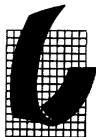


**HC/UFPE
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

**NOVO MODELO
CONCEITUAL E OPERACIONAL
DO HC/UFPE**

FADE/UFPE - FUNDAÇÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DA UFPE



C.GUIDO CONSULTORIA S/C LTDA

NOVEMBRO DE 1997

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS

DIRETORIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS

Reitor da U.F.P.E.
Prof. Mozart Neves Ramos

Diretor Superintendente.
Prof. Marcello Jorge de Castro Silveira

Diretor Técnico
Prof. Amaro de Andrade Medeiros

Diretor de Administração Geral
Dr. Luiz Alírio Pereira Lorangeiras

Equipe de discussão e revisão

Adneide Nolasco Andrade Dias
Affonso Barros de Almeida
Ângela Furtado de Azevedo
Áurea Maria da Cruz Igrejas Lopes
Cléa Pereira Cordeiro
Edeni Gomes Acioly
Frederico Jorge Ribeiro
Inalda pereira Lafayette
James Anthony Falk
Lúcia Reis do Nascimento
Márcia Duarte de Brito Braga
Maria Auxiliadora de Albuquerque Vieira Souto
Maria de Fátima Couto Romaguera
Rossana Barros de Oliveira
Sandra Ayres de Carvalho
Teresa Schettini

FADE/UFPE – FUNDAÇÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DA UFPE
Prof. Alfredo de Oliveira da C. Soares

C. GUIDO CONSULTORIA S/C LTDA
Carlos Guido Soares Azevedo
Telma Terezinha Pessoa Mendes Bezzera

O Programa de Renovação Organizacional do HC/UFPE, tem o apoio técnico da FADE – Fundação para o Desenvolvimento da Universidade Federal de Pernambuco, através da C. GUIDO CONSULTORIA S/C LTDA.

ÍNDICE

1. Apresentação.
2. Introdução.
3. Novo Modelo Conceitual da Organização do HC/UFPE.
4. Novo Modelo Operacional do HC/UFPE.
5. Novo Desenho Organizacional do HC/UFPE.
6. Funcionamento do Modelo Operacional do HC/UFPE.
7. Relacionamento do HC/UFPE com os Departamentos, Professores, Alunos, e Funcionários.
8. Negócio, Clientes, Produtos, e Indicadores de Avaliação como Base Operacional das Unidades Funcionais.
9. Sistema de Gestão de Resultados - SGR.
10. Autonomia na Gestão de Resultados - Produtividade.

ANEXOS

- I – Modelos das Fichas de Formação de Identidade Empreendedora
- II – Modelo de Contrato Programa entre as Unidades Funcionais e a Diretoria do HC/UFPE.

1. APRESENTAÇÃO

Este documento registra o Novo Modelo Conceitual e Operacional do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Foi desenvolvido dentro do Programa de Renovação Organizacional do HC/UFPE, PRO-HC/UFPE, com ampla participação dos diretores, professores, alunos e funcionários que atuam no Hospital.

O PRO-HC é um movimento de renovação organizacional, um processo de transformação e de aprendizagem que envolve todos os que atuam no Hospital.

O seu princípio básico é capacitar, cada vez mais, o HC/UFPE para a consecução dos seus objetivos máximos de órgão suplementar da UFPE voltado para o ensino, a pesquisa e a extensão na área da saúde e para assistência à saúde pública como unidade prestadora de serviços integrada ao Sistema Único de Saúde – SUS, e órgão de referência dedicado à atenção secundária e terciária.

É determinação do Magnífico Reitor Prof. Mozart Neves Ramos, e desta Diretoria do HC/UFPE, que patrocinam, juntamente com as lideranças do Centro de Ciências da Saúde, as transformações que farão do Hospital das Clínicas uma organização empreendedora, orientada para vencer desafios e superar metas, mesmo nestas circunstâncias de dificuldades, restrições e mudanças rápidas que vivemos hoje.

No *HC/UFPE*, não obstante o esforço interno em busca da excelência, em circunstâncias muitas vezes adversas, onde falta o básico para o funcionamento, suas deficiências mais significativas acham-se centradas nos instrumentos e práticas administrativas ultrapassadas e insuficientes para responder, de forma efetiva, a demanda crescente dos seus serviços, tanto em decorrência da universalização das ações de saúde, quanto da elevação dos níveis de qualidade e sofisticação técnica dos equipamentos e procedimentos de saúde que exigem, cada vez mais multidisciplinaridade, eficiência e agilidade.

Os aumentos da dedicação, da especialização e da eficiência; os aumentos dos esforços individuais, ou das equipes; os investimentos físicos e a elevação dos níveis de sofisticação dos equipamentos, não são capazes nem isoladamente, nem em conjunto, de alterar o quadro de realidade do *HC/UFPE*, e garantir sua manutenção como instituição viável, se o modelo organizacional não for alterado e a sua base de operação não for modernizada.

Este entendimento é da Reitoria, da Diretoria, das equipes de administração, do corpo técnico, dos funcionários, dos alunos e de grande parte do corpo docente. Todos reconhecem a necessidade do *HC/UFPE* passar por uma renovação institucional, organizacional e administrativa capaz de criar as condições necessárias para melhorar seus serviços, tanto na área do ensino, da pesquisa, e da extensão, quanto na de assistência médico-hospitalar.

Este Programa de Renovação Organizacional, PRO-HC, levará o hospital a aumentar sua capacidade de produção através da introdução de práticas administrativas mais simples, flexíveis, descentralizadas e informatizadas, além de ampliar sua área de atuação através do uso de novos instrumentais técnicos como a tele-medicina, o ensino à distância, a internet, a intranet, etc., que, em consonância com os investimentos de informatização e modernização da UFPE e do Estado de Pernambuco, modificarão substancialmente o perfil operacional do HC.

O PRO - Programa de Renovação Organizacional do *HC/UFPE* - pretende possibilitar a flexibilização administrativa do Hospital através da introdução do conceito operacional de Unidade Funcional (Centro de Responsabilidade, de Custo e de Receita), com autonomia funcional, gestão participativa e com a utilização do instrumento de Contrato Programa como bases para o seu modelo operacional.

A construção desta nova realidade organizacional requer aprendizado constante de todos nós, em todos os níveis. Ela deve surgir das mudanças que cada área do *HC/UFPE* introduzirá na sua sistemática de trabalho, a partir da aceitação de uma série de princípios, conceitos e valores deste novo modelo.

Daí a importância deste documento, como instrumento de síntese do processo de mudança, porque nele nada é definitivo, peremptório. Ele registra o estado de compreensão da equipe sobre seus conceitos e opções, devendo

evoluir, dinâmica e sistematicamente, com a prática e o aprendizado organizacional do próprio HC/UFPE.

Ele não é um produto acabado, nem um instrumento teórico. É o início de uma história de mudanças, onde as pessoas são os atores principais; as técnicas de ensino, de administração, de informática, de tele-medicina, de ensino à distância, e outras, são instrumentos de apoio. As carências e restrições são os grandes vilões a serem vencidos de modo criativo e coletivo em batalhas de inovações organizacionais que potencializem os recursos sociais, humanos e técnicos da Universidade Federal de Pernambuco.

Marcello Silveira
Diretor Superintendente
Novembro de 1997

2. INTRODUÇÃO

O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - HC/UFPE é uma instituição vinculada ao Ministério da Educação e do Desporto, com função básica de apoiar o ensino de graduação e pós-graduação dos Centros de Ensino da Universidade Federal de Pernambuco, em particular o Centro de Ciências da Saúde - CCS. Atua como hospital escola e centro de pesquisa científica em todas as áreas médicas, e integra o Sistema Único de Saúde do Estado - SUS-PE, prestando serviços médico-hospitalares e atendimento ambulatorial à população do Estado de Pernambuco e da Região Nordeste.

É um hospital de referência em vários setores. Pela sua excelência em tratamento de patologias de alta complexidade, constitui-se num importante centro de realização de projetos de pesquisas, desenvolvimento de conhecimento e formação de profissionais na área de saúde.

Mantém convênios internacionais de cooperação com o Japão, França e Estados Unidos, e com as universidades estaduais e federais, a nível nacional, para o desenvolvimento de programas de saúde pública no combate às doenças tropicais e endêmicas da região, como a esquistossomose mansônica e a filariose, entre outras, doenças que têm recebido a atenção de pesquisadores do HC/UFPE.

Atualmente, são realizados nos laboratórios do Núcleo de Cirurgia Experimental, Programas relacionados ao estudo de transplante de fígado, para o qual o HC/UFPE já se encontra equipado e atendendo pacientes que buscam esses serviços.

Na graduação o HC/UFPE oferece suporte aos cursos de medicina, enfermagem, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, farmácia e bioquímica.

Na pós-graduação são oferecidas, atualmente, residência médica, residência de enfermagem e residência de nutrição, especialização em saúde mental, mestrados em medicina interna, em cirurgia, em doenças infecciosas e parasitárias, em neuropsiquiatria, em pediatria, em anatomia patológica e doutorado em medicina.

Para apoiar as atividades do quadro efetivo de professores, o HC/UFPE conta com 1.268 funcionários entre médicos, enfermeiros, técnicos e administrativos.

O HC/UFPE conta com instalação física com área de 62.000 m², dotada de unidade de internação com 387 leitos, em processo de ampliação para 500, 147 unidades ambulatoriais, 14 salas com centro cirúrgico e obstétrico, 05 unidades de tratamento intensivo, 12 consultórios para serviços de pronto atendimento, 04 anfiteatros e 22 salas de aulas.

No entanto, o Hospital das Clínicas da UFPE enfrenta, historicamente, dificuldades técnicas, operacionais e financeiras geradas por débitos mensais sistemáticos que, se agravados, podem levá-lo à insolvência e, em última análise, à redução parcial ou total de seu funcionamento.

É evidente que este quadro econômico se encontra controlado e sua continuidade é hipótese indesejável, mas os fatores que o causaram estão todos presentes e ativos e devem ser superados pelo Programa de Renovação Organizacional do HC, PRO-HC/UFPE.

Dentre os referidos fatores é relevante citar, do contexto interno, os seguintes:

- A complexidade do modelo operacional, baseado em princípios administrativos extremamente burocratizados, gerando, entre outras dificuldades, a segmentação dos processos produtivos, a impossibilidade de constituição de equipes dedicadas a áreas específicas, o distanciamento hierárquico entre executores e decisores, a não responsabilização grupal por resultados de processos completos, e a responsabilização individual por tarefas segmentadas, sem conotação com resultados efetivos do todo;
- a ausência de compromissos claros das pessoas que trabalham no Hospital com resultados específicos ou áreas de responsabilidade,

tornando impossível o ordenamento de metas, a programação continuada de serviços, e, assim, a ampliação dos compromissos sociais e a melhoria da qualidade do ensino, da pesquisa e da assistência;

- o sistema de informações antiquado e desconfortável que gera perda de atributos nas informações administrativas, técnicas e de registro e acompanhamento dos pacientes;
- o sistema de registro de contas médicas baseado em processo burocrático antiquado e inadequado à participação das equipes produtivas no registro e na cobrança dos procedimentos médicos executados, levando à subestimação da receita;
- a ausência de responsabilidade local na gestão dos custos, acarretando a prática de procedimentos clínicos custosos, informais, a ampliação do tempo de permanência dos doentes internados, a descontinuidade da assistência por dificuldades operacionais de equipamentos de apoio, etc.;
- a administração centralizada das equipes técnicas do hospital (médicos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, fisioterapeutas e outras) impedindo a formação de equipes de trabalho permanentes para as áreas operacionais, e, conseqüentemente, impossibilitando a constituição de equipes que aprofundem a troca de experiências técnicas e humanas, e que se responsabilizem pela continuidade dos serviços do hospital e pela permanente busca da qualidade;
- a dubiedade das relações hierárquicas e funcionais formada por adaptações de situações institucionais passadas, produzindo áreas de sombra de responsabilidades em setores importantes do Hospital, não permitindo o encaminhamento continuado da assistência aos doentes internos, no intervalo das aulas de disciplinas específicas;
- as crises internas de suprimento de materiais básicos como roupas, materiais esterilizados e medicamentos, produzindo adiamento de intervenções cirúrgicas e reduzindo a capacidade operacional do Hospital, aumentando o prejuízo financeiro e comprometendo a saúde dos doentes e a qualidade das intervenções;

- a crise financeira geral afeta a operação normal do Hospital, reduzindo sua capacidade produtiva, diminuindo a satisfação dos funcionários pelo aumento do desconforto nas relações com os doentes, em um quadro generalizado de carências, e fechando o círculo vicioso do descompromisso, da improdutividade e da ausência de perspectivas de melhorias.

Complementando as causas ativas responsáveis pelas dificuldades operacionais do HC/UFPE, registra-se algumas do contexto externo que precisam ser, também, enfrentadas:

- O setor público enfrenta transformações que, se ainda não totalmente esclarecidas, têm intenções e conseqüências visíveis para os setores de educação e saúde, como: a crescente escassez de recursos para estes segmentos, a redução do comprometimento do orçamento público com a superação de dificuldades intrínsecas dessas instituições, a privatização das instituições mais ligadas ao mercado, a publicização das instituições que produzem bens sociais, compreendendo a "compra" de serviços segundo metas de quantidade, qualidade e clientela específicas, a institucionalização do Contrato de Gestão como instrumento de negociação de metas de produção e de partilhamento dos recursos do orçamento público;
- as limitações para ampliação do quadro de funcionários, a desmotivação dos funcionários públicos gerada por uma política salarial restritiva e descomprometida com qualidade, produtividade, assiduidade ou envolvimento com o serviço;
- o quadro social de carências e de restrições de oferta do sistema público de saúde, possibilita a ocorrência do efeito reverso, ou seja, quando a qualidade melhora a demanda aumenta desproporcionalmente, trazendo um retorno à situação anterior de baixa qualidade.
- encarecimento dos serviços médicos pela introdução de equipamentos cada vez mais sofisticados;

- o descompasso nas cotas do SUS - Sistema Único de Saúde, tanto em volume quanto em valor unitário, em relação aos serviços demandados pela clientela e aos custos reais dos serviços executados pelo Hospital.

Os aspectos citados não esgotam as motivações e as causas das dificuldades técnicas, operacionais e financeiras do HC/UFPE, mas refletem a importância preliminar do modelo de organização como instrumento estratégico para equacioná-los.

O HC vive, hoje, mais um momento decisivo em sua história, avança para a construção de uma organização moderna e empreendedora de excelência, afastando a obsolescência organizacional, renovando princípios, valores e a competência dos seus recursos humanos, em busca da modernidade física, instrumental, organizacional e tecnológica, em respeito aos seus objetivos sociais mais altos.

Mudar para permanecer vivo e para fazer mais e melhor suas obrigações frente à sociedade, professores, alunos e funcionários, para o desenvolvimento de uma medicina de qualidade e para maximizar a assistência aos mais pobres.

É neste quadro que se coloca a renovação organizacional do H.C./UFPE.

3. Novo Modelo Conceitual e Organizacional do HC/UFPE

O novo modelo de organização a ser implantado no HC/UFPE tem como meta aumentar sua capacidade de realizar seus objetivos sociais de ensino, pesquisa, extensão e assistência (1) como órgão complementar da UFPE, através de um movimento de transformação e aprendizagem organizacional denominado **PRO-HC/UFPE** - Programa de Renovação Organizacional do Hospital das Clínicas da UFPE.

Este modelo de organização, conhecido como modelo empreendedor, pode ser conceituado, em contraste ao modelo burocrático, através das seguintes características diferenciadoras:

Modelo Burocrático

Foco no processo
Orientado para a operação - tarefas
Estrutura centralizada, rígida e vertical em rede
Autonomia reduzida segundo funções

Racionalidade técnica
Responsabilidade pessoal
Estruturada como um todo

Chefias indicadas pela hierarquia

Metas definidas globalmente
Controles centralizados e burocráticos

Reduzido nível de informatização
Gestão centralizada de excedentes

Resultados não compartilhados

Modelo Empreendedor

Foco no cliente
Orientado para resultados - metas
Estrutura descentralizada, flexível,

Autonomia de gestão segundo objetivos
Controle social
Responsabilidade de equipes
Estruturada como Unidades integradas
Lideranças reconhecidas pela equipe
Metas negociadas por Unidades
Controles imediatos sobre resultados
Alto nível de informatização
Gestão de excedentes pelas Unidades
Resultados partilhados pelas equipes

(1) Extensão Universitária inclui, conceitualmente, as atividades de assistência, porém, este texto utiliza a palavra assistência para fazer referência aos compromissos sociais do HC, como unidade hospitalar conveniada ao Sistema Único de Saúde.

Muitas outras características serão adicionadas a este modelo conceitual, durante o processo de mudança organizacional e aprendizagem transformadora que está sendo desenvolvido no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

Complementarmente, este processo de mudança está sendo desenvolvido como um compartilhamento de idéias e soluções entre todas as pessoas envolvidas na sua concretização, de modo a integrar e a descentralizar decisões, reinventar processos e renovar as formas de gestão de cada área em particular e do Hospital como um todo.

O objetivo do processo é instalar uma prática de renovação organizacional e aprendizado grupal, e criar as condições objetivas para que cada mudança seja amplamente debatida, verificada na prática e implantada, quando demonstrada sua adequação.

4. Novo Modelo Operacional do HC/UFPE

A operação do HC/UFPE suportada pelo novo modelo conceitual, não altera a finalidade social do Hospital, nem seus objetivos organizacionais de ensino, pesquisa, extensão e assistência. Não altera sua clientela, não redefine sua natureza social, nem afeta as tarefas técnicas desenvolvidas no interior da Instituição. Mas afeta, substancialmente, a organização interna do Hospital, produzindo transformações significativas em, praticamente, todos os aspectos da organização, como na formação institucional, na distribuição de responsabilidades, no relacionamento entre os atores organizacionais, na comunicação interna, e muitos outros.

Esta conjunção de mudanças, reduz a possibilidade de descrição detalhada do novo modelo operacional, permitindo, atualmente, sua descrição apenas como princípios e regras gerais.

Afinal ele está em construção pela nova prática organizacional.

Pelo novo modelo operacional, o HC/UFPE organiza-se como um sistema aberto, e reestrutura-se em forma de unidades de tamanho controlável, suficientemente pequenas para permitir que as pessoas (professores, funcionários, alunos, prestadores de serviços) sintam reponsabilidade genuína por sua unidade e possam medir o progresso na produção de serviços e produtos, na melhoria da qualidade, na organização da produção, na adequação às alterações ambientais, na superação de metas, e na partilha de resultados.

Como uma organização aberta, constituída por unidades semi-autônomas, o HC/UFPE aumenta consideravelmente suas interações com seus ambientes externos, potencializa os seus objetivos de ensino para todas as unidades, dá mais rapidez e flexibilidade às suas mudanças adaptativas, e explora melhor suas potencialidades de buscar novos desafios e produzir inovações voltadas para responder a situações previstas no futuro, superando a fase de “apagar os incêndios” das restrições do dia a dia.

Com o novo modelo organizacional, o HC/UFPE se organiza: (i) para que as pessoas participem mais profundamente das discussões que institucionalizarão o novo conjunto de valores e prioridades, de modo a que requeiram menos normas de comportamento, e mais engajamento pessoal; (ii)

para que elas contribuam para a aprendizagem organizacional, para a adaptabilidade operacional, e se predisponham a desenvolver múltiplas tarefas, e múltiplos papéis; e (iii) para que ajustem suas potencialidades e suas realizações pessoais ao espaço organizacional das Unidades Funcionais.

No novo modelo, as pessoas têm considerável mobilidade de funções no interior das Unidades Funcionais e possibilidade de migrar entre Unidades, de modo que, tanto o ajustamento individual como a complementação das equipes, possam ser facilitadas por esta mobilidade, evitando-se o fechamento ou auto-isolamento de equipes, e a peregrinação improdutiva de indivíduos inadaptados.

As trocas de informações e de competências organizativas entre Unidades são incentivadas para que as lições aprendidas em uma Unidade possam ser rapidamente difundidas para as outras, e os indicadores de sucesso possam ser partilhados e alcançados por todas as Unidades Funcionais. Afinal, todas perdem com a ineficiência de qualquer uma, embora a Unidade ineficiente perca mais.

Do ponto de vista da distribuição de responsabilidades, o PRO-HC/UFPE desenvolve um movimento de repartilhamento e de transferências dessas responsabilidades do poder hierárquico para as equipes das Unidades como, por exemplo, a responsabilidade pela aplicação dos excedentes financeiros do Hospital que eram da Diretoria e, no novo modelo, passaram a ser partilhada pelas Unidades Funcionais que os produziram e suas aplicações passaram a ser decididas por elas e executadas pela Diretoria.

As Unidades Funcionais determinam livremente suas organizações internas, obedecendo a uma sistematização mínima para garantir a unidade operacional dos sistemas corporativos, a prática da gestão e da operação consolidada.

Assim, toda Unidade Funcional tem sua concepção empresarial configurada no contexto dos objetivos e responsabilidades sociais e institucionais do HC/UFPE, de modo que o somatório delas realize totalmente os compromissos sociais do Hospital, pactuando-se a possibilidade de redundâncias de tarefas, quando negociadas.

Toda Unidade Funcional compõe uma equipe multidisciplinar de liderança que se responsabiliza pela negociação dos parâmetros operacionais,

tanto internamente à UF, garantindo sua dinâmica operacional, como junto aos Departamentos do CSS e à Diretoria do HC, assegurando a perseguição das metas negociadas.

As atribuições de gerência das Unidades Funcionais são assumidas por aqueles que executam as tarefas, ou por aqueles que estejam mais próximos aos executores, de modo que a autoridade interna fique distribuída internamente e as metas e seus controles sejam decididos em processos cooperativos, partilhados em seu entendimento, desenvolvimento e conseqüências, e que isto seja assumido, como estímulo mútuo, para que todos invistam tempo e energia para o benefício da equipe.

As formas de controle são interpessoais, por comprometimento do grupo com os resultados da Unidade, isto é, as tarefas são partilhadas como responsabilidade coletiva, não como obrigações de pessoas isoladas ou de segmentos técnicos específicos.

O modelo opera baseado no comprometimento de cada um, não necessariamente de todos, porque as pessoas para comprometerem-se exigem participação, envolvimento, partilhamento da visão de futuro, compreensão da lógica da recompensa, participação na definição e na revisão das metas, respeito humano e outros aspectos importantes que serão descobertos e apreendidos no exercício do trabalho em equipe.

A fonte de poder interno das Unidades é a equipe de trabalho.

É o “time”, que assumiu as responsabilidades produtivas da Unidade, quem define sua própria hierarquia.

Desta fonte de poder, surge a equipe multidisciplinar de liderança, que será a base para as decisões operacionais internas e para as negociações com a Diretoria.

Unidade > Equipe de trabalho > Equipe multidisciplinar de liderança.

Novo Modelo Operacional do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco HC/UFPE

Reitoria da UFPE

Reitor
Pró-Reitores
Conselho Administrativo

Conselho Técnico Administrativo

Centro de Ciências da Saúde

Departamentos do CCS

Outros Departamentos da UFPE

Diretoria do HC/UFPE

Diretor Superintendente
Diretor Técnico
Diretor Administrativo

Secretaria Executiva
Assessoria Jurídica
Assessoria de Planejamento
Assessoria de Informática
Assessoria de T&D de Recursos Humanos

Comissões de Residências e Estágios

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
Comissão de Auditoria Hospitalar
Comissão de Ética dos Profissionais de Saúde
Comissão Permanente de Licitação
Comissão Permanente de Sindicância e Inquérito
Comissão Comunitária
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

Coordenadorias do H.C.

Coordeandoria de Saúde
Coordenadoria de Atendimento Complementar à Saúde
Coordenadoria de Apoio Administrativo e Financeiro

Unidades Funcionais do H.C.

Banco de S./Hem.	Saúde Mental	Almoxarifado
Bloco Cirúrgico	Traumato/Orto/CP/Buco	Bens Móveis e Imóveis
Cardio Clín. e CCT	Uro	Compras
Cirurgia Geral	UTI / UCI	Contas Médicas
Clínica Médica	Vascular	Custos
Da Criança e do Adol.		Document. e Comunicação
Dermatologia		Farmácia
DIP	Ambulatórios	Finanças
Endócrino	Anatomia Patológica	Manuten. Conserv. e Limpeza
Gastro	Anestesiologia	Pessoal
Ginecologia	Arquivo Médico	Vigilância e Segurança
Nefrologia	Fisioterapia e Ter. Ocup.	Manut. Cons. Limp.
Neurocirurgia e Neuro Clín. 9o Sul	Laboratório Clínico	
Oftalmo	Material Esterilizado	
Otorrino	Processamento de Roupas	
Perinatal	Psicologia	
Pneumo	SPA	
Reumato		

Cientes do H.C.

Alunos
Pesquisadores
Estagiários
Assistidos
Prestadores de Serviços
Fornecedores

5. Novo Desenho Organizacional

Na nova arquitetura organizacional, o Hospital das Clínicas tem como paradigma um modelo organizacional atomizado (2) e holográfico (3), e se reconstrói como uma instituição empreendedora com uma estrutura simplificada, moderna, flexível, e com apenas 2 (dois) níveis hierárquicos: Diretoria e Unidades Funcionais.

A Diretoria

A Diretoria, compreendendo em seu conceito todos os órgãos colegiados, as assessorias e as novas Coordenadorias, mantém os seus papéis de responsabilidade social e representação institucional, e o controle sobre a orientação normativa da organização do HC/UFPE para garantir a otimização sistemática do seu modelo organizacional.

A Diretoria, também, assume novas responsabilidades na gestão estratégica do HC/UFPE, passando a ser o agente da mudança cultural com a missão de introduzir a negociação como principal instrumento organizacional de decisão interna.

A Diretoria negocia com as Unidades Funcionais, com o apoio das Coordenadorias, as suas metas de produção e os quantitativos necessários de insumos para a realização das mesmas, e cristaliza uma nova partilha de responsabilidades pelo atingimento dos objetivos específicos do Hospital.

Externamente a Diretoria garante, junto às instituições provedoras (Reitoria, Ministérios, SUS, Mercado, Financiadoras de Projetos, Conveniadas, etc.), os recursos necessários para que o HC atinja os seus objetivos sociais, realize as suas metas e forneça aos seus clientes os serviços demandados com a qualidade e a quantidade necessárias.

(2) atomizado – quer dizer de uma organização descentralizada com unidades autônomas, projetadas com base em equipes, com menos hierarquia, com responsabilidade compartilhada e um equilíbrio de poder dinâmico, construído no próprio processo de decisão.

(3) holográfico – o holograma é uma placa que contém a representação fotográfica em três dimensões. A holografia guarda todas as informações do todo em cada parte. A organização holográfica possui em cada um dos seus setores uma autonomia que tenta reproduzir, em grande parte, o todo organizacional. A organização holográfica se torna um conjunto de pequenas organizações com o máximo de interdependência. Como idéia, reflete a tendência contemporânea de valorizar fatores que criam maior flexibilidade estrutural e maior eficiência na ação organizacional. Paulo Roberto Motta, em Gestão Contemporânea, Record, 1991.

Internamente a Diretoria garante os meios que possibilitem à cada Unidade Funcional atingir os parâmetros de produção negociados para cada uma das suas metas de educação, de pesquisa, de extensão e de assistência.

Meios são as condições básicas para a operação como recursos físicos (materiais, instrumentos, espaços físicos e outros), recursos humanos, e recursos financeiros

O novo modelo não requer alterações no desenho da estrutura organizacional do Hospital das Clínicas, no que se refere aos órgãos colegiados e de assessoramento, embora seus procedimentos internos devam ser adequados ao novo modelo operacional do HC/UFPE. Órgãos Colegiados são os Conselhos e as Comissões.

Coordenadorias

As Coordenadorias, que no modelo anterior eram órgãos de direção intermediária, têm sua natureza alterada e suas funções de direção intermediária convertidas em funções de coordenação propriamente dita, perdendo poder hierárquico direto, mas partilhando com a diretoria o processo gestão participativa, ou seja, elas passam a constituir a diretoria expandida do HC e, assim, ganham novas responsabilidades e desafios.

As Coordenadorias são unidades provedoras de atributos para as UF's.

Atributos são as características processuais e de competência das UF's, como condições operacionais, modelos, procedimentos, estrutura de funcionamento, rotinas, integração (interna e externa), informática e outras técnicas e instrumentais de apoio.

As Coordenadorias são constituídas como equipes multidisciplinares representativas dos diferentes segmentos técnicos, que compõem as Unidades Funcionais por elas coordenadas.

Atuam de forma descentralizada, mas integradas entre sí, e detêm a responsabilidade pelo suporte operacional, informacional e de competências das suas UF's, como, também, pela integração do planejamento e da ação entre estas.

Como novas instituições internas, as Coordenadorias precisam negociar junto às UF's suas novas responsabilidades, porque as indicações regimentalmente definidas jamais irão abranger os múltiplos aspectos da partilha de responsabilidades entre UF's e Coordenadorias.

As Coordenadorias atuam no estilo de consultorias internas, portanto devem se fazer aceitas, reconhecidas e requisitadas pelas suas UF's através da liderança, do apoio técnico que oferecem, das responsabilidades que exercem e dos serviços de coordenação e integração que desenvolvem.

As Coordenadorias devem ter personalidades não concorrentes com as UF's e com a Diretoria, e devem operar com o apoio das Assessorias da Diretoria e dos Departamentos.

As Coordenadorias são peças fundamentais da operacionalidade do novo modelo conceitual do HC, e elas representam, praticamente, todos os grupamentos profissionais do Hospital, e atuam como uma equipe multidisciplinar capacitada para operacionalizar novas formas de atuação no interior do HC.

As Coordenadorias estão, permanentemente, a serviço das Unidades Funcionais, animando-as a desenvolverem seus procedimentos de planejamento e avaliação das tarefas de grupo, organização interna dos trabalhos da UF, e negociações com as demais UF's, com os Departamentos, e com a Diretoria do HC. Elas estão, permanentemente, preocupadas com as necessidades de qualificação das pessoas e dos grupos das UF's. Estão sempre ligadas aos atributos de conhecimento, competência, prática, e ao desenvolvimento organizacional das UF's.

Os Serviços

Os atuais Serviços irão compor as novas Unidades Funcionais que formarão as células básicas do novo modelo de operação do HC/UFPE. Eles deixarão de existir com a implantação operacional das Unidades Funcionais.

Os Serviços se converterão em Unidades Funcionais através de um processo de negociação entre sua equipe responsável e a Diretoria, depois da equipe ter desenvolvido um perfil empreendedor para a UF através do preenchimento das Fichas de Formação de Identidade Empreendedora.

As Unidades Funcionais

As Unidades Funcionais são as unidades executivas do Hospital das Clínicas, que realizam seus objetivos sociais e concretizam seus produtos e serviços.

As Unidades Funcionais são constituídas por um grupo de pessoas que atuam em um determinado espaço físico do Hospital das Clínicas, buscando realizar parte dos objetivos institucionais do HC, através da produção de serviços e produtos concernentes.

As Unidades Funcionais são caracterizadas por seus objetivos, por suas metas de produção de ensino, pesquisa, extensão e assistência, por seu pessoal, por sua equipe multidisciplinar de liderança, por seu espaço físico no Hospital e por seu Núcleo de Apoio Administrativo - NAA.

Como conceito, as Unidades Funcionais-UF's, são:

- Semi-autônomas.
- Auto-suficientes nos seus processos operacionais.
- Com organização interna própria.
- Com poder de decisão quanto às suas funções internas.
- Com caráter evolutivo.
- Com resolutividade.
- Com responsabilidade.
- Com capacidade de otimização operacional própria.
- Desenvolvem compromissos com metas e com soluções negociadas.
- Desenvolvem espírito de equipe.

- Podem garantir a permanência dos seus membros na equipe.
- Possuem identidade e personalidade organizacional.
- Desenvolvem um clima de parceria e partilhamento interno de responsabilidades para o atingimento dos objetivos.
- Atuam com o mínimo de regras explícitas.
- Utilizam as normas internas como instrumento de treinamento e capacitação dos seus membros, e de melhoramento permanente dos seus procedimentos.
- Não se envolvem em disputas com outras UF's, porque desenvolveram um clima de colaboração e parceria e, também, pela dependência mútua para a produção de excedentes.
- São capazes de superar as posturas localizadas de descompromisso com a instituição, através do compromisso com a equipe de trabalho, e assim gerar uma nova realidade organizacional sinérgica e responsável, onde as pessoas possam se sentir livres para darem o melhor de si, sem serem exigidas em compromissos formais não criativos e não voltados para os resultados perseguidos pela UF.
- São capazes de dar significado, além do retorno financeiro, a aspectos não financeiros como o atendimento a expectativas individuais, a satisfação no trabalho, a supervisão gerencial, o reconhecimento pelos colegas e pela chefia, o ambiente de trabalho, o sucesso nas pesquisas, o aprendizado e outras necessidades que o HC possa satisfazer ou tornar-se veículo para a realização humana dos seus colaboradores.

6. Implementação do Modelo Organizacional do HC/UFPE

As Unidades Funcionais são os centros ativos da nova ordem social do HC.

O funcionamento do novo modelo organizacional do HC está centrado no Contrato Programa, instrumento gerencial introduzido no HC para formalizar a negociação entre cada UF e a Diretoria, cristalizando compromissos de ambas as partes, de um lado, as metas de produção de ensino, pesquisa, extensão e assistência, do outro lado, a quantificação dos insumos requeridos para esta produção.

As Unidades Funcionais - UF's se organizam com característica de equipes voltadas para a realização de um conjunto de atividades permanentes, em caráter empreendedor e semi-autônomo, produzindo sua Proposta de Contrato Programa com o apoio da Coordenadoria de sua área, que exerce uma responsabilidade conjunta sobre os aspectos de integração dos processos produtivos e sobre a concatenação das metas das áreas afins.

Os Contratos Programas devem expressar:

- Os objetivos de evolução da UF, anual.
- As metas de ensino, pesquisa, extensão e assistência da UF, anual.
- Os indicadores de avaliação de eficiência, eficácia e efetividade da UF.
- Os parâmetros de avaliação para cada indicador.
- A base operacional atual da UF e seus projetos de melhoramentos.
- Os recursos humanos disponíveis e as evoluções previstas.
- Os elementos de integração requisitados e negociados com outras UF's.
- Os recursos financeiros normais e excepcionais, negociados para atingir as metas.

A dinâmica deste modelo organizacional tem a UF como o centro do processo de mudança. É ela mesma, e não a Diretoria, quem desenvolve o cenário de evolução da área e configura o seu destino no contexto da organização.

Configura-se como uma proposta a seguinte seqüência de eventos para caracterizar a tomada de autonomia da Unidade Funcional e a operacionalização no novo modelo, aceitando-se como princípio a liberdade das equipes na construção de suas UF:

- Preenchimento do Formulário de Formação de Identidade Empreendedora junto com este preenchimento se pressupõe todo um processo de reuniões internas da equipe da Unidade Funcional, que ajuda a construir o cenário de operação da UF e a formar o primeira equipe multidisciplinar de liderança, condições essenciais para o início da operação da UF sob o novo modelo.
- Desenvolvimento das seguintes providências internas que irão configurar a área como UF:
 1. discussão interna coletiva sobre os novos paradigmas da área como U.F. e delimitação dos elementos operacionais da U.F.: objetivos, atribuições, produtos / serviços, clientes, parâmetros de avaliação, equipe participante, área física ocupada, instrumental, etc.;
 2. reunião de negociação com a Diretoria do HC/UFPE para a formalização inicial da U.F., e negociação das solicitações externas indicadas nas Fichas de Identidade Empreendedora;
 3. negociação com os Departamentos do Centro de Ciências da Saúde sobre as metas de ensino, pesquisa, e extensão a serem perseguidas pela U.F. como respostas às demandas dos Departamentos. (Pode-se considerar os quantitativos em desenvolvimento, como valores iniciais destas metas);
 4. negociação com os professores atuantes na U.F. para formalização das suas cargas horárias e dos seus envolvimento na operação da U.F.;
 5. atividades internas para possibilitar a implantação do NAA da UF, e a introdução desta nos sistemas administrativos do HC como Centro de Custos, Centro de Receitas e Centro de Responsabilidades;

6. tomada das providências internas registradas nas Fichas de Identidade Empreendedora e outras necessárias à operação segundo o modelo de U.F.;
 7. elaboração da Proposta do Contrato Programa da U.F., pela Equipe de Liderança, assistidas pela Coordenadoria e por consultoria especializada;
 8. discussão e aprovação interna dos compromissos explicitados na Proposta de Contrato Programa;
 9. negociação com a diretoria e formalização do Contrato Programa da U.F.;
 10. operação em regime normal da U.F.
- Desenvolvimento das seguintes providências externas que darão as condições operacionais às U.F:
 1. implantação do NAA;
 2. organização da área como Centro de Custo, Centro de Receita, Centro de Responsabilidade e implantação da UF nos sistemas administrativos do HC.;
 3. implantação da base de informática dos sistemas corporativos no NAA da UF.;
 4. provimento dos materiais e execução das reformas negociados.
 - Operação da UF no novo modelo.
 1. Controle dos procedimentos executados para o Sistema de Contas Médicas e Faturamento do HC (assistência);
 2. Controle dos produtos e serviços executados (ensino, pesquisa, extensão) para o Sistema de Gestão de Resultados;
 3. Controle dos insumos consumidos para o sistema de custos do HC;

4. Controle de utilização de pessoal externo para o sistema de custos do HC;
5. Acompanhamento dos parâmetros de avaliação da UF, para controle das metas pelo Sistema de Gestão de Resultados.

7. Relacionamentos das Unidades Funcionais com os Departamentos, Professores, Alunos e demais Profissionais.

O HC/UFPE é um órgão suplementar da Universidade Federal de Pernambuco subordinado diretamente ao Reitor, e seus objetivos sociais são:

- (i) apoiar as atividades de ensino, de pesquisa e de extensão do Centro de Ciências da Saúde, em particular, e dos demais Centros de Ensino da UFPE;
- (ii) prestar assistência multiprofissional à saúde em todos os níveis, servindo como Hospital de referência e contra referência na área de saúde para toda a Região do Estado de Pernambuco.

A relação umbilical do HC/UFPE com os Departamentos de Ensino do Centro de Ciências da Saúde é uma realidade que deve ser aprofundada e melhorada com o novo modelo organizacional do HC/UFPE. Para isto, o PRO-HC/UFPE remete parte considerável do seu esforço para o esclarecimento dos seus objetivos e metas de operação junto aos Departamentos, e diretamente aos professores e demais profissionais que atuam no HC/UFPE.

Na determinação das 4 (quatro) metas básicas de produção das Unidades Funcionais (ensino, pesquisa, extensão e assistência), as 3 (três) primeiras são definidas pelos Departamentos do Centro de Ciências da Saúde, através de negociação direta entre os Departamentos e as Unidades Funcionais representadas por suas Equipes Multidisciplinares de Liderança, onde os professores atuantes nas respectivas UF's têm participação efetiva e lideranças incontestes.

Do ponto de vista operacional a relação das Unidades Funcionais com os Departamentos se dá, prioritariamente, através dos professores que integram as UF's e são responsáveis pelas disciplinas.

O Centro de Ciências da Saúde compõe uma equipe multidisciplinar para apoiar e integrar a definição das metas de ensino, pesquisa e extensão dos diversos Departamentos, e harmonizar, com o seu planejamento, os compromissos de cada um das UF's.

Esta equipe, ou outra definida pelo CCS, deverá apoiar a negociação das UF's no sentido de homogenizar os requisitos de condições operacionais e de insumos que cada Departamento, deve requerer às UF's, e estas à Direção do Hospital, que todas elas disponham das condições operacionais adequadas ao atingimento das suas próprias metas.

Esta equipe, ou outra definida pelo CCS, poderá desenvolver as medições ou referendar os resultados apresentados pelas UF's quanto ao atingimento das suas metas de ensino, pesquisa e extensão, quantificando os respectivos Indicadores de Avaliação, e ratificando a pontuação das UF's no contexto do Sistema de Gestão de Resultados do HC/UFPE.

O Novo Modelo Operacional do HC/UFPE assume, também, algumas definições básicas de valor, de modo a garantir, para os professores que atuam e que virão a atuar no âmbito do HC/UFPE, uma situação confortável e uma autonomia de horário e de envolvimento com os trabalhos das UF's, na medida dos seus interesses e disponibilidades, de forma clara e inequívoca.

Uma dessas premissas básicas do novo Modelo Operacional do HC/UFPE, é a de que: “ A relação do professor com cada Unidade Funcional é definida e referendada por ele mesmo, não cabendo à Equipe Multidisciplinar de Liderança qualquer reparo à opção do professor, sendo admissível a ela somente tomar as providências internas para complementar a força de trabalho necessária ao cumprimento das metas da UF, negociadas com seus clientes”.

Com o objetivo de aclarar as relações, facilitar o engajamento e a participação, e produzir novas adesões entusiasmadas ao Hospital, na sua busca de padrões de qualidade de ensino, pesquisa, extensão e assistência, as UF's apoiam a discussão, a decisão, e a formalização de práticas existentes implícitas e não assumidas, que possibilitam formas diferentes de relacionamento dos professores com o HC/UFPE, possibilitando a gradação do envolvimento e da responsabilização dos professores na sua operação rotineira.

Estas negociações que se desenvolvem entre os professores e as Equipes Multidisciplinares de Lideranças, e entre estas e os Departamentos, são as chaves para as partidas bem sucedidas de implantação operacional das UF's.

Também para os alunos, técnicos, funcionários e demais grupos funcionais que atuam no Hospital, abrem-se novos espaços de negociação de suas participações nos trabalhos das UF's. Mas é importante frizar que as relações trabalhistas, os contratos de trabalho, os compromissos estatutários, nada será alterado com o Programa de Renovação Organizacional do HC/UFPE.

Nenhuma Lei foi revogada. Nenhuma prática administrativa legal pode ser esquecida. As mudanças introduzidas nas Unidades Funcionais, dizem respeito à forma de executar as tarefas, à participação de grupos profissionais, à responsabilização coletiva na tomada de decisão, etc.. As responsabilidades técnicas, administrativas, legais, profissionais, e as demais, subexistem a todas as mudanças introduzidas pelo PRO-HC.

O Programa de Renovação Organizacional, PRO-HC está direcionado para abrir novos espaços de negociação e aprendizagem entre os grupos funcionais que atuam no Hospital: professores, alunos, técnicos, funcionários e demais, aumentando a influência destes na operação, na organização do trabalho e na administração dos seus espaços de atuação no Hospital, com forte investimento nos sistemas de informação e de comunicação, principais canais através dos quais a aprendizagem é partilhada por todas as partes da organização

As relações entre as Unidades Funcionais terão os Contratos Programas como instrumentos equalizadores das metas e compromissos e, também, como a base técnica para a Diretoria negociar seus compromissos de gestão com o Governo e com a Universidade, através do Contrato de Gestão já instituído pela Reforma do Estado Brasileiro.

O aperfeiçoamento dos processos e dos procedimentos administrativos serão perseguidos com a implantação dos Núcleos de Apoio Administrativos, em cada uma das Unidades Funcionais, e, também, com a renovação da base informacional, através da informatização de todo o HC/UFPE, com uma rede física de computadores e a utilização de sistemas aplicativos que facilitem os processos administrativos e o controle técnico das tarefas.

Esta nova forma de relacionamento supera o controle burocrático com um modelo de alinhamento de objetivos, onde as pessoas se integram porque pertencem a uma equipe vitoriosa, porque partilham objetivos e metas com os quais se comprometeram, e porque comungam objetivos socialmente válidos.

8. Negócio, Clientes, Produtos, e Indicadores de Avaliação como Base Operacional das Unidades Funcionais.

O Novo Modelo Conceitual do HC/UFPE, tem o objetivo de instrumentalizar o Hospital para a qualidade dos seus produtos e serviços, orientando-o para a avaliação de seus resultados e para a criação de uma nova realidade organizacional mais adequada às aspirações dos grupos profissionais que o compõem.

Estes grupos estão, neste novo modelo, organizados em Unidades Funcionais que realizam os objetivos sociais do Hospital nas suas áreas de atuação. O HC é, no sentido literal, cada uma das suas Unidades Funcionais.

A teia de integração interna compõe a articulação dos “negócios” desenvolvidos entre estas UF’s. Todas são fornecedoras de produtos ou prestadoras de serviços. Todas são clientes. Todas têm clientes internos e externos de cujas opiniões e demandas dependem para serem remuneradas, sobreviverem e crescerem.

As pessoas que formam cada UF do HC atuam com um alto nível de liberdade na organização interna destas equipes, mas estão sujeitas, inexoravelmente, a dois conjuntos de forças: as internas, representadas pela coesão do grupo, pelo sentimento de responsabilidade pessoal e pelos compromissos individuais assumidos com o grupo; e as externas, que poderiam ser chamadas inadequadamente de forças do mercado, mas que compõem, na verdade, a operacionalidade do “negócio” da Unidade Funcional - os clientes, os produtos e/ou serviços, e os indicadores de avaliação.

São estas forças externas (clientes, produtos e indicadores de avaliação) que compõem os elementos a serem quantificados e expressos pelo Sistema de Gestão de Resultados – SGR do HC/UFPE.

Estes elementos objetivos externos permitem a gestão da produção da UF sem a necessidade de se desenvolver avaliações subjetivas e toda a complexidade a elas inerentes. Esta preferência pelo acompanhamento de aspectos de produção não reduz a importância dos aspectos qualitativos internos da equipe, como competência, harmonia, satisfação no trabalho,

clima organizacional e outros indicadores significativos de qualidade. Também, não diminui a ênfase com que se persegue a competência pessoal e a qualificação das equipes de trabalho no contexto do Novo Modelo Organizacional do HC/UFPE.

A utilização de aspectos de produção como base avaliativa das metas de ensino, pesquisa, extensão e assistência pelo Sistema de Gestão de Resultados do HC/UFPE, expressa mais uma opção metodológica pela administração de medições de resultados disponíveis, práticos, exequíveis e informatizáveis.

É difícil, ainda, associar qualidade, eficiência e preocupação com resultados, a empreendimentos públicos da área de ensino e de saúde. Estes conceitos pareciam ser privilégios de organizações privadas. Por isto, nunca é demais reafirmar que eles se tornarão naturais no ambiente do HC operando sob o Novo Modelo Conceitual.

Aqui, cada UF, ao definir o seu espaço de atuação, ou sua identidade empreendedora no contexto dos objetivos sociais do Hospital, também define o seu “negócio”, seus produtos / serviços, seus clientes internos e externos, e especifica os elementos sob os quais vai exercer o seu constante controle, ou seja, seus indicadores de avaliação.

As metas são quantidades de produtos ou serviços que as UF se comprometem a produzir dentro de um determinado intervalo de tempo e são negociados com a Diretoria do HC.

Os indicadores que irão orientar os trabalhos da UF precisam ser bem escolhidos, e seus parâmetros negociados pela UF com os Departamentos do CCS (para metas de ensino, pesquisa e extensão), e negociados com a Diretoria do HC quanto à meta de assistência.

Estes indicadores gerenciais devem ser escolhidos dentre os geralmente aceitos no meio hospitalar e de ensino, devem ser simples, facilmente quantificáveis e representativos dos resultados das ações sob responsabilidades da UF, cobrindo aspectos de eficiência, eficácia ou efetividade.

Os indicadores de eficiência devem ser escolhidos entre os elementos que representem a produção, com um determinado custo de equipe, de

equipamentos e financeiros (a eficiência é uma medição interna da Unidade).
Ex.: clientes atendidos por dia com tal equipe e tal custo; preço unitário, etc..

Os indicadores de eficácia são aqueles que expressam a realização dos objetivos ou metas perseguidos. Suas medições são, geralmente, percentagens da meta de produção (a eficácia é uma medição do produto ou serviço da unidade frente a uma meta) Ex.: X % da demanda atendida; redução de y % no tempo de atendimento a solicitações de manutenção, etc..

Os indicadores de efetividade são aqueles que dizem da qualidade dos resultados da UF e do acerto desses resultados frente aos requisitos dos clientes, normalmente indicadores de satisfação destes (a eficácia é uma medição externa ao processo, feito do ponto de vista do cliente). Ex.: Satisfação dos clientes; grau de infecção hospitalar; índice de retorno dos pacientes.

Os indicadores de uma UF devem ser no máximo 7 (sete), escolhidos dentre os geralmente aceitos na gestão dos serviços e produtos, para que se disponha dos padrões internacionais e das estatísticas para acompanhamento gerencial, e para facilitar a operacionalização, os dados elementares necessários ao seu acompanhamento devem ser tomados a partir de bases de dados das rotinas das Unidades Funcionais.

9. Sistema de Gestão de Resultados - SGR.

O Sistema de Gestão de Resultados – SGR é um instrumento do Novo Modelo do HC que orienta o Hospital para a humanização das suas tarefas, para a qualidade dos seus produtos/serviços, e para disponibilizar mais e melhores serviços aos seus usuários.

Ele não é um fim em si mesmo, nem um novo objetivo organizacional, nem um desvirtuamento do sentido social do Hospital. O SGR é, apenas, um instrumento gerencial que permite um controle de resultados quantificáveis de cada UF, segundo padrões previamente negociados, e, quase sempre, sob controle da Unidade Funcional interessada.

O Hospital não pode deixar de operar como uma organização com identidade social e econômica. Assim suas UF's serão implementadas no sistema gerencial do Hospital como Centros de Custos, Centros de Responsabilidades e Centros de Receitas, e serão acompanhadas por um sistema - corporativo informatizado - denominado Sistema de Gestão de Resultados - SGR.

O SGR deverá incorporar todos os sistemas de determinação e acompanhamento de custos, de controle de contas médicas, de contabilidade, de registro de produção das Unidades, e, ainda, os demais sistemas gerenciais existentes ou a implantar, possibilitando os requisitos de acompanhamento sobre os indicadores de avaliações definidos.

O Centro de Responsabilidade associa à cada UF uma parte do patrimônio do HC, assim os equipamentos, as instalações, os recursos tecnológicos e os demais são apropriados sob a guarda (responsabilidade) de uma determinada UF, possibilitando a inferência dos valores patrimoniais associados à produção.

O Centro de Custo associa à cada UF as suas despesas operacionais, tanto as despesas externas, ou seja, as aquisições de insumos (pessoal, material e serviços), como as despesas internas, ou seja, as aquisições de materiais ou serviços das outras Unidades Funcionais.

O Centro de Receita associa à cada UF as suas receitas internas e externas. As receitas internas são aqueles serviços prestados às outras Unidades Funcionais através de requisições ou contratos internos, e as receitas externas são aquelas identificadas pelos procedimentos médicos através de convênios e contratos determinados pelo Sistema de Contas Médicas, de faturas de serviços externos, ou, ainda, por convênios, projetos de pesquisas, financiamentos de programas, e demais rendas auferidas pela UF por sua operação ou pelo desenvolvimento de projetos especiais.

Se, por um lado, esta compreensão pode trazer um melhor entendimento da operacionalidade do modelo e da disponibilidade do patrimônio geral do HC para todas as UF, por outro lado, fica clara a exigência de que os recursos de convênios, de novos projetos de pesquisas ou de novos contratos desenvolvidos pelas UF's, embora alocados a elas, devem ser apropriados ao patrimônio geral do HC.

Para evitar dúvidas, o fato de cada UF ser um Centro de Receita, não quer dizer que elas venham a receber dinheiro, a ter conta em Banco ou a operar contabilidade própria. Mais uma vez, nenhuma Lei foi revogada, nenhum procedimento administrativo legal poderá ser desobedecido. Por isto, as compras continuarão sendo feitas pela Unidade Funcional que tem a responsabilidade legal de executá-las, assim como a gestão financeira e as demais atividades administrativas.

O que muda é o centro de decisões, é a forma como as decisões são tomadas, é a dinâmica de realização de cada atividade. É a essência das responsabilidades que muda com o Novo Modelo Conceitual e Operacional do HC/UFPE. As mudanças processuais são importantes, mas não estão no âmago do modelo.

O Sistema de Gestão de Resultados se transformará, aos poucos, no grande vetor de mudanças do HC/UFPE, sem o qual não poderá haver conceito de produtividade, nem comparação unilateral de metas, e parte considerável do ânimo para a mudança fenecerá por falta de resposta positiva que fortaleça o entusiasmo, e reforce a boa vontade de todos aqueles que se envolveram neste Programa de Renovação Organizacional - PRO-HC/UFPE.

10. Autonomia na Gestão de Resultados - Produtividade.

Um dos pilares básicos, sob os quais se ergue o Novo Modelo Conceitual e Organizacional do HC/UFPE, é a autonomia da Unidade Funcional na gestão dos resultados excedentes.

Ele expressa o firme compromisso da Diretoria do HC/UFPE de garantir para as Unidades Funcionais a indicação de como devem ser investidas as parcelas de recursos excedentes, obtidas com a superação das metas previamente negociadas.

As metas das UF's são sempre expressas quanto aos compromissos de ensino, pesquisa, extensão e assistência, e nas dimensões de eficiência, eficácia e efetividade.

Elas são negociadas anualmente, ou quando houver necessidade, como compromissos de produção de cada UF com a Diretoria do Hospital, e desta com a UF, quanto aos meios para o atingimento destas metas. Estes compromissos constituem o Contrato Programa da UF, e o seu acompanhamento é executado no dia a dia da operação por um sistema corporativo denominado Sistema de Gestão de Resultados do HC/UFPE.

Assim o conceito de produtividade é associado diretamente ao atingimento das metas por cada UF em particular, não havendo qualquer comparação ou ranking de Unidades Funcionais, mas apenas o acompanhamento da produção da UF sobre as suas próprias metas.

A autonomia na gestão de resultados diz respeito à indicação pela UF para a Diretoria do HC, de como devem ser aplicados os recursos indicados pelo SGR como excedentes relativos àquela determinada Unidade Funcional.

Cabe à Diretoria, regimentalmente, a autorização de despesas e a gestão financeira do Hospital, mas traça-se aqui o compromisso dela executar a decisão da UF quanto à aplicação destes seus recursos excedentes.

Os excedentes poderão ser aplicados em treinamento e desenvolvimento de pessoal, em aquisição de equipamentos e instrumentos operacionais da UF,

na contratação de novas competências, ou em “produtividade” para o pessoal da UF.

Produtividade é compreendido aqui como uma remuneração adicional pela contribuição específica de cada pessoa para a consecução do excedente realizado pela UF.

A avaliação que distribui esta produtividade é de fórum interno da UF, cabendo à Diretoria apenas a execução, por meios legais, do especificado pela UF.

A sistemática de determinação dos excedentes será detalhada, operacionalizada e melhorada dentro de um processo transparente de demonstração de resultados mensais e acompanhamento sistemático de metas e de resultados financeiros, juntamente com o desenvolvimento do SGR.

Conceitualmente haverá saldo para produtividade sempre que as receitas operacionais gerais do HC excederem suas despesas operacionais, somadas ao valor de amortização de empréstimos e a um valor de provisão para investimento, previamente definido, ou seja, não haverá excedente enquanto o HC estiver deficitário.

$$SP = RO - (DO + VA + PI)$$

Onde: SP = Saldo para Produtividade

RO = Receitas Operacionais

DO = Despesas Operacionais

VA = Valor para Amortização de Empréstimos

PI = Provisão para Investimentos previamente acertados.

Por outro lado, o acompanhamento dos excedentes de uma Unidade Funcional é efetuado em relação às suas metas de ensino, pesquisa, extensão e assistência pelo Sistema de Gestão de Resultados – SGR. Ele credita a cada UF seus pontos relativos e proporcionais à superação das metas negociadas.

Conceitualmente, os pontos de uma determinada UF serão definidos pelo excedente proporcional de metas superadas conforme seu específico Contrato Programa, assim:

$$\text{PSM} = p1 * \text{EME} + p2 * \text{EMP} + p3 * \text{EMX} + p4 * \text{EMA} / (p1 + p2 + p3 + p4)$$

Onde: PSM = Pontos de Superação de Metas

EME = Excedente de Metas de Ensino

EMP = Excedente de Metas de Pesquisa

EMX = Excedente de Metas de Extensão

EMA = Excedente de Metas de Assistência

p1 = Peso Ponderado da Meta de Ensino

p2 = Peso Ponderado da Meta de Pesquisa

p3 = Peso Ponderado da Meta de Extensão

p4 = Peso Ponderado da Meta de Assistência

Os Pesos Ponderados deverão ser negociados em uma relação específica com a natureza das ações desenvolvidas pela Unidade Funcional.

O valor financeiro de cada Ponto por Superação de Metas será determinado pela divisão entre o Saldo para Produtividade do HC dividido pelo número de PSM conseguidos pelas Unidades Funcionais.

$$\text{Valor de um PSM} = \text{SP} / \text{Soma dos PSM das UF}$$

Cada Unidade Funcional determina para a Diretoria como pretende aplicar o seu saldo de produtividade, calculado pelo Valor do PSM multiplicado pelo número de PSM conseguidos por ela.

Estas são colocações preliminares e conceituais, mas a aplicação prática de um sistema transparente de negociação garantirão a sua conformação à realidade do HC, aos interesses da boa gestão administrativa, à melhoria do clima organizacional e à melhoria do desempenho empresarial do HC/UFPE.

ANEXO I

MODELOS DAS FICHAS DE FORMAÇÃO DE IDENTIDADE EMPREENDEDORA DAS UNIDADES FUNCIONAIS.

FICHA DE FORMAÇÃO DE IDENTIDADE EMPREENDEDORA

FICHA 1

Diretoria:			
Coordenadoria:		Sigla:	
Unidade Funcional:		Sigla:	
QUAL É O NEGÓCIO DA UNIDADE FUNCIONAL ?			
<ul style="list-style-type: none">• O negócio da Unidade Funcional pode ser expresso pela finalidade, pelo objetivo, pela principal atividade permanente ou serviço que a UF presta à comunidade (interna ou externa). É o sentido social da Unidade Funcional.• Negócio, aqui, não expressa o sentido de comércio, mas a área de atuação, definida pela produção que caracteriza a Unidade, pela natureza do serviço que presta, ou por seu principal objetivo.			
O negócio da U.F. é:			
QUAIS AS ATIVIDADES PERMANENTES QUE A U. F. DESENVOLVE ?			
<ul style="list-style-type: none">• As Atividades Permanentes expressam as atribuições que as Unidades Funcionais exercem para realizar seus objetivos, produzir os serviços de sua responsabilidade e/ou obter os produtos desejados.			
ATIVIDADES PERMANENTES			
Número	Descrição		
<ul style="list-style-type: none">• Oriente-se pelo Regimento atual, exclua as atribuições / atividades permanentes a U. F. não deveria executar, e anote em separado para negociação posterior. Inclua novas atividades que acredita serem necessárias, ou novos serviços que a U.F. deva se preparar para oferecer.			
Data Emissão:	Informado por:	Analisado por:	FL.: 1 / 4

FICHA DE FORMAÇÃO DE IDENTIDADE EMPREENDEDORA

FICHA 2

Diretoria:		Sigla:		QUAIS SÃO OS CLIENTES DIRETOS DAS U. F. ?																	
Coordenadoria:		Sigla:		Clientes são Unidades ou pessoas para quem os serviços ou produtos se destinam, em primeira mão. Todas as U. F. têm os doentes como clientes finais, mas eles são clientes, apenas das que lhes prestam serviço direto.																	
Unidade Funcional:		Sigla:																			
QUAIS SÃO OS PRODUTOS DA U. F. ?				CLIENTES																	
Produtos são os resultados ou conseqüências do desenvolvimento das atividades permanentes da U. F.. Cada atividade produz um ou mais produtos ou serviços, acabados ou semi-acabados. Relacione os produtos às atividades da FICHA 1																					
ATIVIDADE	PRODUTOS / SERVIÇOS																				
Data Emissão:	Informado por:			Analisado por:					FL.: 2 / 4												

FICHA DE FORMAÇÃO DE IDENTIDADE EMPREENDEDORA
FICHA 4

Diretoria:	Sigla:		
Coordenadoria:	Sigla:		
Unidade Funcional:	Sigla:		
INICIATIVAS EMPREENDEDORAS			
<ul style="list-style-type: none">• Relacione iniciativas internas e externas que a U.F. deverá tomar ou exigir para que possa operar como um empreendimento de uma equipe de funcionários (gerentes, técnicos, servidores, contratados, e outros) integrada ao novo modelo organizacional do HC, no contexto de uma Organização Social.• São atributos desejados para as U.F.: Autonomia para a organização interna, resolutividade, caráter evolutivo, auto suficiência, orientada por metas, responsabilidade expressa em Contrato Programa, identidade e personalidade organizacional, espírito de equipe, etc..			
INICIATIVAS INTERNAS			
INICIATIVAS EXTERNAS (da Diretoria, da Coordenadoria, ou de outras U.F.)			
CONDICIONANTES DE EFICIÊNCIA E EFICÁCIA			
Expresse condicionantes direcionados para as necessidades de coordenação, de controle e acompanhamento, de negociação entre grupos, de fornecimento de técnicas, de introdução de novos processos ou de aumento de competências necessários à implantação dos atributos expressos nesta Identidade Empreendedora da U.F..			
Data de Emissão:	Informado por:	Analisado por:	FL.: 4 / 4

ANEXO

II

MODELO DE CONTRATO PROGRAMA ENTRE AS
UNIDADES FUNCIONAIS E A DIRETORIA DO HC/UFPE

Da base operacional atual da UF e dos seus projetos de melhoramentos.

A Unidade Funcional se compromete a produzir os serviços / produtos quantificados na Cláusula Segunda dentro dos padrões especificados na Cláusula Terceira a partir da disponibilidade da sua base operacional conforme os elementos descritos a seguir:

§ 1º – Do Pessoal

<u>Pessoal disponível e evolução prevista</u>	<u>Nível de Envolvimento</u>

§ 2º – Das Instalações

<u>Instalações Disponíveis e evolução prevista</u>

§ 3º – Dos Equipamentos

<u>Equipamentos Disponíveis e evolução prevista</u>

CLÁUSULA QUINTA

Dos elementos de integração requisitados e negociados com outras UF's.

O presente Contrato vigorará por um período de 12 (doze) meses tendo início em ___/___ e término em ___/___ .

Parágrafo Único – Este Contrato será regulado por sistemática de avaliação trimestral com a participação da Diretoria e da Equipe Multidisciplinar de Liderança quando seus termos podem ser alterados através de Temo Aditivo, com aprovação das partes e terá sua tomada de contas em períodos mensais sob controle do Sistema de Gestão de Resultados.

CLÁUSULA OITAVA

Da inexecução de condições contratuais

As partes responsáveis pelo descumprimento dos acordos firmados neste Contrato Programa, respondem, cada uma pelas conseqüências de seu inadimplemento.

§ 1º – Sendo a Diretoria que tenha dado causa de inexecução, a Unidade Funcional terá suas metas de produção redefinidas, na proporção das condições de trabalho oferecidas pela Diretoria.

§ 2º – Sendo a Unidade Funcional que tenha dado causa de inexecução, a mesma não fará jus a partilha dos recursos de excedentes gerados no Hospital das Clínicas, no período em que não atingiu as metas negociadas, e, a persistir a inexecução das metas, por três períodos mensais consecutivos a Unidade Funcional sujeita-se ao diagnóstico e a reavaliação de suas opções organizacionais e operacionais, pela Diretoria, como apoio ao retorno às condições de adimplimento.

§ 3º – Os profissionais que atuam na Unidade Funcional ficam excluídos do recebimento das participações de produtividade por produção pessoal durante os períodos de inadimplimento da mesma.

CLÁUSULA NONA

Da instância de decisão superior

Fica indicado o Conselho Técnico de Administração do HC como um fórum suplementar para dirimir dúvidas ou controvérsias oriundas do presente Contrato Programa.

E, por estarem assim justos e contratados assinam o presente instrumento, em (03) três vias de igual teor e forma, como anuência de todos os signatários.

Recife, x/xx/1998

Diretoria do HC

Diretor Superintendente

Diretor da Área de Saúde

Diretor de Administração Geral

Equipe Multidisciplinar de Liderança
da Unidade Funcional

Anuentes:

Profissionais da Unidade Funcional
