



CONSENSO	
Missão-Visão da FMUSP/HC	Ser instituição de excelência reconhecida nacional e internacionalmente em ensino, pesquisa e atenção à saúde.
Valores da FMUSP/HC	<ul style="list-style-type: none">• Ética• Humanismo• Responsabilidade Social• Pluralismo• Pioneirismo• Compromisso Institucional

Observações: As unidades devem definir ou revisar suas próprias missão e/ou visão considerando suas peculiaridades e ao mesmo tempo estarem alinhadas à Missão-Visão da FMUSP/HC. Os valores definidos são corporativos e devem ser adotados igualmente pelas unidades.

A seguir, exemplos de missão e visão de alguns Institutos do HCFMUSP:

► Instituto Central

Missão: “Capacitar médicos e outros profissionais de saúde, produzir conhecimento científico em suas áreas e prestar assistência médico-hospitalar com sinergia entre as ações, visando a saúde e qualidade de vida do ser humano”.

Visão: “Ser um hospital líder no país e centro de excelência internacionalmente reconhecido e economicamente viável”.

► Instituto de Radiologia

Missão: “Realizar diagnósticos por imagem e métodos terapêuticos no nível de complexidade terciária, promovendo de forma integrada assistência, ensino e pesquisa, por meio de equipe profissional altamente qualificada”.

Visão: “Ser uma instituição de excelência na promoção da saúde, capacitada para atuar no diagnóstico por imagem e nos métodos terapêuticos, por meio do aperfeiçoamento contínuo e tecnologia avançada, visando resulta-

dos de qualidade e satisfação do cliente”.

► Instituto de Ortopedia e Traumatologia

Missão: “Ser reconhecido como centro de excelência na gestão do conhecimento na área de Ortopedia e Traumatologia”.

Visão: “Prestar assistência especializada na área de Ortopedia e Traumatologia. Desenvolver atividades de ensino e pesquisa avançada. Valorizar o cliente interno e externo. Promover ações de extensão à comunidade”.

Em seguida se iniciou a análise SWOT; o modelo SWOT é um dos mais populares e influentes processos de formação da estratégia. Seus conceitos-chave continuam a formar a base dos cursos de graduação e mestrado em estratégia, bem como grande parte da prática da administração estratégica. Professores, consultores e planejadores em todo o mundo encheram números incontáveis de quadros negros e flipcharts com a famosa noção de SWOT - a avaliação dos pontos fortes (*Strengths*) e dos pontos fracos (*Weaknesses*) da organização à luz das oportunidades (*Opportunities*) e das ameaças (*Threats*) em seu ambiente.



1. 2. ANÁLISE DO AMBIENTE EXTERNO

Todas as organizações são afetadas por quatro forças macroambientais: as políticas-legais, as econômicas, as tecnológicas e as sociais. Embora algumas vezes organizações muito grandes (como é o caso do HCFMUSP) tentem influenciar a legislação ou, por meio de pesquisa e desenvolvimento (P&D), abram caminho para mudanças tecnológicas ou sociais, essas forças macroambientais não estão, em geral, sob controle direto das organizações. Portanto, o objetivo da administração estratégica é criar condições para que a empresa opere com eficácia diante de ameaças ou restrições ambientais e possa também capitalizar as oportunidades oferecidas pelo ambiente. Para atingir esse objetivo, os administradores estratégicos devem identificar e analisar essas forças macroambientais nacionais e mundiais. Os aspectos analisados relativos ao ambiente externo incluem o ambiente político-legal, o econômico, o tecnológico e o ambiente social.

Para identificar as oportunidades e ameaças que impactam a Organização, os participantes formaram subgrupos em função das forças macroambientais. Os resultados dessa análise são mostrados a seguir.

TABELA II.3.: Resultados da análise de ambiente político-legal

TENDÊNCIA	OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
<ul style="list-style-type: none">• Municipalização e hierarquização da Saúde	<ul style="list-style-type: none">• Ampliação da atuação em todos os níveis e de atenção à saúde (1, 2, 3)• Participação na redefinição do modelo, questionando a política vigente	<ul style="list-style-type: none">• Subversão da Missão da Instituição pela subordinação às demandas assistenciais da secretaria
<ul style="list-style-type: none">• Parceria com setor privado	<ul style="list-style-type: none">• Ampliação do atendimento de convênios/particulares• Ampliação das parcerias tecnológicas e científicas com a indústria	<ul style="list-style-type: none">• Prejuízo ao atendimento público• Prejuízo à imagem da Instituição perante a sociedade
<ul style="list-style-type: none">• Transformação do modelo jurídico	<ul style="list-style-type: none">• Autonomia administrativa	<ul style="list-style-type: none">• Enfraquecimento da integração FMUSP-HC

TABELA II.4.: Resultados da análise de ambiente social

TENDÊNCIA	OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
<ul style="list-style-type: none">• Violência• Drogas• Empobrecimento• Feminilização dos pacientes• Expectativa de vida• Juvenilização das doenças• Desemprego• Impacto tecnológico• Urbanização da população• Acesso da população aos serviços de saúde• Demografia• Culto ao corpo• Culto ao novo• Relação médico paciente• Ações contra médicos	<ul style="list-style-type: none">• Treinamento• Serviços específicos• Consultoria/Assessoria• Educação continuada• Educação para saúde• Agenda técnico-científica de relacionamento institucional• Criar canal de comunicação• Descentralização dos serviços da Instituição• Centro de referência de avaliação tecnológica• Divulgação de informações de saúde para a população• Divulgação de informações para profissionais de saúde	<ul style="list-style-type: none">• Aumento da demanda• Mudança do perfil da morbidade• Aumento de custos• Capacidade insuficiente

TABELA II.5.: Resultados da análise de ambiente econômico

TENDÊNCIA	OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
<ul style="list-style-type: none"> • Inflação estável • Aumentos dos recursos para o setor saúde • Aumento de investimentos em ciência e tecnologia (fundos setoriais) • Crise no setor de saúde suplementar • Aumento de custos • Educação continuada (profissionais de saúde) • Aumento de recursos para pesquisa clínica 	<ul style="list-style-type: none"> • Investimentos a longo prazo • Captação de recursos em todos os níveis (federal, estadual, municipal) • Municipalização • Venda de serviços + baratos • Melhor planejamento assistencial • Revisão/Racionalização dos processos • Organização de ações inovadoras em educação • Consolidação da liderança • Organização interna dedicada à pesquisa clínica 	<ul style="list-style-type: none"> • Impacto orçamentário • Política salarial • Aumento da recessão • Municipalização • Mudanças na política municipal • Contingenciamento • Assinergias • Adequação interna • Inadequação da regulamentação • Restrição das atividades de ensino e pesquisa • Perda da liderança em educação • Competição interna por fundos setoriais • Falta de clareza na regulamentação do setor privado • Custos elevados • Desvio dos objetivos institucionais

TABELA II.6.: Resultados da análise de ambiente tecnológico

TENDÊNCIA	OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
<ul style="list-style-type: none"> • Informática (prontuário eletrônico, prescrição eletrônica, banco de dados, sistemas de controle) • Telemedicina • Equipamentos • Reutilização de descartáveis • Genética • Terapia celular • Próteses de órgãos artificiais 	<ul style="list-style-type: none"> • Resolução de problemas • Alinhamento com outros centros • Mercado • Ecologia • Economia 	<ul style="list-style-type: none"> • Custo • Analfabetismo • Segurança/Confidencialidade • Dependência de fornecedores • Turnover de equipamentos • Modismo

1.3. ANÁLISE DO AMBIENTE INTERNO

Para a formulação das estratégias é necessário não apenas identificar as oportunidades e ameaças do ambiente externo, mas fazer um levantamento das forças e fraquezas da organização (ambiente interno). Algumas das dimensões de gestão, selecionadas nos critérios do Prêmio Nacional de Gestão em Saúde (PNGS), foram consideradas adequadas para essa análise. Assim, dividiu-se a análise das forças e fraquezas em Gestão de Pessoas, Informações, Cliente e Sociedade, Processos, Finanças. Os participantes foram subdivididos em cinco novos subgrupos. Os quadros a seguir apresentam o resultado dessa análise.

TABELA II.7.: Resultados da análise de pessoas

PONTOS FORTES
<ul style="list-style-type: none"> • Orgulho de pertencer à Instituição • Formação de profissionais • Existência de mecanismos de desenvolvimento profissional para alguns segmentos funcionais
OPORTUNIDADES DE MELHORIA
<ul style="list-style-type: none"> • Gestão do sistema de remuneração • Política de pessoal do Estado • Ausência de sistemas de reconhecimento e valorização das pessoas • Compadrios • Avaliação de desempenho viciada • Sistema de trabalho compartimentalizado e fragmentado (verticalização dos processos de trabalho) • Ausência de avaliação de resultados • Política de benefícios conflitante • A atribuição de funções para as principais lideranças não segue um padrão de qualificação específica • Endomarketing fraco

TABELA II.8.: Resultados da análise do sistema de informações

PONTOS FORTES
<ul style="list-style-type: none"> • Gerenciamento • Integridade do SIST. USP • Disponibilidade info científica e de ensino • Disseminação info científica e de ensino • Sistemas de custos no ICr • Agendamento no Hospital Universitário • Controle de infecção hospitalar
<ul style="list-style-type: none"> • Séries históricas nos LIM's • Usos dos custos no ICr • Distribuição de verbas LIM's • Capacidade potencial para análise crítica • Uso incipiente de dados • Descentralização
OPORTUNIDADES DE MELHORIA
<ul style="list-style-type: none"> • Coleta de dados • Guarda de dados • Confiabilidade dos dados • Acesso à informatização • Integração dos sistemas
<ul style="list-style-type: none"> • Base de dados • Falta de backups • Solicitação da informação por diferentes usuários • Utilização pontual, não institucional



TABELA II.9.: Resultados da análise de clientes e sociedade

Pontos Fortes				
Paciente	Alunos	Governo	Sociedade	Convênios
Competência Resolutividade Atendimento Integral Confiabilidade Gratuidade	Capacidade de atrair os melhores alunos Disponibilidade de conhecimento e prática Inserção no mercado de trabalho Gratuidade	Importância no sistema de saúde Referência para alta complexidade Credibilidade	Credibilidade Envolvimento com as questões de saúde	Qualidade do atendimento médico Preços
Oportunidades de Melhoria				
Paciente	Alunos	Governo	Sociedade	Convênios
Acessibilidade (filas de espera, insuficiência de informações) Desorganização	Integração insuficiente entre ciclos básico e clínico Delegação do ensino para docentes menos experientes Insuficiência da formação pedagógica do docente Infra-estrutura de ensino insuficiente Sub-utilização da capacidade instalada	Alto custo Falta de sintonia entre objetivos institucionais e governamentais	Avaliação insuficiente dos impactos sócio-ambientais	Custo Desorganização do atendimento

TABELA II.10.: Resultados da análise de processos e serviços

Pontos Fortes		
Ensino	Pesquisa	Assistência
Liderança Alta qualidade da USP Comprometimento Qualidade do corpo docente Qualidade do corpo discente Experiência Número grande Interação ensino, pesquisa e assistência	Liderança Alta qualidade da USP Pioneirismo Know-How Massa Crítica Produção Capacidade de captação de recursos Gestão técnica Interação ensino, pesquisa e assistência	Qualidade Tecnologia atualizada Integralidade Recursos humanos Alta complexidade Pioneira e avançada Interação ensino, pesquisa e assistência
Oportunidades de Melhoria		
Ensino	Pesquisa	Assistência
Modelo de ensino Defasagem entre conhecimento, ensino e prática Custo não alocado Indefinição e falta de reconhecimento dos funcionários HC em relação à docência Remunerações distintas Pouca participação dos docentes mais graduados	Inadequação entre pesquisa e realidade brasileira Custo não alocado/não definido Inadequação da participação institucional na captação de recursos Gestão financeira Apoio profissionalizado	Recursos humanos Continuidade Estigmatização da assistência Morosidade Inadequação entre demanda e oferta Impessoal Não integração à rede SUS Avaliação/Indicadores Desarticulação de programas Custos não definidos

TABELA II.11.: Resultados da análise das finanças

Pontos Fortes
Possibilidade de captação de recursos externos Nacional/Internacional Público/Privado
Possibilidade de elaboração conjunta de protocolos para utilizar os recursos financeiros
Existência das fundações de apoio
Financiamento mínimo
Consciência da necessidade de auto-sustentação
Marca institucional
Oportunidades de Melhoria
Desconhecimento de custos operacionais
Centralização das políticas de orçamento e finanças
Falta de autonomia na gestão de recursos financeiros
Subordinação técnica ao SUS
Vinculado a um sistema voltado à assistência
Sem orçamento consolidado
Falta de instrumento de execução orçamentária para os institutos
Baixa cultura de gerenciamento financeiro

1.4. REVISÃO E PROPOSIÇÃO DAS DIRETRIZES AMPLAS

Com o objetivo de revisar e propor diretrizes para a FMUSP/HC formaram-se quatro grupos, todos com a mesma tarefa: revisar as diretrizes propostas para o ano que se encerrava e propor novas diretrizes, com base na identificação das ameaças, forças e oportunidades de melhoria levantadas no período anterior.

Em função da complexidade da tarefa e elevado tempo para se buscar consenso durante a reunião, as sugestões dos grupos foram compiladas e encaminhadas a todos os membros da alta direção que haviam sido convidados a participar do planejamento, para terem tempo de fazer considerações adicionais.

Com base em todas essas informações buscou-se o consenso para as diretrizes da FMUSP/HC, em sessão plenária, realizada em dezembro de 2003. Os quadros a seguir sintetizam as diretrizes amplas originais (primeira coluna), o resultado dos trabalhos dos grupos e o consenso obtido em sessão plenária.

TABELA II.12.: Diretrizes amplas

GRUPO 1		GRUPO 2		GRUPO 3		GRUPO 4		CONSENSO	
1º Implantação da Corporação FMUSP como uma holding que integre e coordene todas as organizações que a compõem.									
Dar continuidade à implantação da Corporação FMUSP como uma organização que integre e coordene todas as unidades que a compõem;	Consolidação da Corporação FMUSP integrando e coordenando todas as organizações que a compõem;	Implantação da Corporação FMUSP como uma estrutura que integre e coordene todas as organizações que a compõem;	Implantação de uma filosofia corporativa FMUSP que integre e coordene todas as organizações que a compõem;	1. Consolidar a filosofia corporativa FMUSP/HC que integre e coordene as unidades que a compõem.					
2º Composição dos órgãos colegiados da alta administração das diversas organizações corporativas com ampla participação institucional.									
Propiciar ampla participação institucional nos órgãos colegiados das diversas unidades da Corporação;	Mantida	Composição dos órgãos colegiados da alta administração das diversas organizações Corporativas com participação institucional;	Mantida	2. Propiciar representação institucional e da comunidade externa nos órgãos colegiados das diversas unidades Corporativas (contempla a 19ª).					
3º Definição de Visão, Missão e Objetivos corporativos que permitam o alinhamento de todas as organizações da corporação e a manutenção de uma unidade de pensamento institucional, respeitando a realidade de cada organização.									
Definir objetivos corporativos que permitam o alinhamento de todas as unidades da Corporação. Manter a unidade de pensamento institucional, respeitando a realidade de cada unidade. Evitar a duplicação de estruturas funcionais na Corporação FMUSP.	Definição e disseminação de Visão, Missão e Valores corporativos que permitam o alinhamento de todas as organizações da Corporação e a manutenção de uma unidade de pensamento institucional, respeitando a realidade de cada organização.	Mantida	3. Disseminar a Missão/Visão e Valores corporativos. 4. Estimular o alinhamento da Missão/Visão das unidades à Missão/Visão corporativa.						
4º Definição do papel das fundações de apoio à FMUSP e ao HCFMUSP de forma a orientar as ações dessas fundações para o suporte às atividades-fim institucionais e para a otimização das atividades-meio, evitando-se duplicação de estruturas funcionais semelhantes. A condução das atividades dessas fundações e o controle das mesmas devem ser feitos em conformidade com as diretrizes corporativas.									
Definir o papel das fundações de apoio à Corporação FMUSP para suporte às suas atividades-fim e otimização das atividades-meio. Conduzir as atividades e o controle das fundações de apoio em conformidade com as diretrizes corporativas.	O papel das fundações é de apoiar a FMUSP e o HCFMUSP para o suporte às atividades-fim institucionais e para a otimização das atividades-meio, evitando-se duplicação de estruturas funcionais semelhantes. A condução das atividades dessas fundações e o controle das mesmas devem ser feitos em conformidade com as diretrizes corporativas.	Definição do papel das fundações de apoio à FMUSP e ao HCFMUSP de forma a orientar as ações dessas fundações para o suporte às atividades-fim institucionais e para a otimização das atividades-meio, evitando-se duplicação de estruturas funcionais. A condução das atividades dessas fundações e o controle das mesmas devem ser feitos em conformidade com as diretrizes corporativas.	Orientação das fundações de apoio para que a coordenação das suas atividades e o controle das mesmas sejam feitos em conformidade com as diretrizes corporativas.	5. Consolidar o papel das fundações de apoio à FMUSP/HC para suporte às suas atividades-fim, com ênfase no ensino e pesquisa e otimização das atividades-meio, orientando suas ações e controle em conformidade com as diretrizes corporativas.					

GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	CONSENSO
5ª Descentralização da estrutura organizacional da Fundação Faculdade de Medicina à semelhança da estrutura descentralizada implantada no Hospital das Clínicas e na Faculdade de Medicina da USP.				
Implementar a descentralização da estrutura organizacional das unidades que compõem a Corporação FMUSP.	Adequar as fundações de apoio para atender as necessidades da estrutura descentralizada implantada na Corporação.	Mantida	Eliminada	Eliminada (contemplada na anterior)
6ª Inserção da Corporação FMUSP na rede de serviços públicos de saúde a fim de se implantar modelo assistencial que contemple a regionalização, a hierarquização e a integralidade da assistência prestada à população.				
Promover ações dirigidas para o aprimoramento da regionalização, a hierarquização e a integralidade da atenção à saúde.	Mantida	Mantida	Aperfeiçoamento do modelo de inserção na rede de serviços públicos de saúde a fim de se implantar modelo assistencial que contemple a regionalização, a hierarquização e a integralidade da assistência prestada à população, valorizando o ensino e a pesquisa.	6. Consolidar a inserção da FMUSP/HC no Sistema Único de Saúde, contribuindo para a regionalização, a hierarquização e a integralidade da atenção à saúde.
7ª Implantação de novo modelo de gestão que tenha visão sistêmica da Corporação e que permita alcançar a excelência de resultados, processos e gestão.				
Dar continuidade à implantação do modelo de gestão que tenha visão sistêmica da Corporação e que permita alcançar a excelência de resultados, processos e gestão.	Consolidação do modelo de gestão da Corporação e que permita alcançar a excelência de resultados, processos e gestão.	Implantação de novo modelo de gestão que tenha visão sistêmica da Corporação e que permita alcançar a excelência de resultados.	Aprimoramento do modelo de gestão, com visão sistêmica da Corporação e que busque alcançar a excelência de resultados.	7. Consolidar a implantação de um modelo de gestão com visão sistêmica, que permita alcançar a excelência de processos e resultados.
8ª Implantação de gestão descentralizada das atividades-fim com autonomia técnica, operacional e orçamentária.				
Mantida	Mantida	Mantida	Eliminada	8. Consolidar a gestão descentralizada das unidades com maior autonomia técnica, operacional e orçamentária.
9ª Implantação de otimização das atividades-meio com normatização e controle centralizados, evitando-se a duplicidade de estruturas funcionais com finalidades semelhantes.				
Mantida	Otimização das atividades-meio com normatização e controle centralizados, suprimindo a duplicidade de estruturas funcionais com finalidades semelhantes.	Mantida	Eliminada	9. Otimizar as atividades-meio com normatização e controle centralizados, evitando-se a duplicidade de estruturas funcionais com finalidades semelhantes.

GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	CONSENSO
10ª Revisão das estruturas organizacionais das unidades da Corporação buscando a redução do número de níveis hierárquicos e a introdução da gestão participativa e colegiada como forma de ampliar a eficiência e a eficácia institucionais. Mantida	Mantida	Mantida	Eliminada	Eliminada Já contempladas na 2ª e na 7ª
11ª Implantação de sistema de apuração, controle e gestão de custos que permita apoio à orçamentação institucional e ao financiamento adequado dos serviços, à captação de recursos e para a operacionalização adequada desses serviços. Mantida	Mantida	Mantida	Mantida	10. Implantar sistema de apuração, controle e gestão de custos que permita o apoio à orçamentação institucional e ao financiamento dos serviços.
12ª Implantação de sistemática de repasse da receita própria, advinda dos serviços prestados, que leve em conta o custeio da unidade prestadora e a contribuição marginal necessária à Corporação. Mantida	Mantida	Mantida	Mantida	11. Implantar uma metodologia de repasse da receita advinda dos serviços prestados, que leve em conta o custeio da unidade prestadora e a contribuição necessária à FMUSP-HC.
13ª Ênfase das fundações de apoio às atividades de ensino e pesquisa das diversas unidades da Corporação com implementação de estrutura de suporte para as atividades. Mantida	Eliminada	Mantida	Mantida	Eliminada (contemplada na Diretriz 4).
14ª Implantação de um sistema integrado de informações corporativas e departamentais, evitando-se a duplicidade de dados e permitindo a interação amigável dos usuários. Mantida	Mantida	Mantida	Implantação de um sistema integrado de informações corporativas e departamentais	12. Implantar um sistema integrado de informações corporativas e departamentais.
15ª Definição de um processo decisório estruturado, baseado em informações e indicadores de desempenho padronizados e avaliação permanente dos planos de ação e resultados. Mantida	Mantida	Mantida	Eliminada	13. Adotar processo decisório baseado em informações e indicadores de desempenho padronizados e na avaliação permanente dos resultados.
16ª Implantação de política abrangente de recursos humanos que contemple a valorização das pessoas, orientada para o desenvolvimento profissional e pessoal, na busca da excelência individual e na excelência institucional. Mantida	Mantida	Mantida	Implantação de política abrangente de recursos humanos que contemple a valorização das pessoas, orientada para o desenvolvimento profissional e pessoal, na busca da excelência individual e na excelência institucional.	14. Implantar política abrangente de recursos humanos que contemple a valorização das pessoas, orientada para o desenvolvimento profissional e pessoal, na busca do aprendizado individual e da excelência institucional.

GRUPO 1		GRUPO 2		GRUPO 3		GRUPO 4		CONSENSO	
17ª Implantação de plano de assistência à saúde da comunidade hagaceana que contemple análise demográfica, epidemiológica e atuarial, utilizando prioritariamente os recursos assistenciais existentes na Corporação FMUSP.									
Mantida	Mantida	Implantação de plano de assistência à saúde da comunidade corporativa que contemple análise demográfica, epidemiológica e atuarial, utilizando prioritariamente os recursos assistenciais existentes na Corporação FMUSP.		Mantida		15. Implantar plano de assistência à saúde para a comunidade FMUSP/HC que contemple análise demográfica, epidemiológica e atuarial, utilizando prioritariamente os recursos assistenciais corporativos.			
NOVAS PROPOSIÇÕES DE DIRETRIZES AMPLAS									
18ª A Corporação deve participar na elaboração de políticas públicas de saúde.				16. Induzir a formulação de políticas de saúde pelos agentes competentes, nos níveis municipal, estadual e federal.					
19ª Incluir representantes da comunidade usuária na definição de políticas da Corporação.				Incluída na Diretriz 2					
20ª Implantação da avaliação continuada das atividades do modelo de gestão.				Incluída na 7ª e 15ª.					
21ª Transformar o modelo jurídico do HC visando a sua autonomia administrativa e mantendo o seu vínculo com a FMUSP.				17. Promover a transformação do modelo jurídico do HC visando a sua autonomia administrativa e mantendo o seu vínculo com a FMUSP.					