

PLANO DE AÇÃO DESIGN SPECIFICATION						
Título do Plano: 7.1 - Estruturar proposta de modelos diferenciados de organização do sistema de trabalho da divisão médica, visando fidelização do profissional médico						
Unidade/Serviço: todas/médico		Data: out/15			No. de Controle (Protocolo de Entrada):	
Estratégia Macro: Fidelizar profissionais médicos					Selecionar opção para complexidade de	
					Complexidade de Implementação:	Benefício para o processo:
					Alta	Alto
Indicador: Hora Médico/Ano						
Meta: aumentar em 10 % (avaliar ano a ano e comparar 2018 com 2015)						
Madrinha: Dra Kátia						
GRUPO DE TRABALHO (Relação da coluna QUEM FAZ): Ana Flávia; Ana Virgínia; Dr Cesar Akiho; Cristina Ando; Dr Daniel; Fábio; Ivana; Dra Kátia; Mário; Raphael Freire; Sílvia; Valdirene; Vera.						
Nr.	O QUE FAZER Ações Estratégicas	COMO FAZER Ações para desenvolvimento	QUANDO FAZER		QUEM FAZ (Executor)	
			Início	Término		
1	Definir junto aos médicos, sua frente de atuação	1 - realizar estudo sobre a atual remuneração médica (incluindo benefícios e salários), por profissional, local de trabalho, carga horária e atividades desenvolvidas	out/15	nov/15	Ana Virgínia, Dra Kátia e Dr Daniel	
		2 - analisar o estudo e fazer os devidos ajustes para equilibrar a remuneração atual (equilíbrio por carga horária e atividade desenvolvida, incluindo as responsabilidades desenvolvidas extra assistência)	dez/15	jan/16	Dra Kátia, Dr Daniel e Fábio	
		3 - realizar e apresentar para a DIREX e CONDIR estudos de custo para implementação de gratificação por produtividade a todos os médicos (antes da ação de desenvolvimento 4, da ação estratégica 1, plano 1.1)	fev/16	jun/16	Ana Virgínia, Dra Kátia e Dr Daniel	
		4 - desenvolver ferramenta complementar (ao PIN e PPM) de avaliação de desempenho médico, incluindo os itens propostos no projeto de identificação de conhecimentos críticos (integrar com a ação de desenvolvimento 1, ação estratégica 2, plano 6.1) e questões administrativas que permitam avaliar a conduta médica no atendimento (SUS e SS) e ensino (residência médica)	ago/16	set/16	Ana Virgínia, Vera, Dra Kátia e Dr Daniel	
		5 - cruzar a avaliação de desempenho médico com a avaliação que o residente/ coordenação do programa realiza, para ajustar a nota final de desempenho do profissional médico de forma a definir remuneração diferenciada	out/16	out/16	Cesar Akiho, Dra Kátia e Dr Daniel	
		6 - aplicar o prêmio de produtividade médica a todos os médicos (FFM e HC), incluindo no modelo de PPM itens específicos do programa desenvolvido pelo médico, utilizando os recursos que serão captados a partir da revisão do processo de faturamento da saúde suplementar (conforme plano 1.1)	nov/16	nov/16	Dra Kátia e Dr Daniel	
		7 - incorporar na rotina (POP) da Diretoria Clínica a avaliação de desempenho para verificação da detenção de conhecimentos críticos e a consequente remuneração/benefício diferenciados	nov/16	dez/16	Dra Kátia e Dr Daniel	
2	Integrar os serviços médicos das unidades, otimizando o tempo e as atividades do profissional, visando a possibilidade de novas frentes da atuação, tais como a pesquisa	1 - mapear todos os médicos por unidade, carga horária, atividade desenvolvida e agenda	out/15	nov/15	Ana Virgínia, Dra Kátia e Dr Daniel	
		2 - estudar as questões jurídicas relacionadas à prestação de serviços dos médicos nas unidades do IMREA, independente de seu vínculo formal contratual, por profissional	dez/15	dez/15	Ana Virgínia, Fábio e Dra Kátia	
		3 - identificar os gaps de agenda e verificar se os mesmos podem ser cobertos pelos profissionais com disponibilidade de carga horária, considerando o vínculo formal contratual (considerar termo de cooperação entre unidades do IMREA)	jan/16	jan/16	Dra Kátia e Dr Daniel	
		4 - organizar, caso a ação 2 demonstre viabilidade, estudo sobre rodízio dos médicos pelas unidades de forma a racionalizar recursos humanos e visando a possibilidade de novas frentes da atuação, tais como a pesquisa (considerar termo de cooperação entre unidades do IMREA)	jan/16	fev/16	Dra Kátia e Dr Daniel	
		5 - validar com DIREX e CONDIR	fev/16	fev/16	Dra Kátia	
		6 - propor para a equipe médica esquema de rodízio conforme estudo da ação 4	fev/16	mar/16	Dra Kátia e Dr Daniel	
		7 - facilitar o acesso dos profissionais às informações disponíveis em prontuários, por meio do sistema TASY	nov/15	jan/16	Dra Kátia, Dr Daniel e Mário	
		8 - organizar material informativo sobre as mudanças no atendimento, provocadas por estas proposições	mar/16	mar/16	Dra Kátia, Dr Daniel e Cristina Ando	
		9 - implantar por 1 semestre o rodízio proposto e avaliar os resultados para os necessários ajustes e posterior implantação da rotina	mar/16	ago/16	Dra Kátia e Dr Daniel	
3	Remapear o processo de atendimento de pacientes da saúde suplementar (convênios e particulares) com o foco na fidelização do profissional médico	1 - analisar o processo de atendimento aos pacientes da SS, partindo do desenho feito pelo INDG (se houver) e considerando o trabalho que está sendo realizado atualmente para a implantação da internação na SS	jan/18	jan/18	Ivana, Ana Flávia, Andrea, Cláudia, Jaqueline, Dra Priscila, Valdirene, Dra Kátia, Dr Daniel e Sílvia	
		2 - relacionar as partes interessadas envolvidas no processo de atendimento aos pacientes da SS e encaminhar questionário referente à agregação de valor, considerando os tópicos propostos na apresentação da sra Mara no Fórum HealthCare Business (atividades que agregam valor; atividades necessárias que não agregam valor; atividades que não agregam valor)	jan/18	jan/18	Ivana, Ana Flávia, Andrea, Cláudia, Jaqueline, Dra Priscila e Valdirene	
		3 - realizar reunião com as partes interessadas para apresentar a sistemática de trabalho, identificando os possíveis gaps/gargalos atuais	fev/18	fev/18	Ivana, Ana Flávia, Andrea, Cláudia, Jaqueline, Dra Priscila e Valdirene	
		4 - levantar os requisitos dos processos (contemplar a fidelização do profissional médico)	mar/18	mai/18	Ivana, Ana Flávia, Andrea, Cláudia, Jaqueline, Dra Priscila, Valdirene, Dra Kátia, Dr Daniel, Sílvia e Cesar Akiho	
		5 - reorganizar os fluxos	jun/18	jun/18	Ivana, Ana Flávia, Andrea, Cláudia, Jaqueline, Dra Priscila, Valdirene, Dra Kátia, Dr Daniel, Sílvia e Cesar Akiho	
		6 – identificar os pontos de controle do processo, estabelecendo os devidos indicadores de acompanhamento	jun/18	jun/18	Ivana, Ana Flávia, Dra Kátia, Dr Daniel, Sílvia e Cesar Akiho	
		7 - avaliar a necessidade de revisão do Tasy para contemplar os pontos de controle do processo	jul/18	ago/18	Ivana, Dra Kátia, Dr Daniel, Sílvia e Mário	
		8 - organizar o POP e validar com DIREX	set/18	set/18	Ana Flávia, Valdirene, Dra Kátia, Dr Daniel e Sílvia	
		9 - divulgar o POP para todos os envolvidos	set/18	set/18	Valdirene e Raphael Freire	
		10 - integrar o trabalho na rotina do IMREA	set/18	set/18	Dra Kátia, Dr Daniel e Sílvia	

4	Reter os profissionais (residentes) formados na instituição, oferecendo primeiramente a estes as vagas que surgirem	1 - organizar a ferramenta de avaliação dos residentes (prova anual), conforme indicador estratégico (<i>nota média da prova de Residência do IMRea (conclusão do curso) – será iniciada a aplicação de prova nos 3 anos de residência para verificação do desempenho</i>) do plano 5.2 (<i>Definir requisitos de processos a partir da integração dos modelos de atendimento</i>)	out/15	jan/16	Cesar Akiho e Dra Kátia
		2 - estudar requisitos legais para seleção interna para contratação de residentes nas vagas geradas por gaps de agenda médica	jan/16	jan/16	Ana Virgínia
		3 - realizar as avaliações, a partir da ferramenta indicada na ação 1, e criar um banco de potenciais médicos para atuação no IMREA	fev/16	fev/16	Cesar Akiho
		4 - a partir do resultado do estudo da ação de desenvolvimento 2 e da identificação de gaps na agenda não preenchidos com o atual quadro de profissionais, organizar o processo seletivo, utilizando o banco de potenciais médicos para atuação no IMREA, conforme ação de desenvolvimento 3	mar/16	abr/16	Cesar Akiho, Dra Kátia e Ana Virgínia
		5 - criar POP sobre estes procedimentos e apresentar para DIREX e CONDIR	mai/16	mai/16	Ana Virgínia
Vantagens esperadas (Mencionar as partes interessadas beneficiadas. Se necessário, incluir e referenciar anexos): retenção de médicos; conhecimento; fortalecimento do ensino; formação de médicos fisiatras; fortalecimento					
Relacionamento com o Projeto CARF: 1.1.3; 1.1.4; 1.1.8 b(2)(3; 2.A.13; 2.A.14.					
Relacionamento com o Projeto PNQ: item 5.2, questões A e C; item 6.1, questão A.					
Necessidade de investimento (RH, R\$ Custeio, R\$ Investimentos): pagamento de remuneração diferenciada; hora/homem/trabalho.					
Impacto no processo atual: maior adesão à modelagem de atendimento proposta com a revisão do sistema de trabalho do médico.					