



PARTILHA DE CONHECIMENTO EM SAÚDE
INVESTIGAÇÃO, INOVAÇÃO, INTERVENÇÃO
20-22 ABRIL 2016 UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Indicadores gerenciais para tomada de decisão: o caso do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná

Vera Lucia Belo Chagas

Indicadores gerenciais para tomada de decisão: o caso do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná



Vera Lucia Belo Chagas

Professora do Departamento de Ciência e
Gestão da Informação da UFPR, Curitiba, PR
Doutora pela Universidad de Salamanca, Espanha



Objetivos

- Identificar as necessidades e demandas de informação para tomada de decisão do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná;
- Definir indicadores hospitalares, alinhados com o seu planejamento estratégico, de forma a permitir a estruturação de um sistema de informação gerencial para tomada de decisão.

O **Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC-UFPR)** nasceu da necessidade de a Universidade dispor de um hospital para **treinamento dos alunos de Medicina** e da necessidade do Estado do Paraná ter um hospital geral que **atendesse a população**.



Além da Medicina, o HC-UFPR atende os cursos de **Enfermagem, Farmácia, Nutrição e Terapia Ocupacional**, em nível de graduação e pós-graduação.

Fraquezas detectadas no atual sistema de informações do HC-UFPR:

Informações importantes para tomada de decisão encontram-se **dispersas**

Informações sobre o ensino e a **pesquisa não estão disponíveis**

Há **informações** disponibilizadas sem nenhuma utilidade para **tomada de decisão**



Desenvolvimento da 1ª listagem de indicadores para subsidiar o sistema de informação gerencial para o HC-UFPR

A partir da **revisão de literatura** chegou-se a um **referencial metodológico**, tendo como resultado o desenvolvimento do **1º instrumento de coleta de dados: uma listagem de indicadores.**

Desenvolvimento da 1ª listagem de indicadores destinados a subsidiar o sistema de informação gerencial para O HC-UFPR

Tipos de indicadores:

- 1) indicadores externos ou **de meio ambiente;**
- 2) indicadores hospitalares - **ambiente interno;**
- 3) indicadores de **estrutura;**
- 4) indicadores de **produção;**
- 5) indicadores de **produtividade;**
- 6) indicadores **econômico-financeiros;**
- 7) indicadores de **economia da saúde;**
- 8) indicadores hospitalares de **qualidade;**
- 9) indicadores de **imagem;**
- 10) indicadores de **recursos humanos;**

- 11) indicadores de **ensino;**
- 12) indicadores de **pesquisa;**
- 13) indicadores de **produção industrial;**
- 14) indicadores de **atendimento extra-hospitalar (assistência domiciliar);**
- 15) indicadores de atendimento **extra-hospitalar: ambulatório/emergência;**
- 16) **indicadores diversos;**
- 17) possibilidades de criação de **indicadores em avaliação tecnológica;**
- 18) **eventos-sentinela;**
- 19) outros.

Aprimoramento da 2ª listagem baseada na identificação das necessidades informacionais do HC-UFPR

Identificação das necessidades informacionais do HC-UFPR, foram selecionadas algumas áreas estratégicas, essenciais para o gerenciamento e administração do hospital. Elaborou-se uma **proposta de capilaridade** dos indicadores:

Áreas contempladas:



Validação da 2ª listagem baseada na identificação das necessidades informacionais do HC-UFPR

Conclui-se que a classificação dos **indicadores** em estratégicos, táticos e operacionais é contingencial, e que os mesmos **devem estar relacionados com o alinhamento estratégico** da Instituição, de uma maneira geral representada pelo seu Planejamento Estratégico.

Desenvolvimento da 3ª listagem de indicadores

Utilizou-se o documento referente ao **Planejamento estratégico** do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná do **período de 2007-2011**, compreendendo sete diretrizes para serem cumpridas até 2011, cada uma acompanhada das respectivas metas.

Em relação às diretrizes, coletaram-se os seus respectivos projetos, documentos ou outro tipo de material que pudesse fundamentar a elaboração dos indicadores.



Desenvolvimento da 3ª listagem de indicadores

Com relação à listagem dos **indicadores de ensino e pesquisa** partiu-se dos indicadores elaborados com base na literatura consultada. Em seguida, procedeu-se a uma análise comparativa com os indicadores utilizados na **Pró-Reitoria de Planejamento** da UFPR.

Desenvolvimento da 4ª listagem de indicadores

De posse de todos os elementos estratégicos, elaborou-se uma **lista de indicadores** classificados em **estratégicos, táticos e operacionais para cada diretriz**, visando uma proposta da capilaridade dos indicadores para o gerenciamento do HC-UFPR.

PROPOSTA DE INDICADORES CAPILARES PARA ESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS DO HC-UFPR

Estudo comparado: *benchmarking*; cotejamento e análise dos dados

Decidiu-se realizar um estudo comparado com um **centro de excelência** reconhecido no Brasil, visando aprimoramento futuro do presente instrumento de coleta de dados desenvolvido para o sistema de informações gerenciais HC-UFPR.

Com este propósito, foi visitada a **Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre**, no Estado do Rio grande do Sul. Trata-se de um complexo hospitalar que funciona como hospitais de ensino da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, que possui um sistema de informações gerenciais muito bem estruturado.

Como o HC-UFPR a Santa Casa de Porto Alegre trabalha no conceito de Unidades de Negócios.

Metodologia utilizada para agrupamento dos indicadores no estudo comparado

Desenvolvimento de quadros de indicadores HC-UFPR e SCMPO

Foram elaborados quadros de indicadores dos tipos:

estratégico (identificado nos quadros pela letra E)

tático (identificado nos quadros pela letra T)

operacional (identificado nos quadros pela letra O).

A seguir, identificou-se a **diretriz**, para cada diretriz foram elaborados três quadros, ou seja, **indicadores estratégicos, táticos e operacionais**, totalizando 21 quadros.

No final de cada quadro, sempre que possível, foi feita uma rápida análise comparativa entre os indicadores das duas instituições.

O resultado foi analisado pelo Coordenador dos Hospitais HC-UFPR e pelo Serviço de Planejamento. Elaboraram-se os ajustes necessários. Após esses ajustes foi consultado o Coordenador dos Hospitais para mais uma análise.

Metodologia utilizada para agrupamento dos indicadores no estudo comparado

Desenvolvimento da 5ª listagem de indicadores – PRODUTO FINAL

O estudo comparado dos indicadores hospitalares das duas instituições estudadas (**HC-UFPR e Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre**) permitiu a ampliação da proposta de indicadores para o HC-UFPR. Tal proposta incluiu os indicadores utilizados pela Santa Casa, instituição privada, com as devidas adaptações necessárias para a realidade de uma instituição pública.

APENDICE 7 – INDICADORES PARA O HC-UFPR (PRODUTO FINAL)

QUADRO 1E – INDICADORES ESTRATÉGICOS – HC-UFPR – DIRETRIZ 1 INDICADORES ESTRATÉGICOS HC-UFPR

<p>Diretriz 1 – Alcançar a Sustentabilidade (Projeto "Compromisso com o Futuro")</p> <p>- ANÁLISE ECONÔMICO-FINANCEIRA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resultado antes de dedução da receita; - Resultado Financeiro; - Superávit/Déficit Operacional – Recorrente; - Superávit/Déficit Operacional Antes do Financeiro) - Receita Própria
<p>- INDICE DE RECEITAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Total da Receita Bruta; - Participação da assistência, educação e prevenção na receita; - Participação da cultura na receita; - 37C - Participação da pesquisa na receita; - Participação de recursos extraordinários nos investimentos de capital (ONG, Emendas parlamentares, doação de equipamentos pelo Estado); - Participação do ensino na receita (horas trabalhadas dos docentes); - Participação dos serviços acessórios na receita (Laboratórios especializados); - Receita SUS
<p>- INDICE DE CUSTOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Custo dos serviços; - Custos com Materiais de Consumo; - Custos com Pessoal de Terceiros (Pessoal de apoio e FUNPAR); - Custos com Pessoal próprio; - Custos/Despesas Gerais e Tributárias; - Custo efetivo do HC-UFPR - Depreciações
<p>- INDICE DE PRODUTIVIDADE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resultado Operacional; (Despesas sem fontes alternativas) - Total de Procedimentos - Lembrança da Marca – Top of Mind - Participação da assistência, educação e prevenção nos resultados - Participação da cultura nos resultados - Participação da pesquisa nos resultados - Participação do ensino nos resultados - Participação dos serviços acessórios nos resultados - Participação dos projetos de Responsabilidade Social desenvolvidos em parceria com a FUNPAR nos resultados - Participação dos projetos de Responsabilidade Social desenvolvidos em parceria com o Governo (Convênios com as Unidades 24 horas; IML e o Ministério Público) - Satisfação dos clientes paciente/acompanhante - Geral - Serviços prestados ao SUS - Total Paciente-dia - Reclamações dos clientes internos e externos

Metodologia utilizada para agrupamento dos indicadores no estudo comparado

Desenvolvimento da 5ª listagem de indicadores –PRODUTO FINAL

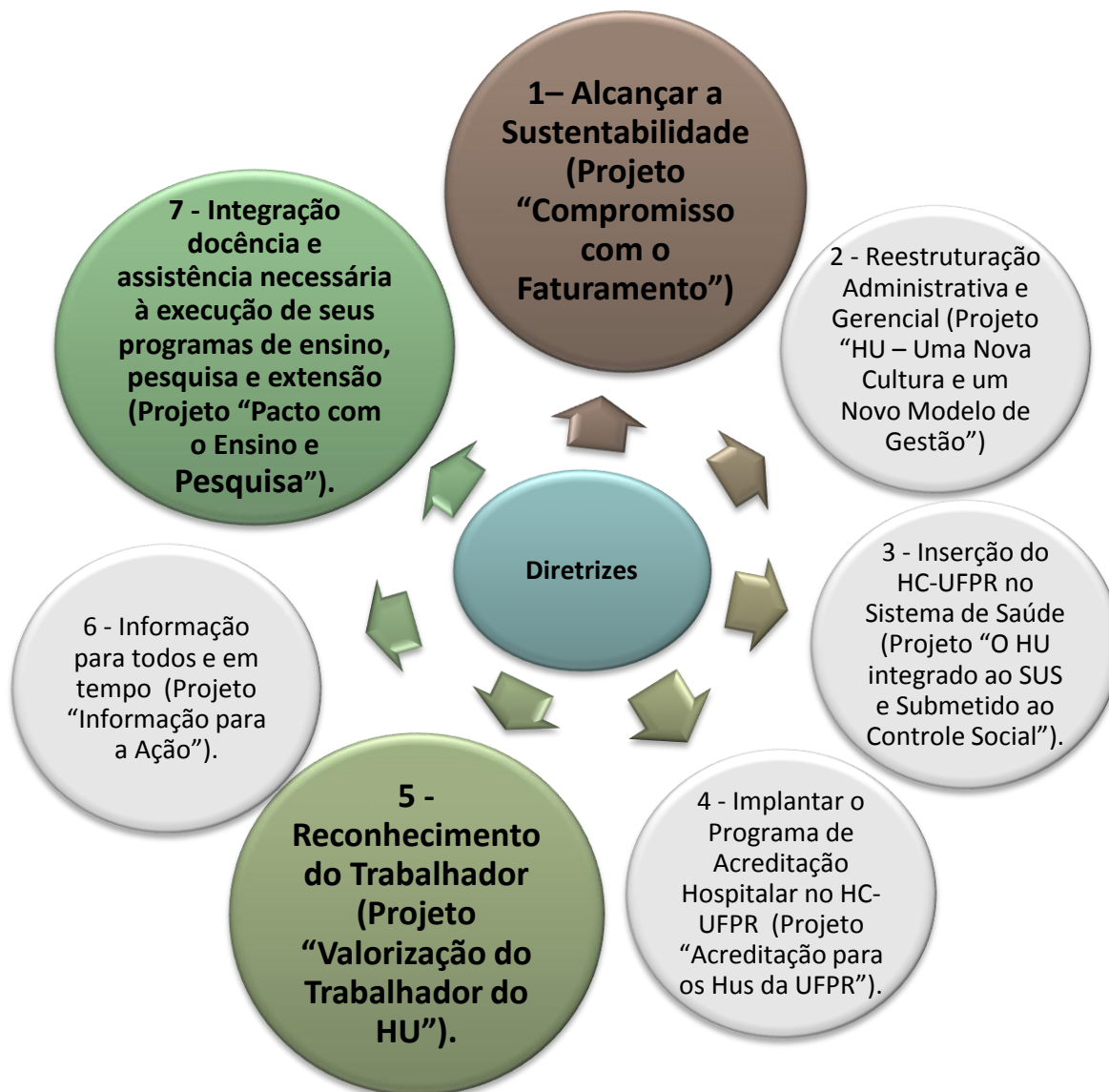
Na proposta resultante contemplaram-se **indicadores de rotina**, além de **indicadores de qualidade e produtividade da assistência**, do **ensino**, da **pesquisa** e da **extensão** oferecidos aos clientes. Foram considerados indicadores com relação à **satisfação dos clientes internos e externos** e outros, que poderão servir para iniciar uma futura proposta de inteligência organizacional.

Metodologia utilizada para agrupamento dos indicadores no estudo comparado

Desenvolvimento da 5ª listagem de indicadores

A **proposta final dos indicadores** para o HC-UFPR fundamenta-se nas informações coletadas ao longo da **revisão de literatura**, nas informações identificadas através do **sistema de informação disponível**, na **identificação das necessidades** dos tomadores de decisão do hospital, bem como na **experiência** bem sucedida da **Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre**.

Produto final



Diretrizes (organização)

Para cada diretriz apontaram-se os indicadores estratégicos, táticos e operacionais.

INDICADORES
ESTRATÉGICOS

INDICADORES TÁTICOS

INDICADORES
OPERACIONAIS

Diretriz 1– Alcançar a Sustentabilidade (Projeto “Compromisso com o Faturamento”)

- **INDICADORES ESTRATÉGICOS**

- **ANÁLISE ECONÔMICO-FINANCEIRA**

- Resultado antes da dedução da receita;
- Resultado financeiro;
- Superávit/déficit operacional – recorrente;

- **INDICE DE RECEITAS**

- Total da receita bruta;
- Participação da assistência, educação e prevenção na receita;
- Participação da cultura na receita;

- **INDICE DE CUSTOS**

- Custo dos serviços,
- Custos com materiais de consumo;
- Custos com pessoal de terceiros (pessoal de apoio e FUNPAR);

Diretriz 1– Alcançar a Sustentabilidade (Projeto “Compromisso com o Faturamento”)

- **INDICADORES TÁTICOS**

- **ANÁLISE VERTICAL E HORIZONTAL DE RECEITAS DAS UNIDADES**
 - Geração de resíduos sólidos biológicos
 - Participação da assistência, educação e prevenção na receita
 - Participação da cultura na receita
- **ANÁLISE VERTICAL E HORIZONTAL DOS CUSTOS DAS UNIDADES**
 - Intercorrências assistenciais
 - Custo dos serviços
 - Custos com materiais de consumo
- **LEVANTAMENTO HISTÓRICO DA PRODUTIVIDADE**
 - Consulta ao SUS
 - Ações de marketing implementadas
 - Amostragem mínima da pesquisa de satisfação do paciente/acompanhante

Diretriz 1– Alcançar a Sustentabilidade (Projeto “Compromisso com o Faturamento”)

• **INDICADORES OPERACIONAIS**

- **NÚMERO DE CONSULTAS/CONSULTÓRIO/DIA**
 - Consultas atendidas no prazo
 - Consultas iniciadas no prazo de 30 minutos
 - Consultas pontuais
- **NÚMERO DE EXAMES/EQUIPAMENTO/DIA**
 - Exames realizados
 - Taxa de suspensão de exames
 - Tempo do equipamento parado
- **NÚMERO DE EXAMES POR PACIENTE**
 - Remarcação de exames devido ao preparo insuficiente
 - Exames com resultado dentro dos padrões da normalidade
 - Exames imuno-hemato realizados pelo SUS

**Diretriz 5 –
Reconhecimento do
Trabalhador (Projeto
“Valorização do
Trabalhador do HU”).**

• **INDICADORES ESTRATÉGICOS**

- Estabelecer em conjunto com os funcionários qual a necessidade de ampliação da assistência e bem estar social aos funcionários e servidores por meio de diferentes serviços
- Funcionários com participação em Projetos de Responsabilidade Social de iniciativa da FUNPAR
- Satisfação dos clientes internos
- Satisfação do cliente médico

• **INDICADORES TÁTICOS**

- Ampliar a assistência médico-odontológica e psicossocial
- Intensificar os programas de qualidade de vida
- Desenvolver programas de promoção à saúde

• **INDICADORES TÁTICOS**

- Controlar a realização dos exames periódicos
- Realização de exames periódicos no prazo
- Iniciar o programa de educação em saúde, com foco na hipertensão, diabetes e saúde bucal
- Promover palestras sobre temas de saúde de interesse do trabalhador

Diretrizes

Diretriz 7 - Integração docência e assistência necessária à execução de seus programas de ensino, pesquisa e extensão (Projeto “Pacto com o Ensino e Pesquisa”).

• INDICADORES ESTRATÉGICOS

- Índice de ensino
- Participação do ensino nos resultados
- Índice de produção científica
- Artigos publicados;
- Pesquisas acadêmicas;
- Participação da pesquisa nos resultados
- Pesquisas multicêntricas cadastradas

• INDICADORES TÁTICOS

- Acompanhamento da qualidade de ensino
- Participação do ensino nos resultados
- Acompanhamento do número de vagas dos cursos de graduação e pós-graduação
- Acompanhamento do número de cursos de graduação e pós-graduação

• INDICADORES OPERACIONAIS

- Carga horária de ensino
- Turno dos cursos
- Adequação das instalações físicas por curso/graduação

Referências

Aggelidis, V. P., Chatzoglou, P. Hospital information systems: measuring end user computing satisfaction (EUCS). *J. Biomed. Informatics* 2012; 45:566–579. Disponível em: <www.elsevier.com/locate/yjbin>. Acesso em: 10/08/2014.

Anema, H. A. *et al.* Influences of hospital information systems, indicator data collection and computation on reported Dutch hospital performance indicator scores. *BMC Health Services Research*, 2013; 13:212-221. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/13/212>. Acesso em: 11/09/2014.

Balloni, A. J. Avaliação da gestão em sistemas e tecnologias de informação em hospitais. Campinas: GESITI/Hospitalar; 2013. Disponível em: http://www.cti.gov.br/images/stories/cti/atuacao/dtsd/gesiti/hospitals_GESITI_Projeto.pdf. Acesso em: 08/09/2014.

Bittar, O. J. N. V., Magalhães, A. Hospitais de ensino: informações para monitoramento. *Revista de Administração em Saúde*, 2008 jan./mar. ; 10 (38):12-20.

Choo, C. W. A organização do conhecimento: como as organizações usam a informação para criar significado, construir conhecimento e tomar decisões. São Paulo: SENAC; 2006.

Referências

Chuang, S. *et al.* Using clinical indicators to facilitate quality improvement via the accreditation process: an adaptive study into the control relationship. *International Journal for Quality in Health Care*, 2013; 25(3):277–283. Disponível em: 10.1093/intqhc/mzt023. Acesso em: 11/09/2014.

De Jesus, M. C. P. *et al.* Atualização dos dados nos sistemas de informação. *Rev. Enf. UERJ*, 2012 dez. 20(n. esp. 2):795-801. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v20nesp2/v20e2a17.pdf> >. Acesso em 17 nov. 2015.

Fornazin, M., Joia, L. A. Remontando a rede de atores na implantação de um sistema de informação em saúde. *RAE*, 2015 set./out. ; 55(5):527-538. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-759020150505>>. Acesso em: 17 nov. 2015.

Fumagalli, L. A. W. *et al.* O impacto da tecnologia da informação na gestão hospitalar: o caso do Hospital Santa Cruz revisitado. *Perspect. Gestão & Conhecimento*, 2011 jul./dez.; 1(2):209-231. Disponível em <<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/pgc>>. Acesso em: 02/08/2014.

Kaplan, R., Norton, D.P. Putting the Balanced Scorecard to work. *Harvard Business Review*, 1993 Sept./Oct.; :131-147.

Laudon, K. C., Laudon, J. P. *Sistemas de informação gerenciais*. 9. ed. São Paulo: Pearson; 2010.

Referências

Mateu-Sbert, J., Vocéns-Gómez, J. M. Evolución de la productividad del sistema hospitalario en España antes y después de la culminación de las transferencias de competencias: una aproximación. *Medicina Balear*, 2013; 28(2):21-27. Disponível em: <10.3306/MEDICINABALEAR.28.01.21>. Acesso em: 19/08/2014.

Moresi, E. A. D. Gestão da informação e do conhecimento. In: TARAPANOFF, K. (Org.) *Inteligência organizacional e competitiva*. Brasília: UNB; 2001.

Mussi, C. C. *et al.* Avaliação de sistemas de informação em hospitais do Estado de Santa Catarina – Brasil: uma abordagem sociotécnica. *Perspectivas em Gestão & Conhecimento*, 2014 jan./jun.; 4(1):179-203. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/pgc>. Acesso em: 08/09/2014.

Nutini, M. A. Transformando o sistema de indicadores: avaliação do desempenho global sob a ótica do MEG. São Paulo: FNQ; 2015. 198 p.

Rezende, D. A., Abreu, A. F. Tecnologia da informação aplicada a sistemas de informação empresariais: o papel estratégico da informação e dos sistemas de informação na empresa. 9. ed. São Paulo: Atlas; 2013.

Obrigada



Vera Lucia Belo Chagas
verabeloufpr@gmail.com

