



INSTITUTO NACIONAL DE
TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

CONSTRUINTo 3

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO
2019 - 2022





Ministério da Saúde - MS
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

Sumário

Apresentação

1. Apresentação	8
2. Planejamento Estratégico	9
3. Missão, Visão, Valores e Lema	10
4. Estrutura Física Assistencial	11
5. Metodologia de Planejamento	12
6. Análise do Ambiente de Atuação	13
6.1. Análise do Ambiente Interno	13
6.2. Análise do Ambiente Externo	13
7. Públicos de Interesse	16

Estratégia

8. Definição dos Objetivos Estratégicos	20
9. Direcionadores Estratégicos	23
10. Mapa Estratégico	27
11. Indicadores e Metas	29
12. Indicadores Estratégicos	30
13. Planos Institucionais Vigentes	31
14. Projetos Estratégicos	32

Ação

15. Planos de Ação	42
15.1 Plano para aumento de produtividade cirúrgica	42
15.2 Plano para diminuição do tempo de espera pela realização de cirurgias	45
15.3 Plano para incremento da área de pesquisa e da produção científica	46
15.4 Plano para capacitação de recursos humanos	47
15.5 Plano para melhoria da comunicação e da gestão	48
16. Comunicação das Estratégias, Metas e Planos de Ação	49
17. Monitoramento dos Planos de Ação	49
18. Conclusão	50

Lista de Figuras e Quadros

Quadro 1 – Estrutura Física Assistencial	11
Quadro 2 – Matriz Swot	14
Quadro 3 – Objetivos Estratégicos	22
Figura 1 – Direcionadores Estratégicos	23
Figura 2 – Mapa Estratégico	28
Figura 3 – Ficha de Indicadores do ConstruInto 2 – Cadastro de Metas	29



APRESENTAÇÃO

1. Apresentação

O Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - INTO é uma unidade de referência nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como missão promover ações na assistência, no ensino, na pesquisa, na prevenção e na formulação de políticas públicas nas áreas de traumatologia, ortopedia e reabilitação.

O INTO é um órgão da administração pública federal do Ministério da Saúde, instituído em 1994, por meio da Portaria GM/MS n.º 1.820, de 31/10/1994, publicada no Diário Oficial da União de 01/11/1994. O decreto nº 8.065 de 07/08/2013 especifica as competências dos órgãos do Ministério da Saúde. Ao INTO compete:

- I. Participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias ortopédicas e traumatológicas;
- II. Planejar, coordenar e orientar planos, projetos e programas em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das patologias ortopédicas e traumatológicas e sua reabilitação;
- III. Desenvolver e orientar a execução das atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis, nas áreas de ortopedia, traumatologia e reabilitação;
- IV. Coordenar programas e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em ortopedia e traumatologia;
- V. Estabelecer normas, padrões e técnicas de avaliação de serviços e resultados;
- VI. Coordenar e orientar a prestação de serviços médicos-assistenciais aos portadores de patologias traumatológicas e ortopédicas.

O presente material descreve a política institucional do Into, para o período de 04 anos (2019 – 2022): sua missão, visão e valores; suas diretrizes e objetivos; e seu plano estratégico para o atingimento destes objetivos. A este plano estratégico foi dado o nome de CONSTRUINTO 3, em referência ao plano construído em 2009, anterior a mudança de sede ocorrida em 2011 e ao plano construído em 2015 e nomeado de CONSTRUINTO 2.

2. Planejamento Estratégico

Segundo Peter Drucker, o pai da administração moderna, “planejamento é o processo contínuo de sistematicamente e com o maior conhecimento possível do futuro contido, tomar decisões atuais que envolvam riscos; organizar as atividades necessárias à sua execução e, através de uma retroalimentação organizada e sistemática, medir o resultado destas decisões, em confronto com as expectativas alimentadas”. Em resumo, é orientar as decisões do presente baseando-se num futuro projetado.

Dentre os diversos modelos e técnicas existentes no mercado, o INTO selecionou a metodologia Balanced Scorecard (BSC), desenvolvida pelos professores Robert Kaplan e David Norton, da Harvard Business School, para implementar seu planejamento estratégico, pela sua facilidade em comunicar a estratégia de forma clara e direta para toda a organização.

A estruturação do CONSTRUINTO 3 foi iniciada pela definição da **MISSÃO** e da **VISÃO DE FUTURO** da organização, o que permitiu a construção dos possíveis caminhos a seguir em busca do futuro que se visa atingir.

Após a validação da **MISSÃO** e **VISÃO DE FUTURO** foram realizados estudos de cenários e tendências globais e foram definidos os públicos de interesse da Instituição, o que permitiu a estruturação dos **OBJETIVOS ESTRATÉGICOS** que, por sua vez, direcionam a execução das **AÇÕES ESTRATÉGICAS**, organizadas através de **DIRECIONADORES ESTRATÉGICOS**. Por fim, foram definidos os **INDICADORES** e as **METAS**, que vão permitir a gestão contínua do plano estratégico.

3. Missão, Visão, Valores e Lema

Missão: promover ações como instituto de referência do Sistema Único de Saúde (SUS) na assistência, no ensino, na pesquisa, na prevenção e na formulação de políticas públicas em traumatologia, ortopedia e reabilitação.

Visão: ser reconhecido nacional e internacionalmente como centro de excelência em assistência, ensino, pesquisa e gestão nas áreas de traumatologia, ortopedia e reabilitação.

Valores e Princípios:

- Humanização e Empatia
- Foco no Paciente
- Qualidade e Segurança
- Inovação
- Trabalho em Equipe
- Transparência e Ética
- Geração e Disseminação do Conhecimento

Lema: Into – Humanização e Qualidade

4. Estrutura Física Assistencial

Quadro 1 – Estrutura física assistencial

Estrutura Física Assistencial	Capacidade
Leitos das unidades de internação	255
Leitos de Hospital Dia	18
Total de Leitos de Enfermaria	273
Leitos de Unidade Semi-Intensiva	07
Leitos de Unidade Pós-Operatória	21
Leitos de UTI Pediátrico	04
Leitos de Unidade Terapia Intensiva	16
Total de Leitos	321
Salas Cirúrgicas	21
Salas Ambulatoriais	40

5. Metodologia de Planejamento

A equipe da Área de Planejamento realizou uma análise macro ambiental criteriosa em 2018 com o objetivo de reavaliar o potencial do Instituto e o contexto em que ele encontrava-se inserido no cenário da saúde.

Para consolidar as informações coletadas, foi utilizada a análise da Matriz SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats), método que descreve forças, fraquezas, oportunidades e ameaças ao desempenho de uma organização, evidenciando os riscos inerentes ao cumprimento de sua missão.

A análise da Matriz SWOT permitiu a identificação de fatores internos e externos, favoráveis e desfavoráveis para que a instituição cumpra a sua missão e alcance a sua visão de se tornar uma instituição de referência nacional e internacional em assistência, ensino, pesquisa e gestão nas áreas de Ortopedia, Traumatologia e Reabilitação.

Após a validação da matriz SWOT pelos membros do Colegiado Diretor, foram revistos os objetivos estratégicos do Instituto para a construção do Mapa Estratégico, o que permitiu a definição posterior não apenas das ações estratégicas, como também a estruturação dos indicadores estratégicos.



6. Análise do Ambiente de Atuação

6.1. Análise do Ambiente Interno

Além da análise do macro ambiente e do mercado de atuação, foi analisado também o ambiente interno, com avaliação dos pontos fortes e fracos do Instituto. Esta análise teve a participação de todas as coordenações do Instituto, sendo validada pelos membros do Colegiado Diretor.

6.2. Análise do Ambiente Externo

A análise do ambiente externo, evidenciando as ameaças e as oportunidades para o Instituto, também foi realizada pela Área de Planejamento e validada posteriormente pelos membros do Colegiado Diretor.

FORÇAS

- Participação na Internacional Society of Orthopedic Centers/ISOC, órgão que congrega os 19 melhores centros de ortopedia do mundo;
- Participação na Rede de Hospitais Sentinela, com Núcleo de Segurança do Paciente já implantado;
- Participação na Rede de Hospitais Sustentáveis;
- Gestão Colegiada;
- Orçamento definido e garantido pela União;
- Marca Into consolidada, gerando orgulho em seu quadro funcional;
- Corpo clínico com profissionais de reconhecida capacidade técnica;
- Cultura de qualidade e segurança consolidada;
- Informatização de grande parte dos processos de trabalho;
- Equipamentos de alta tecnologia e alto grau de informatização;
- Estrutura predial adequada;
- Laboratórios de pesquisa com equipamentos de última geração;
- Mestrado Profissional;
- Programas de residência e de especialização.

FRAQUEZAS

- Turn over alto, com entrada de profissionais sem identificação com os valores da Instituição e sem o treinamento necessário para exercer as atividades específicas da Instituição;
- Dificuldade de treinamento e capacitação na área de gestão;
- Número pequeno de profissionais com formação em gestão;
- Inadequação do organograma sugerido pelo M.S., que não contempla as necessidades do Instituto;
- Trocas frequentes de Direção, com fragmentação da gestão e descontinuidade nos processos operacionais;
- Dificuldade para selecionar, contratar e reter recursos humanos capacitados;
- Dificuldade para treinar e capacitar recursos humanos;
- Dificuldade em manter a força de trabalho motivada;
- Dificuldade de renovação da força de trabalho, boa parte dela próxima da aposentadoria;
- Ausência de política de formação de sucessores entre os especialistas;
- Ausência de política de cargos e salários, sem estímulo as capacitações;
- Comunicação fragmentada, principalmente devido a dimensão do Instituto;
- Dificuldade na revisão de alguns processos de trabalho.

OPORTUNIDADES

- Possibilidade de intercâmbio de ideias e disseminação de boas práticas através da participação na ISOC - International Society of Orthopedic Centers;
- Força da marca INTO e rede INTO em outros estados;
- Reconhecimento externo da Instituição como referência em pesquisa e inovação;
- Possibilidade de mudança do modelo de gestão.

AMEAÇAS

- Regulação ineficiente de consultas de primeira vez, com risco de comprometer a produtividade;
- Competição com outros hospitais (perda da posição de referência);
- Aumento da demanda (aumento da fila), pelo papel relevante do Into na realização de procedimentos de alta complexidade dentro do SUS;
- Aumento da expectativa de vida, sem compressão da morbidade, levando ao aumento de doenças crônicas;
- Perda de profissionais especializados motivada pelos baixos salários;
- Histórico de movimentos grevistas;
- Ausência de concursos para substituição de mão de obra especializada;
- Ausência de cargos e funções essenciais dentro do organograma proposto pelo M.S.;
- Mudanças frequentes no cenário político brasileiro, com impacto direto no Instituto;
- Possibilidade de mudança do modelo de gestão.

7. Públicos de Interesse

A construção de uma boa relação entre os públicos de interesse do Instituto é fundamental para a consolidação de seus valores e da sua cultura, visando seu desenvolvimento sustentável a longo prazo. Seu público-alvo se compõe de:

Ministério da Saúde

O INTO se reporta ao Ministério da Saúde por intermédio da Secretaria de Atenção Especializada em Saúde – SAES. Esta interface se dá principalmente através da assessoria na formulação de políticas públicas e na orientação de projetos e programas em âmbito nacional, definidos por esta secretaria.

Sociedade em geral

O INTO faz interface com a sociedade civil difusa e organizada, não apenas no que se refere à garantia de acesso ao diagnóstico e tratamento de doenças ortopédicas, mas também no que se refere a ações de prevenção em saúde.



Pacientes

O INTO é responsável por prestar atendimento de qualidade e humanizado a pacientes e familiares que necessitem de tratamento cirúrgico de média e alta complexidade, nas áreas de Ortopedia e Traumatologia.

Profissionais de saúde

O INTO é responsável por oferecer condições ideais para a capacitação, o desenvolvimento e o desempenho das atividades de seus profissionais, incentivando a pesquisa e a inovação e promovendo a consolidação de uma cultura organizacional de qualidade e segurança.

“Cheguei ao Into em uma cadeira de rodas. Dois dias após a cirurgia para remover um tumor, eu já estava andando. Fui tratada pelos melhores médicos do país e tive o melhor atendimento possível.”

Bruna Monteiro, 14 anos,
Diagnosticada com osteossarcoma
(câncer do fêmur).



ESTRATÉGIA

8. Definição dos Objetivos Estratégicos

O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/PNUD, órgão da Organização das Nações Unidas/ONU que atua em aproximadamente 170 países e territórios, lançou em 2016 um chamado universal para ação contra a pobreza que ficou conhecido como AGENDA 2030.

Esta agenda contém os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável/ODS, também conhecidos como Objetivos Globais, a serem implementados até 2030. Os objetivos são interconectados e contém orientações claras e metas para todos os países adotarem, de acordo com suas prioridades.

O objetivo que se relaciona diretamente com a missão do instituto é o terceiro, ODS nº3, Saúde e Bem Estar. O foco deste objetivo é alcançar o acesso universal à saúde, fornecer acesso a medicamentos e vacinas e apoiar a pesquisa e o desenvolvimento. Uma medida importante para atingir este objetivo é o estímulo à atividade física, tendo sido lançada a campanha #MOVIMENTOEVIDA com esta finalidade. Também são importantes as ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade para promoção da saúde.

Um dos indicadores definidos para o ODS nº 3 é a taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre (ATT) por 100 mil habitantes. O número de acidentes aumentou sensivelmente na última década devido a múltiplas causas, o que impactou diretamente os serviços de atendimento na área de Ortopedia e Traumatologia.



Neste contexto, o INTO buscou relacionar os objetivos estratégicos do CONSTRUINTO 3 com o ODS nº 3 do PNUD, visando não apenas ampliar o acesso ao tratamento ortopédico e traumatológico como também promover ações para prevenção de doenças ortopédicas e educação em saúde.

O início da construção do planejamento estratégico do INTO se deu em 2009, quando a estratégia organizacional foi definida com o auxílio de uma consultoria externa, dando origem ao Construínto, um Sistema Integrado de Gestão da Estratégia, estruturado a partir do modelo de gestão BSC - Balanced Score Card.

Em novembro de 2011, para responder à demanda de uma fila de espera de mais de 20.000 pacientes, o Instituto mudou sua sede para uma estrutura cinco vezes maior, com capacidade produtiva superior a antiga. Devido a este aumento expressivo de estrutura física, vários processos operacionais tiveram que ser revistos e o Instituto passou por uma longa fase de adaptação.

Em 2014, após o Instituto ter vencido o período de adaptação às mudanças, foi realizada uma nova análise estratégica com redefinição do planejamento, o que resultou no CONSTRUINTO 2.

No final de 2018, os objetivos estratégicos foram reavaliados e uma nova matriz SWOT foi construída pela área de Planejamento. Esta análise foi posteriormente validada através de uma Oficina de Planejamento realizada em novembro de 2018, da qual participaram todas as chefias de áreas estratégicas do INTO, e que resultou na elaboração do CONSTRUINTO 3.

8. Definição dos Objetivos Estratégicos

Perspectivas	Objetivos estratégicos
RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> Garantir a melhoria do acesso à assistência cirúrgica em Traumatologia e Ortopedia e à reabilitação de pacientes ortopédicos. Ter excelência na execução orçamentária e financeira.
PARTES INTERESSADAS	<p>Ministério da Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> Apoiar a estruturação da rede assistencial e a articulação de políticas públicas em ortopedia, traumatologia e reabilitação. <p>Sociedade</p> <ul style="list-style-type: none"> Promover ações para prevenção de doenças ortopédicas e educação em saúde. <p>Pacientes</p> <ul style="list-style-type: none"> Garantir a melhoria contínua no cuidado ao paciente ortopédico. <p>Corpo Profissional</p> <ul style="list-style-type: none"> Garantir a geração e a disseminação de conhecimento.
PROCESSOS INTERNOS	<p>Excelência em Assistência de Alta e Média Complexidade</p> <ul style="list-style-type: none"> Ampliar a produtividade ambulatorial e cirúrgica; Ampliar a atuação em transplantes de multitecidos.
	<p>Fortalecimento da Pesquisa</p> <ul style="list-style-type: none"> Promover a realização e a publicação de pesquisas científicas.
PESSOAS, ORGANIZAÇÃO, TECNOLOGIAS E INOVAÇÃO	<p>Gestão Estratégica de Pessoas</p> <ul style="list-style-type: none"> Consolidar a cultura organizacional de qualidade e segurança; Promover o desenvolvimento educacional.
	<p>Melhoria e inovação nos processos de trabalho</p> <ul style="list-style-type: none"> Melhorar e inovar continuamente os processos de trabalho; Aprimorar as tecnologias de informação para melhoria da comunicação interna e externa

Quadro 3 – Objetivos Estratégicos

9. Direcionadores Estratégicos

Os objetivos estratégicos foram agrupados verticalmente em Direcionadores Estratégicos, relacionados diretamente a missão e a visão do Instituto.

O INTO identificou para seu Plano Estratégico os seguintes DIRECIONADORES ESTRATÉGICOS:



Figura 1 – Direcionadores Estratégicos

9. Direcionadores Estratégicos

Gestão Estratégica de Pessoas

A priorização da capacitação gerencial e profissional continuada em todos os níveis da organização, o fortalecimento da cultura organizacional de qualidade e segurança com ênfase no ambiente multidisciplinar e o incentivo ao trabalho em equipe, além da valorização profissional através da melhoria de qualidade de vida dos servidores, foram as formas definidas para alavancar os objetivos destacados no planejamento estratégico.

As atividades de ensino, que incluem programas de residência, pós-graduação, mestrado, cursos de imersão e programas de especialização em diversas subespecialidades estão entre as prioridades do INTO e visam promover o desenvolvimento educacional, formando profissionais capacitados para o mercado. Entre os projetos mais importantes definidos no CONSTRUINTO 3 estão a iniciação do Doutorado, em parceria com a Universidade de São Paulo/USP Ribeirão Preto em 2020 e a consolidação do Programa de Ensino à Distância (EAD).

Melhoria e inovação nos processos de trabalho

Consiste essencialmente em melhorar e inovar de forma contínua os processos de trabalho e em aprimorar as tecnologias de informação e comunicação. A melhoria de processos, protocolos e tecnologias visa diminuir o desperdício, aumentar a eficiência e diminuir custos, promovendo uma melhor alocação dos recursos orçamentários. O uso maciço da tecnologia de informação visa tornar os processos operacionais mais céleres e melhorar a comunicação em todos os níveis da instituição.

Excelência em assistência de alta e média complexidade em Traumatologia e Ortopedia

A excelência na assistência é uma prioridade do Instituto e se tornou possível através da consolidação de uma cultura organizacional de qualidade e segurança, da expertise de seus profissionais e do incentivo ao trabalho multidisciplinar e em equipe. O Banco de Multitecidos, com o aumento da captação, processamento e distribuição, principalmente de tecido musculoesquelético, vai contribuir expressivamente para esta finalidade.

Inovação no cuidado ao paciente ortopédico

O INTO busca constantemente a utilização de novas tecnologias e novos protocolos validados para o tratamento de seus pacientes. Recentemente, foi iniciado o projeto de utilização de impressão 3D para a fabricação de guias cirúrgicas e próteses de membros superiores, além da confecção de modelos para estudos.

Fortalecimento da pesquisa

O incentivo à pesquisa clínica e de ciência básica, a realização e publicação de pesquisas científicas, assim como o fortalecimento da atividade dos laboratórios têm por objetivo gerar e disseminar conhecimento dentro da instituição, além de utilizar o conhecimento em prol da melhoria de qualidade de vida do paciente ortopédico do SUS.

9. Direcionadores Estratégicos

Ampliação do acesso ao tratamento cirúrgico em Traumatologia e Ortopedia

A melhoria do acesso a assistência de qualidade no INTO será possível através da melhor distribuição dos pacientes ortopédicos (conforme a complexidade de seu tratamento) e da melhoria dos processos operacionais, principalmente os relacionados ao gerenciamento da lista de espera para procedimentos cirúrgicos no Instituto.

Com a realização de revisões sistemáticas das listas de espera para procedimentos cirúrgicos e do lançamento do Portal do Paciente, possibilitando ao paciente SUS um maior acesso à informação, o INTO busca tornar mais célere e eficiente o tratamento cirúrgico em T.O.

Melhoria da qualidade de vida dos pacientes ortopédicos

Consiste no desenvolvimento de programas de prevenção e educação em saúde e na progressão do acesso a assistência de qualidade em Traumatologia e Ortopedia.

No cenário atual da saúde pública nacional, programas de prevenção e educação em saúde são cada vez mais necessários e desejados. Ações de prevenção são reconhecidas internacionalmente por seu impacto positivo na redução da necessidade de tratamentos especializados, especialmente os ortopédicos.



10. Mapa Estratégico

O MAPA ESTRATÉGICO é uma representação gráfica do Plano Estratégico do INTO e se compõe dos objetivos estratégicos definidos, relacionados entre si de forma a permitirem o cumprimento da **MISSÃO** e o alcance da **VISÃO DE FUTURO** do Instituto.

A metodologia do *Balanced Scorecard* – BSC define quatro dimensões (ou perspectivas) para o planejamento de uma organização, sendo elas:

Perspectiva de pessoas, organização, tecnologias e inovação

Envolve tudo que se refere a capital humano, a cultura organizacional, ao aprendizado, a tecnologia e a inovação da infraestrutura institucional.

Perspectiva de Processos Internos

Envolve tudo o que se relaciona com os processos internos e integradores, com foco na garantia da excelência na execução e gestão dos objetivos estratégicos do Instituto.

Perspectiva de Partes Interessadas

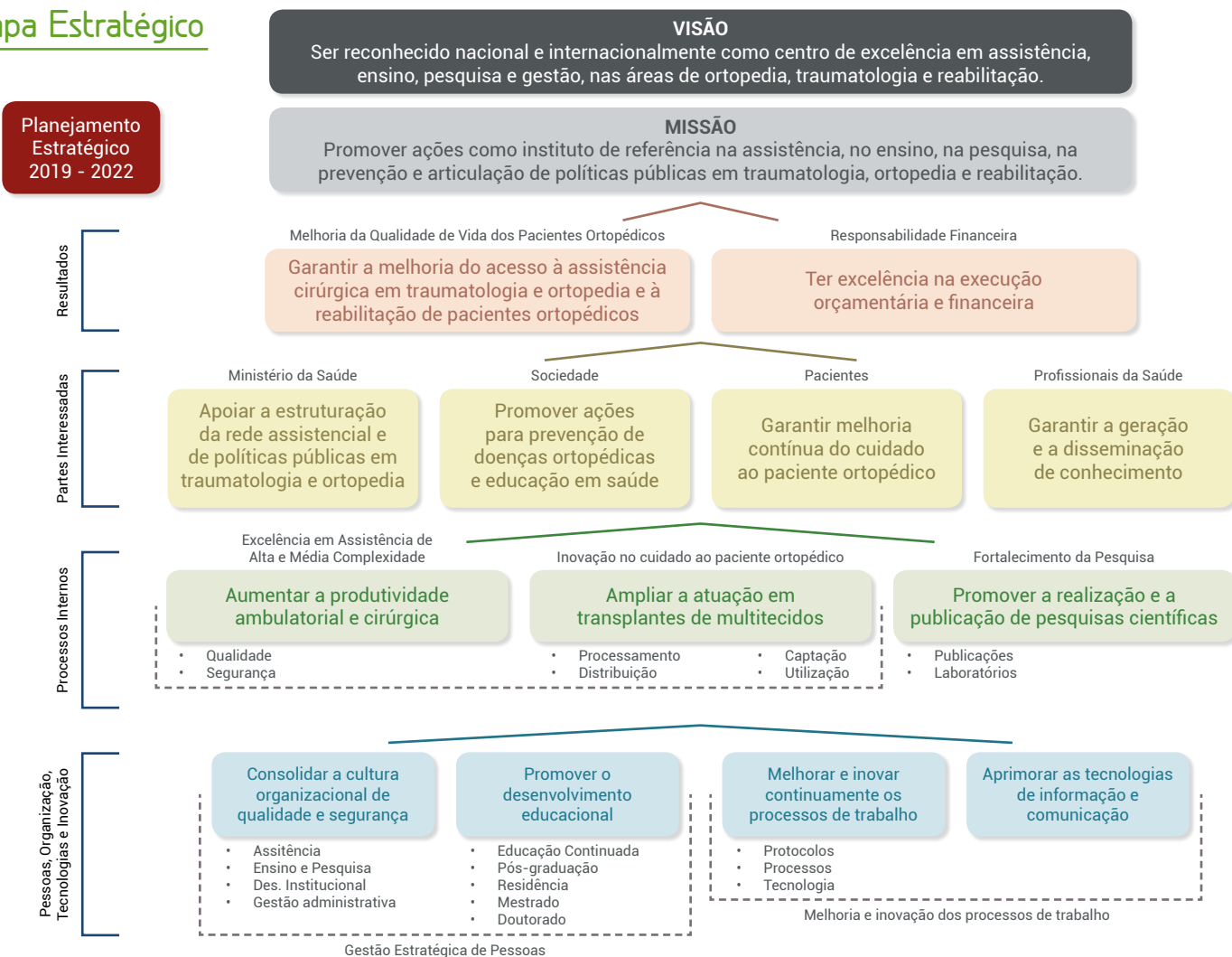
Baseia-se nas ações a serem desempenhadas pelo Instituto, direcionando-as a cada um dos seus públicos definidos e na percepção que os clientes têm da instituição.

Perspectiva de resultados

Compreende o resultado esperado pelas Partes Interessadas, seja a sociedade civil, os pacientes, os profissionais de saúde ou o Ministério da Saúde, pelo investimento que foi feito na instituição.

10. Mapa Estratégico

Figura 2 – Mapa Estratégico



11. Indicadores e Metas

Os indicadores e as metas foram estabelecidos em conjunto com as diversas áreas, considerando sua representatividade, validade e fidedignidade em relação às necessidades dos diversos serviços. O delineamento das Fichas de Indicadores objetivou a sistematização de informações pertinentes, que foram dispostas em campos discriminados segundo a seguinte figura:

Indicadores e Métricas

Código: [] Descrição: []

Indicador Visualização Indicadores Relacionados Metas Dados Segurança

Descrição: [] Análise: [Maior é melhor] Tipo do Indicador: [KPI] Sazonal: [] Valor: [0.00] Competência: [] Até: []

Responsável Análise: [Escolha..] Periodicidade: []

Tipo da Faixa de Análise dos Valores: Valor % Meta Desvio Padrão: [0.00] Organização: [Escolha..] Setor: [Escolha..]

Faixa Favorável		Faixa Estável		Faixa Desfavorável	
0.00	a	0.00	a	0.00	a
0.00	a	0.00	a	0.00	a

Incluir

Descrição	Periodicidade	Valor	Início	Fim	Organização	Setor	Opções

Figura 3 – Ficha de Indicadores do ConstruInto 3 – Cadastro de Metas

12. Indicadores estratégicos

Para monitorar o grau de cumprimento dos objetivos estratégicos definidos no Planejamento Estratégico 2019–2022, foram definidos indicadores e metas.

Indicadores são medidas de ordem quantitativa ou qualitativa, dotadas de significado particular e utilizadas para captar e organizar dados com potencial de avaliação da evolução dos processos analisados, sendo importantes fontes de informação para a tomada de decisões.

Metas são medidas, geralmente numéricas, que avaliam a proximidade de se chegar a um objetivo. São marcos, limites, desafios, possíveis de se realizar; etapas a atingir para o cumprimento de um objetivo.

As metas, quando não alcançadas sugerem aos gestores a necessidade de repensar formas de melhoria contínua dos processos organizacionais.

O INTO dispõe de uma ferramenta de gestão, inserida na plataforma SOULMV, que congrega todas as funcionalidades necessárias à administração, acompanhamento e avaliação dos indicadores.

Com o intuito de monitorar o desempenho da estratégia, o sistema permite criar intervalos, visualizados em painéis denominados cockpits. Estes demonstram o percentual de alcance das metas para um determinado indicador.

Compete aos gestores monitorar os indicadores selecionados e efetivar, caso as metas não sejam alcançadas, ações corretivas para a melhoria do processo em questão, visando o alcance dos objetivos relacionados.

13. Planos institucionais vigentes

Plano de Melhoria da Qualidade (descrito em documento específico).

Plano Diretor de Tecnologia da Informação (descrito em documento específico).

Plano de Segurança do Paciente (descrito em documento específico).

Plano de Integridade (descrito em documento específico).

Plano de Gerenciamento do Ambiente Hospitalar (descrito em documento específico).

Plano de Gerenciamento de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos (descrito em documento específico).

Plano de Gerenciamento de Resíduos (descrito em documento específico).

Plano de Gerenciamento de Recursos Humanos (descrito em documento específico).

Plano de Gerenciamento de Risco Sanitário (descrito em documento específico).

Plano de Segurança da Informação (descrito em documento específico).

Plano de Gestão de Risco (descrito em documento específico).

14. Projetos Estratégicos

Entre os projetos estratégicos do Instituto para o futuro próximo destacam-se os seguintes:

Gerenciamento Eletrônico de Documentos (GED) e Prontuário Eletrônico

O Gerenciamento Eletrônico de Documentos é uma tecnologia que integra todas as informações dos pacientes (atualmente em meio físico, papel e imagens), transferindo-as para meio eletrônico. Ela permitirá mais agilidade, redução de custos e otimização dos processos operacionais. O prontuário eletrônico, já em processo de implantação, possibilitará acesso remoto e maior celeridade a todos os processos, com garantia de sigilo e confidencialidade através de assinaturas digitais.

Certificação por metodologias nacionais e internacionais como Joint Commission International /JCI, Norma ABNT ISO 9001/2015 e COFEN

A busca por estas certificações tem como objetivo validar a qualidade e a segurança dos processos operacionais, tanto os assistenciais, como os administrativos, além de consolidar a excelência da gestão.

Fortalecimento dos Laboratórios

Em 2007, o Ministério da Saúde, em uma ação conjunta com o Ministério da Ciência e Tecnologia, selecionou instituições para fazer parte da Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Hospitais de Ensino - RNPC. O objetivo era unir ciência, tecnologia e inovação para apoiar as melhores práticas na saúde pública.

As pesquisas incluem protocolos para avaliação de eficácia e segurança de medicamentos e vacinas, avaliações econômicas e estudos prospectivos relativos à efetividade de procedimentos terapêuticos e diagnósticos para doenças prevalentes.

O INTO passou a integrar a Rede Nacional de Pesquisa Clínica - RNPC em 2009, ratificando a participação da instituição nas principais decisões relativas a pacientes ortopédicos no país.

Entre as propostas inovadoras para a área de pesquisa se destacam:

- A avaliação do desempenho de implantes ortopédicos utilizados em alta e média complexidade ortopédica, com o objetivo de propor normas e diretrizes ao Ministério da Saúde e demais órgãos reguladores;
- O aperfeiçoamento de novas técnicas cirúrgicas, tendo como base os resultados de testes biomecânicos realizados com novos implantes ortopédicos;
- A avaliação da resposta biológica em modelos animais ao tratamento com diferentes formas de terapias celulares, associadas a suportes biológicos ou sintéticos e/ou moléculas bioativas;
- A estruturação de estratégias translacionais para aplicação de terapia celular nas doenças do sistema musculoesquelético, objetivando permitir acesso amplo a tratamentos baseados na medicina regenerativa a pacientes do SUS;
- O desenvolvimento de protocolos de terapias celulares para uso de células tronco adultas na prática clínica.



14. Projetos Estratégicos

Consolidação do registro de artroplastias

O registro de informações referentes aos procedimentos de artroplastias e sua consolidação em um banco de dados institucional visa servir de subsídio para o desenvolvimento de pesquisas e para a publicação de artigos científicos, além de fornecer dados para decisões estratégicas, importantes para a elaboração de políticas públicas pelo Ministério da Saúde.

Implementação de Política de Gerenciamento de Riscos

O INTO avalia, mensalmente, o risco institucional através das reuniões do Comitê de Risco Estratégico. A elaboração e o monitoramento de um Mapa de Risco vai aumentar o escopo de atuação do Comitê para além do diagnóstico, definindo estratégias e planos para contingenciamento do risco institucional.

Além disso, está prevista a retomada das ações de Tecnovigilância pela Área de Gerenciamento de Riscos (AGRISC), com a finalidade de garantir a qualidade e a segurança dos insumos adquiridos, através de avaliações técnicas realizadas por amostragem, atendendo as exigências das RDC 185 e 260 e os alertas sanitários da ANVISA.

Mapeamento de competências e criação de um Banco de Talentos

Através do diagnóstico preciso das competências de cada profissional e da definição de critérios objetivos para a ocupação de cargos estratégicos, o INTO visa criar um Banco de Talentos, o que vai permitir a maior eficiência na gestão, além de facilitar o desenvolvimento de uma política de sucessão.

Consolidação do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde/NATS

O NATS visa acompanhar e avaliar diretrizes e protocolos assistenciais e terapêuticos no SUS, promover a difusão do conhecimento e proporcionar assessoria a grupos interessados em desenvolver projetos de ensino, pesquisa e extensão, além de manter intercâmbio com outras instituições e organismos de avaliação de tecnologias em saúde. Com o aumento do contingente de profissionais com Mestrado e Doutorado, a expectativa é que aumente as demandas internas ao NATS.

Consolidação do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas ao Sistema Musculoesquelético

O mestrado do Into é o único Programa de Pós-Graduação stricto-senso na área da Ortopedia no Brasil, com foco nas pesquisas básica e translacional. Em pouco mais de seis anos de existência foram formados 55 mestres (90% servidores do Instituto). O curso obteve conceito 4 (máximo de 5) na última avaliação quadrienal da CAPES, confirmando seu papel na formação de recursos humanos qualificados. O desafio atual é capacitar um número maior de profissionais envolvidos com o tratamento, reabilitação e a gestão do paciente ortopédico, assim como utilizar os conhecimentos teóricos produzidos, para a prática diária assistencial.

14. Projetos Estratégicos

Implantação do Programa de Doutorado em parceria com a Universidade de São Paulo/ USP Ribeirão Preto

A criação de uma nova demanda de ex-alunos do Mestrado do Into que não tinham como prosseguir na carreira acadêmica, motivou o estabelecimento de uma parceria com a USP Ribeirão Preto para a oferta de um curso de Doutorado.

O Programa de Pós-Graduação de Ciências da Saúde Aplicadas ao Aparelho Locomotor da Universidade de São Paulo em Ribeirão Preto será responsável pela seleção dos alunos através de edital público para a primeira turma do Into. O acompanhamento dos alunos será feito pelos docentes do Mestrado e as disciplinas serão oferecidas a distância por Telemedicina. Este alto nível de formação vai gerar novos conhecimentos científicos e protocolos inovadores, que irão consolidar a posição do Into como protagonista na formação de recursos humanos altamente qualificados em Ortopedia e Traumatologia.

Consolidação do programa de ensino à distância (EAD) e utilização de simulação realística para treinamento de profissionais

O programa de ensino à distância vai permitir treinamento de profissionais em maior escala, o que atende as novas demandas da área de gestão de pessoas. Paralelamente, a aquisição de manequins vai possibilitar a capacitação presencial, através de simulação realística, treinamento de comprovado impacto para melhoria de processos mais sensíveis.

Aumento da captação, processamento e distribuição do Banco de Multitecidos

O Banco de Tecidos Musculoesqueléticos do INTO é responsável pela captação, processamento e distribuição de ossos, tendões e meniscos para utilização em cirurgias de transplantes nas áreas de ortopedia, traumatologia e odontologia. Desde 2013 o INTO replicou esta atuação para outros tipos de tecidos como córneas e outros tecidos oculares, além de peles a partir de 2017. Essas iniciativas em fornecer outros tecidos ocorreram para suprir deficiências que existiam no sistema de saúde. A estratégia para o futuro próximo é aumentar a capacidade produtiva do banco através da melhoria de processos operacionais e do treinamento de novos profissionais.

Difusão de programas de prevenção

Com o objetivo de prevenir a ocorrência de doenças crônicas, especialmente a osteoporose, de grande impacto na saúde pública e na qualidade de vida da população, e diminuir a incidência de acidentes de trânsito através da educação, o Instituto tem como estratégia difundir o Programa Fortalecer para unidades de saúde básica, principalmente as Clínicas de Família e para as escolas de ensino fundamental.



14. Projetos Estratégicos

Divulgação da campanha “Considere o Risco”

Esta campanha iniciada em 2012 tem por objetivo conscientizar os ortopedistas brasileiros do risco envolvido na atividade cirúrgica, estimulando a consolidação de uma cultura de segurança no ambiente cirúrgico.

Erros médicos ocorrem e representam risco para a segurança dos pacientes, dos profissionais e das próprias instituições. A especialidade de Ortopedia e Traumatologia é responsável por grande parte dos eventos adversos cirúrgicos relatados na literatura internacional, por ser de grande volume e frequentemente de alta complexidade. Considerando que a maioria destes eventos é evitável através da utilização de protocolos de segurança, a campanha “Considere o Risco”, em parceria com a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia - SBOT, visa educar e estimular os ortopedistas à utilização sistemática destes protocolos.

Como resultado da campanha, foi publicado em 2017 o primeiro Tratado de Ortopedia contendo um capítulo sobre Segurança do Paciente escrito por profissionais do INTO.



Incentivo às ações de assessoria e suporte ao Ministério da Saúde

O INTO, por intermédio do Ministério da Saúde, vem desenvolvendo parcerias com outros estados para treinamento de profissionais e atendimento cirúrgico de pacientes, nos quais as possibilidades terapêuticas em seus estados de origem tenham se esgotado, numa cooperação técnica regulamentada pela Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade/CNRAC.



AÇÃO

15. Planos de Ação

15.1 Plano para aumento de produtividade cirúrgica.

Este plano é composto pelas seguintes ações:

Campanhas sistemáticas para doação de sangue

Com a plena operacionalização do HEMOINTO, todo o sangue coletado no Instituto é disponibilizado para sua atividade assistencial. Além disso, este Hemocentro possibilita a utilização de transfusão autóloga, na qual o paciente é seu próprio doador. O objetivo das campanhas sistemáticas, com a maior disponibilidade de hemoderivados e o aumento de transfusões autólogas é diminuir a taxa de suspensão de cirurgias.

HEMOINTO

Sistematização da consulta de pré-internação em todos os Centros de Atendimento

Esta consulta multidisciplinar visa diminuir a suspensão de cirurgias por todas as variáveis envolvidas no preparo de um paciente para a cirurgia, desde a elaboração mais precoce do mapa cirúrgico e a obtenção de sangue (inclusive nas doações autólogas), até o correto planejamento dos insumos específicos necessários às cirurgias ortopédicas propostas.

A consulta de pré-internação não só prepara o paciente para a internação e para o procedimento cirúrgico, como torna a alta hospitalar mais célere.

Consolidação do Projeto do Trauma Referenciado

A consolidação, que visa o aumento de produtividade se dará através da disponibilização de profissionais específicos da Fundação Estadual de Saúde para atuarem juntamente com profissionais vinculados ao Ministério da Saúde, principalmente anestesistas, clínicos e técnicos para atuar na unidade de Imagem.

Plena operacionalização do Hospital Dia

Através da plena operacionalização do Hospital Dia é possível aumentar a produtividade nos centros de menor complexidade como os de Cirurgia da Mão e do Pé, sem comprometer a ocupação de leitos.

Melhoria de processos operacionais no Centro Cirúrgico

Esta ação tem como objetivo a diminuição da taxa de suspensão e a melhoria da eficiência do Centro Cirúrgico através da utilização de uma ferramenta de visualização online e ontime da marcação de cirurgias e da ocupação de salas.

Aumento do número de atendimentos domiciliares

O aumento do número de atendimentos domiciliares permite a maior rotatividade de leitos e o incremento da produtividade cirúrgica, além de proporcionar um atendimento mais humanizado.

O atendimento domiciliar oferece a possibilidade de uma reabilitação mais precoce já na residência, o apoio do Serviço Social para lidar com as eventualidades das famílias e o atendimento a intercorrências advindas dos procedimentos cirúrgicos de forma mais precoce e eficaz.

15. Planos de Ação

Revisão dos protocolos de assistência pós-operatória

A revisão destes protocolos tem por objetivo diminuir o tempo de internação pós-operatória, principalmente após a melhor preparação dos pacientes e seus familiares para lidar com o tratamento e os cuidados necessários no pós-operatório. Também tem por objetivo aumentar o número de atendimentos domiciliares.

Esforço concentrado na forma de mutirões cirúrgicos para realização de procedimentos em que existam mais doentes aguardando na fila

Os mutirões podem ser realizados para procedimentos que concentrem grande número de pacientes (artroplastias primárias de joelho e quadril, artrodeses de coluna e reparos de manguito rotador do ombro), ou para casos que requeiram maior celeridade, como as escolioses em crianças e adolescentes, cujo tratamento deve ser realizado durante o crescimento; sempre que for evidenciada a necessidade.

Implantação da Central de Marcação de Cirurgias (UMAC)

A implantação desta central visa possibilitar a marcação mais precoce e a organização da marcação de cirurgias, funcionando como ferramenta de comunicação entre as partes interessadas: CAE, ARGELE, HemoInto, ARINTE, CTI, entre outras.

Implantação do Portal do Paciente

O Portal do Paciente vai facilitar a comunicação do paciente com o instituto, permitindo seu cadastramento sempre que necessário e sua consulta ao agendamento de consultas e exames. Também será importante fonte de informação para o paciente e seus familiares à tudo que se refere aos procedimentos a serem realizados.

Reengenharia dos processos de aquisição de Órteses, Próteses e Materiais Especiais/OPME

Os fluxos foram revistos e tornados mais céleres e o processo de aquisição passou a ser por consignação, com o objetivo de diminuir os estoques e o desperdício. Todas as rotinas administrativas referentes à aquisição de OPME foram revistas e readequadas.

15.2 Plano para diminuição do tempo de espera pela realização de cirurgias.

Este plano é composto pelas seguintes ações:

Utilização de software de gestão da lista de espera integrado

Este software customizado para as necessidades específicas do Instituto permite a integração entre as diversas áreas que fazem interface com a Área de Assessoria para Gerenciamento da Lista de Espera (ARGELE)

Monitoramento sistemático da lista de espera pelas chefias dos Centros, supervisionadas pelo Comitê de Monitoramento da Lista de Espera

O Comitê de Monitoramento criado em maio de 2014, acompanha sistematicamente junto aos Centros de Atendimento Especializados – CAEs, os indicadores de performance definidos como estratégicos para avaliação da efetividade das medidas implementadas para a melhoria da gestão da lista de espera.

15. Planos de Ação

Planejamento para os pacientes com tempo prolongado de espera

Os pacientes de longa espera são revistos mensalmente no Comitê de Risco Estratégico e as chefias dos Centros de Atenção Especializada/CAE são incumbidas de definir estratégias para resolução destes casos.

15.3 Plano para incremento da área de pesquisa e da produção científica.

Este plano é composto pelas seguintes ações:

Integração entre os participantes dos Programas de Residência e Especialização e os alunos do Mestrado Profissional

A Divisão de Ensino e Pesquisa tem como objetivo aumentar a articulação entre os participantes dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional e os participantes de Cursos de Especialização e Aperfeiçoamento com os alunos do Mestrado Profissional, melhorando a capacitação técnica, a qualidade da assistência e do ensino e incrementando a produção científica do Instituto.

Estruturação de cadastro centralizado de pesquisadores e projetos de pesquisa

Será estruturado um banco de dados, estimulando o cadastro de pesquisadores e projetos de pesquisa dentro de linhas de pesquisa existentes, facilitando o acesso dos alunos e servidores, não apenas a informação, mas também a realização de novos projetos de pesquisa.

Valorização da Residência Médica e Multiprofissional

Através da realização de cerimônias de formatura para os alunos do Programa de Residência Médica e Multiprofissional, os profissionais que terminam este processo de formação dentro do Into, se sentirão mais valorizados e mais comprometidos com a instituição. Além disso, será criada uma galeria de fotos com as turmas de ex-residentes.

15.4 Plano para capacitação de recursos humanos

Este plano é composto pelas seguintes ações:

- Criação de um Banco de Talentos com o Mapeamento de competências;
- Treinamento e capacitação “in loco” com profissionais qualificados, dentro do próprio Instituto, inclusive com distribuição de certificados;
- Utilização das vagas em cursos oferecidos pelo M.S.;
- Estímulo aos profissionais para frequentarem os cursos de Mestrado e Doutorado.

15. Planos de Ação

15.5 Plano para melhoria da comunicação e da gestão

Este plano é composto pelas seguintes ações:

Melhoria da comunicação no Instituto através da utilização sistemática de fóruns de discussão:

Para melhorar a comunicação, identificar problemas e implementar soluções numa instituição com as dimensões do Into é necessário o fortalecimento dos seguintes fóruns de discussão:

- Colegiado Diretor;
- Colegiado Assistencial;
- Comitê de Risco Estratégico;
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- Grupo de Melhoria de Práticas;
- Reuniões Clínicas;
- Fórum de discussão de eventos adversos.

Estruturação de um Escritório de Projetos (PMO)

A estruturação de um Escritório de Projetos vai permitir a organização da implementação de novos projetos, diminuindo tempo e custos. Devido as dimensões e a complexidade do Instituto, faz-se necessário o estabelecimento de um fluxo padronizado para o desenvolvimento de novos projetos.

16. Comunicação das Estratégias, Metas e Planos de Ação

Em 24/11/2018 foi realizada uma Oficina de Planejamento com a participação dos gestores das principais divisões e áreas para a comunicação da estratégia validada no Colegiado Diretor e para a discussão de Projetos Estratégicos e Planos de Ação para o período de 2019-2022.

O Planejamento Estratégico do INTO para o período de 2019-2022, o CONSTRUINTO 3 foi apresentado em um evento para toda a força de trabalho em novembro de 2019. Nesta ocasião, além da apresentação formal, os funcionários receberam uma cópia deste material, comunicando de forma clara e concisa, a política institucional do INTO para os próximos quatro anos.

17. Monitoramento dos Planos de Ação

O desempenho da Instituição deve ser medido sistematicamente, através de indicadores definidos e hierarquizados segundo a importância e a disponibilidade para comparação (tanto no que se refere à séries históricas quanto à comparações com outras instituições, desde que haja alguma similaridade entre elas). Estes indicadores, selecionados pelas áreas, também devem ser utilizados para o planejamento de ações para a melhoria contínua dos resultados encontrados.

18. Conclusão

O Planejamento Estratégico vai permitir o alinhamento de todas as áreas e a concentração de esforços em busca do cumprimento da missão do Instituto, que em última análise compreende buscar assistência de qualidade ao paciente ortopédico, razão primordial de sua existência e foco de todas as suas ações.



Expediente

João Alves Granjeiro Neto
Diretor

Janaína Moraes Braga
Coordenação de Administração Geral

Phelippe Augusto Valente Maia
Coordenação Assistencial

Germana Lyra Bahr
Coordenação de Programas Especiais

Alessandra Souza, Alessandra Lopes, Antonio Almeida, Benjamim Mello, Felipe Alves dos Santos Lopes, Juliana Diniz, Laura Elisabete M. G. Santiago, Luana Salaroli, Viviane Koenigkan.
Área de Planejamento

Ficha Técnica
Projeto Gráfico: Área de Comunicação do Into



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



www.into.saude.gov.br

