Planejamento Estratégico

A decisão pela realização do Planejamento Estratégico no HC surgiu da Administração, que entendeu como urgente formalizar o planejamento institucional.

Coordenado pela Superintendência e Assessoria Técnica, a construção e formalização do PE institucional aconteceu de forma participativa, através de oficinas de trabalho onde foram convidados para as discussões diretores, gerentes e representantes, dos diversos segmentos das 03 esferas de atuação do Hospital: “Assistência, Ensino e Pesquisa”, e também dos representantes das várias áreas de interface da Instituição.

Em reuniões técnicas foram formalizadas a Visão, Missão e Valores Institucionais, os (18) Objetivos Estratégicos e as (35) Ações, todos estes traçados a partir do conhecimento das forças e fraquezas institucionais considerando seus cenários dos ambientes interno e externo.

Para cada uma das Ações foram traçados indicadores e metas, sendo definidos os responsáveis para sua execução e acompanhamento. O documento foi aprovado pela Superintendência e o Conselho Deliberativo em maio de 2009, tendo validade de 02 anos.

O acompanhamento das ações e o cumprimento das metas traçadas são realizados semestralmente, em reuniões de trabalho organizadas em eventos abertos à participação de todos os colaboradores da Instituição.

O HCFMRP-USP sempre trabalhou com planejamento, entretanto, o uso desta ferramenta gerencial de direcionamento único, possibilitou melhores resultados às questões relacionadas à gestão, devem ser considerados os seguintes aspectos:

- Estabelecimento das diretrizes estratégicas - Alinhamento dos recursos e esforços com foco nas questões estratégicas.
- Visão geral do conjunto - Agilidade às decisões, melhora a comunicação institucional e auxílio nas tomadas de decisões dos processos gerenciais.
- Responsabilização de todos - Construção do PE de forma transparente, validação das propostas através de discussões conjuntas e consensuadas.
- Avaliação mensurável de resultados - Pactuação dos indicadores e metas traçadas.
- Monitoramento e avaliação contínua da Administração - Acompanhamento sistemático da evolução dos projetos.

A escolha desta ferramenta gerencial proporcionou a oportunidade de tratar o planejamento não como um processo estático, mas sim, um processo contínuo, dinâmico e que depende do compromisso e da dedicação de todos, devendo ser entendido como um processo permanente de gestão.

Abaixo o detalhamento, por categorias, dos Objetivos estratégicos traçados e ações vinculadas.

| OBJETIVOS | AÇÕES |
|---|---|
| ATENÇÃO À SAÚDE | |
| <p>1 - Aumentar a participação do HCRP na organização do SUS em nível local/regional.</p> | <p>1 - Apresentar estudo com vistas a alterar a constituição do Conselho Deliberativo do HCFMRP-USP com a participação de cada Departamento Clínico, da Administração, representante dos usuários, gestores de município pólo e regional. Elaborar proposta de minuta de regimento interno.</p> <p>2 - Criar Departamento de Atenção à Saúde do HCFMRP. Definir suas atribuições.</p> <p>3 - Participar – pelo menos um integrante do corpo clínico do HCFMRP-USP - de forma mais efetiva nos colegiados de gestão do DRS / do Município de Ribeirão Preto.</p> <p>4 - Fortalecer a política de cuidados paliativos, assistência e internação domiciliar.</p> |
| <p>2 – Reorganizar a ocupação do espaço físico do HCFMRP – USP e garantir investimentos, visando o atendimento de alta complexidade, considerando o perfil epidemiológico e a demanda macrorregional.</p> | <p>1 - Rever a ocupação de espaços (enfermarias, ambulatório e centro cirúrgico), considerando a necessidade da rede de saúde e a missão do Hospital.</p> |
| GESTÃO HOSPITALAR | |
| <p>3 – Gerenciar projetos.</p> | <p>1 – Criar protocolo institucional.</p> |
| <p>4 – Assegurar a melhoria contínua da qualidade.</p> | <p>1 – Conscientizar os colaboradores acerca do programa de qualidade institucional. Certificar o HCFMRP-USP.</p> |
| <p>5 - Fortalecer a Gestão de Custos Hospitalares.</p> | <p>1 - Instituir diretrizes para a solicitação de exames e procedimentos médicos nos Laboratórios de Análises Clínicas do Campus e Unidade de Emergência.</p> <p>2 - Desenvolver projeto piloto em um Serviço de Diagnóstico e Terapia.</p> <p>3 - Reestruturar a Comissão de Padronização de Medicamentos para Comissão de Farmácia e Terapêutica.</p> |
| GESTÃO DE PESSOAS | |
| <p>6 – Transformar o Centro de Recursos Humanos de operacional para estratégico.</p> | <p>1 – Apresentar estudos objetivando a gestão por processos: gerência única para CRH, SESMT e SAMSP.</p> |

| | |
|--|---|
| | 2 - Apresentação do diagnóstico atual; redefinição dos processos de trabalho e apresentação de proposta organizacional para o CRH. |
| 7 – Instituir programa de sucessão e aposentadoria. | 1 – Apresentar programa de preparação para aposentadoria. 2 - Capacitação de colaboradores para substituições. |
| 8 – Elaborar estudos sobre plano de carreiras, cargos e salários – PCCS. | 1 – Estabelecer critérios, objetivos para criação do PCCS, para colaboradores no âmbito do HCFMRP-USP. |
| 9 – Melhorar a assistência médica e odontológica para os colaboradores. | 1 – Propor alternativas para a assistência médica e odontológica compatíveis com as necessidades dos servidores, com abertura de urgência 24 horas respeitando o que preceitua o SUS para os colaboradores do HCFMRP-USP/FAEPA. |
| 10 – Estabelecer política de capacitação de recursos humanos. | 1 – Instituir um programa para divulgação dos valores da instituição através de participação de curso obrigatório. 2 – Levantar necessidades de treinamento apontadas pela pesquisa de clima. Elaborar plano de treinamento/desenvolvimento do HCRP 2009/2010 com cronograma de implementação. Criar e oferecer oportunidades para educação permanente. Implementar plano. 3 – Aprimorar o manual dos colaboradores explicitando direitos e deveres. Treinar colaboradores. |

ENSINO

| | |
|--|---|
| 11 – Fortalecer os programas de residência médica e aprimoramento no HCFMRP-USP. | 1 – Solicitar o credenciamento dos programas de aprimoramento e residência médica como atividade de extensão da USP. |
| | 2 - Apresentar projeto de cursos multidisciplinares e não médicos. |
| | 3 – Rever o regimento da COREME com vistas a fortalecer sua ação permitindo maior controle desta Comissão sobre a política de residência médica do HCFMRP-USP. |
| 12 – Estimular a atuação multiprofissional. | 1 – Integrar programas de ensino no HCFMRP-USP(Residência Médica, Programas de Aprimoramento, Implantação de Programas de Residência Multiprofissional, Graduação). |

PESQUISA

| | |
|---|---|
| 13 - Expansão da área física e fortalecimento político da UPC. | 1 – Construção de uma nova Unidade de Pesquisa Clínica. |
| | 2 – Criar grupo de consultores em pesquisa, no âmbito do HCFMRP-USP. Sistematizar o cadastro de projetos de pesquisa submetidos e aprovados que envolvam o hospital como campo de pesquisa. |
| 14 – Criar fundo de pesquisa. | 1 – Criar fundo de pesquisa para projetos de interesse do SUS e estabelecer regras para sua implantação e estratégias de sustentação. |
| 15 – Criar uma rede interna de laboratórios integrados servindo a múltiplos projetos. | 1 – Elaborar projeto visando fortalecer rede interna de laboratórios. |

COMUNIDADE E CLIENTES

| | |
|--|--|
| 16 – Fortalecer canais de comunicação com pacientes. | 1 – Ações da Ouvidoria como ferramenta de gestão: gerar relatórios gerenciais com indicadores estratificados por áreas e tipos de notificações. Apresentar modelo de relatório para HC – Campus e Unidade de Emergência e implementar reuniões de análise crítica. |
| | 2 – Criar e/ou fortalecer formas de comunicação escritas e eletrônicas através de jornal, CFTV e internet. Notificações de consultas e procedimentos via correio eletrônico e SMS. |
| | 3 – Fortalecer a comunicação com os pacientes através da edição de jornal. |
| 17 - Estruturar programa de acolhimento aos pacientes. | 1 – Definir procedimentos operacionais para o Programa de Acolhimento e capacitar colaboradores. |
| | 2 – Padronizar a sinalização do HC Campus e Unidade de Emergência. |
| 18 – Ampliar as ações de segurança do paciente. | 1 – Identificação dos pacientes internados com pulseira com código de barras: nome, registro e leito; Escopo: enfermarias e centro cirúrgico do Campus e U E; Pacientes em atendimento na U E. |
| | 2 – Elaborar estudo para restrição de acesso em áreas estratégicas. |
| | 3 – Ampliar as ações de segurança do paciente. |