

## Planejamento Estratégico em Hospitais

LUIS GILBERTO ARREDONDO PÉREZ, MD, MSP, EAS

*“O planejamento não é tarefa de especialistas,  
é ação cotidiana de todos.”*

**E**sta conhecida frase define com extrema clareza a transformação que introduziu o modelo estratégico na administração moderna.

O processo de planejamento em serviços de saúde tem quatro elementos que importa esclarecermos antes de iniciarmos este capítulo. São eles:

- O tempo.
- O ambiente.
- O modo.
- A satisfação das necessidades de saúde da população.

O elemento Tempo se refere ao momento do processo de planejamento, que deve surgir da decisão política de planejar.

O elemento Ambiente seria a delimitação geográfico-populacional, coberta pelo serviço de saúde, por exemplo, o País, um Estado, um Município, etc. O hospital pode ser um centro de referência nacional, estadual ou municipal.

A satisfação das necessidades de saúde da população está relacionada com a finalidade ou, segundo a definição de outros autores, com a imagem objetiva do processo.

Como optou-se definitivamente pela adoção do modelo estratégico, definimos este **enfoque** de planejar os sistemas de saúde como a forma de privilegiar a estrutura dos objetivos, reconhecer as categorias de complexidade, a fragmentação, a incerteza, o conflito e a dependência. Isso é feito levando-se em conta o problema do poder e admitindo-se a existência de diferentes forças sociais; utilizando-se e integrando-se elementos normativos que corresponderiam ao “dever ser” e elementos estratégicos como o “poder ser”, em uma atitude antecipatória e exploradora que nos permita criar situações futuras, intermediárias e finais, que seriam correspondidas por objetivos prováveis e desejáveis à força social responsável pelo planejamento, selecionando projetos dinâmicos, idôneos para chegar à transformação desejada, combinando-os em seqüências alternativas ou trajetórias que maximizem seu efeito; analisando e construindo a viabilidade das propostas; considerando a

negociação tanto para o interior da força social responsável pelo planejamento, como para o exterior, servindo como categoria-chave para conferir viabilidade às propostas; exigindo ampla participação de todos os agentes que intervêm no processo<sup>1</sup>.

A palavra *estratégia* ou a expressão plano estratégico, em seu sentido mais restrito, se define no *jargão* militar como a arte de “dirigir operações militares”, enquanto outros definem como a arte de dirigir um assunto. Para nosso tema específico de planejamento estratégico, surge outro termo que deve ser precisado — a **estratégia de ataque** — que, em saúde, aborda fatores de risco e problemas de saúde na medida do possível:

- A identificação das diferenças nas condições de vida das diferentes regiões, que dizem respeito à população-alvo dos serviços de saúde.
- Estabelecer de forma precisa as ações necessárias em virtude dos fatores de risco e funções de saúde.
- Estabelecer que ações correspondem a cada uma das unidades produtoras de serviços, iniciando-se assim o processo de normatização.
- Identificar atividades e quantificá-las em uma primeira análise, o mesmo ocorrendo com o conhecimento dos recursos necessários para realizar essas atividades.

### Identificar áreas de investigação

Nas Instituições de Saúde, sempre falamos de um Chefe, Diretor, Presidente, Administrador ou Líder. Atualmente, com este modelo, o termo em voga é *Gerente* ou *Gestor*.

Como os Gerentes são seres humanos, é óbvio que haverá diferenças em suas atitudes, valores, sentido de ética,

<sup>1</sup>OPS — Universidad de Antioquia. Módulos de Planificación de Servicios de Salud en América Latina con Énfasis en Salud Materno-Infantil y Planificación Familiar, p. 110.

desejo de correr riscos, preocupações diversas quanto à responsabilidade, à rentabilidade e ao estilo gerencial. No tocante à parte humana do Gerente, devemos lembrar sempre três elementos: administrador, poder e empatia, que podem ser subdivididos em diferentes variáveis que poderíamos chamar de *as regras de ouro do Gerente* (segundo a definição de Charles Knight):

1. Saber ordenar as prioridades.
2. Jamais delegar o essencial.
3. Exigir muito.
4. Atuar rápido.
5. Estar bem informado.
6. Assumir compromissos.
7. Ocupar-se apenas do possível.
8. Saber perder.
9. Ser justo e decidido.
10. Ter prazer no trabalho<sup>2</sup>.

Para o futuro, este Gerente, além de todos os elementos enunciados, deve possuir algumas características muito especiais exigidas pelo momento histórico que atravessa a sociedade e que podemos resumir nestes quatro princípios:

1. Deve ser um *estrategista global* que domine, no tempo e no espaço, o *macroambiente*, desde as variáveis políticas até as econômicas, a *estrutura* como objeto permanente de transformação e a administração e o desenvolvimento dos *recursos humanos*.
2. Deve *dominar a tecnologia* que, por seu desenvolvimento, exige bons assessores.
3. Deve ser um *mestre em política*.
4. Deve ser um *líder*.

## Planejamento estratégico

Depois de termos esclarecido, neste contexto, o significado de enfoque estratégico e Gerente, falemos agora de Planejamento Estratégico e das Estratégias.

O Planejamento Estratégico pode ser definido como: O processo mediante o qual quem toma as decisões em uma organização (chamado, neste modelo, *estrategista*<sup>3</sup>) obtém as informações e, que, a partir delas, elabora os fins (metas) que, com os meios e os recursos, permitem a ele elaborar os planos. O gestor experimenta e controla os planos e, depois de executados, realiza o seguimento. É importante esclarecer aqui que os fins significam chegar ao paraíso, porém plenamente realizável, e o ideal do planejamento estratégico é poder modificá-los conforme as circunstâncias ou na fase de

<sup>2</sup>Sallénave Jean-Paul, *Gerencia y Planeación Estratégica*. Edit. Norma, Bogotá, 1992, p.32.

<sup>3</sup>Gerentes de Área, Diretores e chefes de Departamento e não apenas os membros da Alta gerência, como é definido em outros livros para empresas comerciais nas quais o poder é maior à medida que se ascende à escala hierárquica e que a missão da empresa (objetivos) é imposta de cima para baixo à equipe. Nos Hospitais não é exatamente assim porque o poder está nas mãos dos profissionais que têm o conhecimento: o papel dos administradores é canalizar forças na direção desejada. Em resumo, trata-se mais de canalizar do que de liderar.

experimentação, por exemplo: Eu posso ir implementando os planos na área de enfermagem e, dependendo dos resultados, posso continuar estendendo a outras áreas de gerenciamento muito diferentes como o saneamento.

## Princípios gerais do planejamento estratégico:

O primeiro princípio é o diagnóstico, pois este nos permite saber onde estamos, aonde queremos chegar e como fazer para consegui-lo.

O segundo princípio é o planejamento de alternativas.

O terceiro princípio é a possibilidade de mudanças no ritmo, sendo esta a grande diferença do planejamento normativo.

O quarto princípio é a análise das causas.

O quinto princípio é a análise das variáveis.

O sexto princípio é o compromisso com o "como".

Finalmente, o sétimo princípio é o compromisso com a "mudança".

## Formulação da estratégia organizacional

A figura adiante mostra a formulação da estratégia organizacional.

## Análise da missão

Como vemos na figura, parte-se do princípio de que a Instituição já tenha uma Missão e, se não a tiver, devemos partir da Visão, entendida como o Objetivo Organizacional. De acordo com a definição de Bennis e Nannus, entende-se por Visão o desenvolvimento de uma imagem mental sobre um futuro possível, ou seja, a percepção de um futuro realista, crível e atrativo, que pode ser tão vago como um sonho ou tão preciso como uma meta<sup>4</sup>.

Esta visão pode ser o desejo ou as aspirações de um agente social ou a conjunção das aspirações de vários agentes sociais que já têm definido um objetivo, para utilizar um termo da "administração estratégica", que poderia dirigir seus esforços em um sentido desejado por todos. Esta visão pode ser definida como uma espécie de propaganda que cause impacto à primeira vista e que seja exatamente o que a empresa quer.

A seguir, faremos uma análise da missão, a qual, de acordo com a definição de Fred R. David, em seu livro a *Gerência Estratégica*, é: "a formulação de um propósito duradouro que distinga a organização de outras parecidas. A formulação de uma missão identifica o alcance das operações de uma organização em termos de produto e mercado". Nela têm de ficar explícitas as dez características que enumeramos adiante, de acordo com McGinni (1981):

<sup>4</sup>Rovere, Mario R. *Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud*. Washington, D.C. OPS, 1993, p.93.

1. Clientes: Quem são os clientes da empresa?
2. Produtos ou serviços: Quais são os produtos ou serviços mais importantes da firma?
3. Mercado: A firma tem rivais na região?
4. Variáveis tecnológicas: Qual é a tecnologia básica da empresa?
5. Preocupação com sobrevivida, crescimento e rentabilidade: Qual é a atitude da empresa com relação a metas econômicas?
6. Filosofia: Quais são os valores, crenças e aspirações fundamentais da firma e suas prioridades filosóficas?
7. Auto-avaliação: Quais são as forças e vantagens competitivas-chave da empresa?
8. Preocupação com a imagem pública: Qual é a imagem pública a que a firma aspira?
9. Efetividade reconciliatória: A firma dá atenção aos desejos das pessoas-chave relacionadas com ela?
10. Qualidade inspiradora: A leitura da missão motiva e estimula a ação?

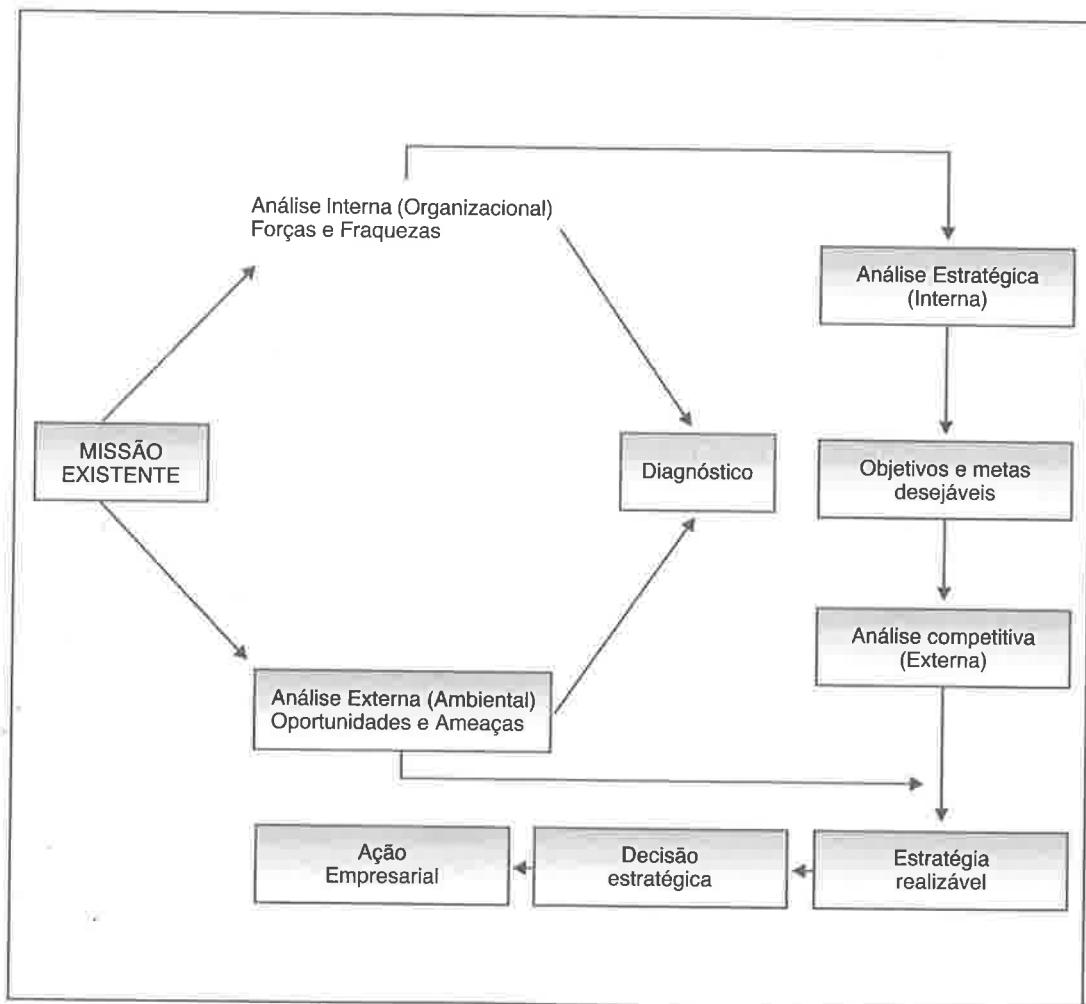
Para esta atividade, é absolutamente necessário conhecer os resultados do diagnóstico da organização que consta da etapa seguinte. Esta informação é essencial para definir a missão, no caso de esta não existir, ou para seu redirecio-

namento. Obtidas as informações do diagnóstico e da análise estratégica, a equipe de trabalho de nível corporativo ou de alta gerência, como é chamado por outros, e no qual estão incluídos o Diretor Geral, os Subdiretores, os Chefes de Departamento e de Serviços, reúne-se em subgrupos e cada um faz uma proposta do que deve ser a Missão do Hospital. Em seguida, são apresentadas as diferentes missões criadas nos grupos de trabalho e submetidas à lista de checagem dos dez parâmetros enunciados antes, e democraticamente é eleita a missão que todo o nível corporativo considere como definitiva.

Seguindo a ordem das atividades representadas no esquema, nos deparamos com a aplicação da ferramenta "Análise FoF/OA" como um meio de nos aproximarmos de um diagnóstico da organização cruzando variáveis externas e internas e proporcionando as informações básicas para a definição dos objetivos, das estratégias globais e suas metas.

### Análise interna da organização (forças e fraquezas)

Nessa parte do processo, os gerentes se concentram na análise das capacidades gerencial, de serviço, financeira e



tecnológica, diante da identificação e avaliação de seus aspectos internos básicos. Para tanto, são utilizados dois grupos de variáveis, definidos pela gerência estratégica que são: forças e fraquezas, entendendo-se por *fraqueza* toda a situação que limita ou impede o cumprimento da missão corporativa e como *força*, toda a situação que facilite o cumprimento de sua missão e visão corporativa, ou contribua para isso.

Para esta tarefa, a equipe se organiza em grupos de análise das diferentes *categorias* definidas, segundo o interesse e o nível de capacitação na área específica dos planejadores. São propostas, por exemplo, as seguintes categorias, retiradas de metodologias desenvolvidas por outras empresas:

1. A capacidade gerencial organizacional.
2. A capacidade competitiva e de mercado.
3. A capacidade financeira.
4. A capacidade tecnológica.
5. A capacidade dos recursos humanos.

Em relação a estas categorias, são selecionadas variáveis que nos permitam medi-las, como, por exemplo, são arroladas algumas para que sirvam de guia, adotando-as ou incluindo outras que, a seu critério devam ser trabalhadas.

### **Categoria 1: "Capacidade Gerencial Organizacional"**

#### **Variáveis:**

1. Uso de planos estratégicos (geral e por áreas funcionais).
2. Alocação de recursos com base nos objetivos.
3. Estrutura organizativa apropriada (flexível, não burocrática).
4. Descentralização e delegação (autonomia).
5. Clima e cultura organizacionais estimulantes.
6. Estilo gerencial moderno (trabalho em equipe, participativo).
7. Enfoque administrativo: Qualidade total-reengenharia, processos.
8. Desenvolvimento equilibrado de áreas e coordenação.
9. Sistemas de salários, estímulos e incentivos.
10. Sistema de informações e comunicações.
11. Administração e desenvolvimento de pessoal.
12. Adaptabilidade às mudanças.
13. Projeção da imagem corporativa.

### **Categoria 2: "Capacidade Competitiva e de Mercado"**

#### **Variáveis:**

1. Associação apropriada de produtos.
2. Atenção a clientes e avaliação do serviço.
3. Segmentação de clientes.
4. Programas de promoção e publicidade.

5. Participação no mercado e posicionamento.
6. Uso de pesquisa de mercado.
7. Orçamento e cumprimento.
8. Sistema de controle de decisões de mercado e avaliação de custos.
9. Coordenação, produção e vendas.
10. Medição do potencial de mercado.
11. Presença nos mercados internacionais.
12. Estrutura da linha de serviços.
13. Pessoal treinado e atualizado em vendas.

### **Categoria 3: "Capacidade Financeira"**

#### **Variáveis:**

1. Sistema de informações contábeis.
2. Sistema de análise financeira.
3. Sistema de controles internos e auditoria.
4. Processos de cobrança e arrecadação por quarto.
5. Sistema de compras e inventário.
6. Estrutura e custos por áreas e processos.
7. Nível de liquidez.
8. Contribuição marginal (a utilidades).
9. Margem de contribuição (% de receita para cobrir gastos fixos).
10. Retorno aos acionistas.
11. Capacidade de endividamento.
12. Administração da tesouraria (pastas de investimentos).
13. Administração do orçamento.
14. Capacidade de investimento.

### **Categoria 4: "Capacidade Tecnológica"**

#### **Variáveis:**

1. Sistemas apropriados de produção.
2. Atualização de equipamentos e *softwares* administrativos.
3. Pesquisa e desenvolvimento de novos produtos/serviços.
4. Instalações apropriadas para prestação de serviços.
5. Atualização tecnológica frente ao setor.
6. Fluxo de operações na prestação de serviços.
7. Círculos de qualidade — equipamentos de melhoramentos e de redesenho.
8. Distribuição geográfica de dependências e plantas.
9. Flexibilidade de adaptação às transformações tecnológicas.
10. Acesso a novas tecnologias.
11. Nível de custos de terceirização (pessoas e serviços).
12. Uso de indicadores de produtividade.
13. Provedores da empresa.
14. Sistema de segurança industrial.

## Categoria 5: "Capacidade dos Recursos Humanos"

### Variáveis:

1. Nível técnico dos recursos humanos.
2. Experiência técnica.
3. Estabilidade.
4. Rotatividade.
5. Absenteísmo.
6. Pertinência.
7. Motivação.

8. Nível de remuneração.
9. Índice de acidentes de trabalho.
10. Dispensas médicas e aposentadoria.
11. Índices de desempenho.
12. Outros.

Em seguida, essas variáveis das diferentes categorias são qualificadas, para o que sugerimos, nesta segunda edição, a seguinte metodologia, proposta no livro desta mesma coleção "Auditoria em Salud, editorial médica Panamericana, 1998", com o propósito de unificar os critérios de trabalho propostos pelo grupo de autores.

Critérios de qualificação da análise interna (organizacional)	
Fraquezas:	Forças:
Toda situação que limita ou impede que se cumpra a Missão e a Visão ou que se aproveite de uma oportunidade ou, ainda, que reforce uma ameaça.	Toda situação que favorece a Missão ou a Visão, ou que permite aproveitar uma oportunidade ou enfrentar ameaças externas.
Fraqueza importante = 1: É <i>totalmente deficiente</i> hoje na companhia e <i>não há ações</i> para melhorá-la.	Força menor = 3: Existe. <i>Funciona de forma aceitável</i> , porém <i>há ações concretas e generalizadas</i> para melhorar.
Fraqueza menor = 2: É <i>deficiente</i> e há <i>algumas ações isoladas</i> para melhorá-la a curto ou médio prazo.	Força importante = 4: <i>Totalmente desenvolvida</i> na companhia hoje. Exige apenas ajustes mínimos.

Esta qualificação é escrita, em ordem, no instrumento de avaliação do fator interno que define o grupo de planejamento. Um dos modelos pode ser o seguinte:

Categoria	Variável	Qualificação	Ponderação	Result. pond
a	b	c	d	e
1. Capacidade gerencial organizacional	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			
	13			
2. Capacidade competitiva e de mercado	1			
	2			
	3			

(Continua)

(Continuação)

<b>Categoria</b>	<b>Variável</b>	<b>Qualificação</b>	<b>Ponderação</b>	<b>Result. pond</b>
<b>a</b>	<b>b</b>	<b>c</b>	<b>d</b>	<b>e</b>
2. Capacidade competitiva e de mercado	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			
	13			
3. Capacidade financeira	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			
	13			
	14			
4. Capacidade tecnológica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			
	13			
5. Capacidade dos recursos humanos	1			
	2			

(Continua)

(Continuação)

Categoria	Variável	Qualificação	Ponderação	Result. pond
a	b	c	d	e
5. Capacidade dos recursos humanos (cont.)	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			

Na coluna **a**, é elaborada a lista de categorias definidas pelo grupo de planejamento.

Na coluna **b**, é elaborada a lista das variáveis definidas para cada categoria pelo grupo de planejamento.

Na coluna **c**, é colocada a qualificação de 1 a 4, definida pelo grupo para cada variável.

Na coluna **d**, é atribuído um peso a cada variável, que oscila entre zero (0,0), sem importância e um (1,0), muito importante. O peso dado a cada variável indica a importância relativa desta no êxito da empresa. O somatório de todos os pesos atribuídos deve ser igual a um (1,0).

Na coluna **e**, multiplica-se o peso de cada fator por sua qualificação (coluna **c** pela coluna **d**) para se estabelecer o resultado ponderado para cada variável.

Finalmente, são somados os resultados ponderados de cada variável para se obter o resultado total ponderado da categoria específica e, posteriormente, é tirada a média desses resultados ponderados para se conhecer o resultado total ponderado do fator interno na empresa.

## Interpretação

Se esse resultado total ponderado for maior que 2,5 — (assume-se 2,5 como limite para a interpretação por ser o resultado médio da soma de 1 + 2 + 3 + 4, cujo resultado é 10 que, em seguida, é dividido por 4 para se obter 2,5, chegando ao nosso parâmetro para a interpretação) — mostra uma organização com uma forte posição interna, enquanto valores < 2,5 mostram uma organização com fraquezas internas.

Com essa ferramenta de coleta de informações e de avaliação do fator interno devem ser elaboradas tantas categorias quanto as definidas para se trabalhar. Em um hospital, estas categorias podem ser organizadas em unidades funcionais identificadas para cada área funcional de acordo com a estrutura orgânica que o hospital tenha definido. A análise fica mais detalhada se tivermos identificado

os processos que configuram cada unidade funcional, o que facilita a construção de variáveis para a qualificação das atividades constitutivas destes processos.

## Análise externa da organização (oportunidades e ameaças)

A análise de tudo aquilo que envolve externamente uma organização é chamada de análise ambiental e trata-se de uma maneira de introduzirmos a Auditoria Externa da Empresa.

Entende-se por AMBIENTE de uma organização o conjunto de fatores, processos e agentes que, de forma positiva ou negativa, incidem ou podem incidir no futuro próximo, no cumprimento de sua missão e visão corporativa.

Para facilitar a análise do ambiente, são utilizados dois grupos de variáveis, denominadas *Ameaças* e *Oportunidades*.

Define-se como OPORTUNIDADE um fator, processo e/ou agente do ambiente de trabalho que facilita ou contribui para o cumprimento de sua missão ou visão corporativa.

Seguindo a mesma metodologia definida para a análise interna, são apresentadas as categorias e as variáveis a serem qualificadas da mesma maneira.

As categorias a serem analisadas pelo grupo de planejamento são:

1. Econômicas.
2. Político-legais.
3. Socioculturais.
4. Tecnológicas.
5. Demográficas e Estado de Saúde.
6. Competitivas.

Em relação a estas categorias, são definidas as variáveis necessárias que permitam a análise exaustiva.

São propostas as seguintes listas de variáveis para cada categoria:

## 1.ª Categoria: "Econômicas"

### Variáveis:

1. Inflação.
2. Desvalorização.
3. PIB.
4. Mudanças políticas.
5. Abertura econômica: oferta de serviços a um custo mais baixo e com mais qualidade.
6. Taxa de desemprego.

## 2.ª Categoria: "Político-legais"

### Variáveis:

1. Constituição política.
2. Normas regulamentadoras.
3. Estabilidade política.
4. O Congresso.
5. Reforma do sistema de seguridade social.
6. Descentralização.
7. Fortalecimento do município.
8. Maior participação comunitária.
9. Prioridade para o gasto social.

## 3.ª Categoria: "Socioculturais"

### Variáveis:

1. Maior nível de escolaridade.
2. Maior exigência dos usuários.
3. Altos índices de violência.
4. Modificação dos hábitos de vida.
5. Importância da responsabilidade civil/social médica.
6. Responsabilidade ambiental.
7. Distribuição dos insumos.

## 4.ª Categoria: "Tecnológicas"

### Variáveis:

1. Nível de tecnologia.
2. Flexibilidade dos processos.
3. Automatização.
4. Auge da medicina ambulatorial.
5. Novos riscos do uso da tecnologia.

## 5.ª Categoria: "Demográficas e Estado de Saúde"

### Variáveis:

1. Tendências nacionais e regionais do crescimento populacional geral e por grupos etários.
2. Expectativa de vida ao nascer.
3. Fecundidade global.
4. Taxa bruta de mortalidade.
5. Taxa de mortalidade infantil.

6. Taxa bruta de natalidade.
7. Mortalidade por causas: Por exemplo, podemos analisar as proporções das patologias mais frequentes e suas tendências, que são diferentes em cada região ou país:
  - Proporção de EDA: 1,5%
  - Proporção de IRA: 7,9%
  - Proporção de afecções perinatais: 3,4%, etc.
8. Tendência de morbidade:
  - Aumento de casos de diabetes melito, de doença hipertensiva e de outras doenças degenerativas (por modificação na estrutura da pirâmide populacional).
9. Aparecimento de novas patologias como AIDS/SIDA e cólera.
10. Tendência da morbidade oral: Se há diminuição ou aumento do índice de COP.

## 6.ª Categoria: "Competitivas"

### Variáveis:

1. Organizações gerenciadas como verdadeiras empresas têm vantagens em relação àquelas que seguem modelos conservadores antigos de administração.
2. A vulnerabilidade de nossos competidores às nossas estratégias corporativas.
3. A vulnerabilidade de nossas estratégias corporativas ao contra-ataque bem-sucedido de nossos concorrentes.
4. A posição de nossos serviços em relação aos nossos concorrentes.
5. A entrada no mercado de novas organizações em nosso ramo.
6. A mudança de posição de nossos concorrentes no mercado nos últimos anos.

Após colocar estas variáveis em diferentes categorias, como já foi dito na análise interna, utilizaremos, nesta segunda edição, a seguinte metodologia proposta na obra desta mesma coleção "Auditoria em Salud, editorial médica Panamericana, 1998" com a finalidade de unificar os critérios de trabalho propostos pelo grupo de autores.

## Critérios de qualificação da análise externa

**Ameaças:** São fatos danosos para a posição competitiva atual ou futura da empresa.

Ameaça importante é qualificada como 1.

Ameaça menor é qualificada como 2.

**Oportunidades:** São as tendências (econômicas, sociais, políticas, tecnológicas e outras) bem como os fatos que poderiam beneficiar, de forma significativa, uma empresa no futuro. São circunstâncias potencialmente favoráveis. Oportunidade menor é qualificada como 3.

Oportunidade importante é qualificada como 4.

Estas qualificações são escritas, em sua ordem, na coluna c do instrumento de avaliação do fator externo proposto no quadro a seguir.



Para completar o quadro de avaliação dos fatores externos na coluna **d**, é atribuído um peso a cada variável que oscila entre zero (0,0), sem importância, e um (1,0), muito importante. O peso dado a cada variável indica a importância relativa da mesma nesta categoria para o êxito da empresa. O somatório de todos os pesos dados deve ser igual a um (1,0) para que a qualificação ponderada nos dê valores entre um e quatro e, desta maneira, facilite a análise quantitativa.

Na coluna **e**, multiplica-se o peso de cada fator por sua qualificação (coluna **c** pela coluna **d**) para se estabelecer o resultado ponderado para cada variável.

Finalmente, são somados os resultados ponderados das variáveis de cada categoria para se determinar o resultado total ponderado para a categoria específica e se saber como é o posicionamento da organização nesta categoria e, posteriormente, é tirada a média desses resultados ponderados de todas as categorias para se conhecer o resultado total ponderado do fator interno da empresa.

<b>Categoria</b>	<b>Variável</b>	<b>Qualificação</b>	<b>Ponderação</b>	<b>Result. pond</b>
<b>a</b>	<b>b</b>	<b>c</b>	<b>d</b>	<b>e</b>
1. Econômicas	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
2. Político-legais	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
3. Socioculturais	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
4. Tecnológicas	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
5. Demográficas e estado de saúde	1			
	2			
	3			

(Continua)

(Continuação)

Categoria	Variável	Qualificação	Ponderação	Result. pond
a	b	c	d	e
5. Demográficas e estado de saúde (cont.)	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
6. Competitivas	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

## Interpretação

Se este resultado total ponderado for maior que 2,5, a organização compete em um setor atrativo com várias oportunidades externas e resultados < 2,5 mostram uma organização que se encontra em um mercado com graves ameaças externas.

## A Análise FoF/OA

Até este momento do processo, temos as informações organizadas tanto do ambiente (exterior) quanto do interior da instituição de saúde, passamos, então, ao momento estratégico, ou seja, a comparação dos fatores internos e externos para que se gerem as estratégias apropriadas que nos permitam a competitividade.

A análise FoF/OA é uma ferramenta fundamental no modelo DOPRI desenvolvido pelo grupo de autores e colaboradores desta obra, não somente para o momento de planejamento, como, também, para ajudar a definir estratégias no desenvolvimento de sistemas de auditoria e de garantia de qualidade em saúde tratados em outros textos

dos mesmos autores. No DOPRI, as variáveis do contexto, a demanda e o impacto, são de caráter externo, e as de oferta, processos e resultados são de caráter interno (consultar estas variáveis no capítulo específico deste livro).

A análise FoF/OA é a ferramenta do modelo estratégico que nos possibilita, de uma forma muito técnica, cruzar variáveis externas de Ameaças e Oportunidades, com variáveis internas de Forças e Fraquezas, para uma adequada e bem fundamentada formulação das estratégias da organização.

A premissa implícita na análise FoF/OA é que um plano estratégico é elaborado, considerando de maneira simultânea e inter-relacionada, o entorno (ambiente) da empresa com suas capacidades internas. Para tanto, buscam-se quatro tipos de relações entre as variáveis externas e internas, assim:

- Relações F/O, Fraquezas com Oportunidades.
- Relações Fo/A, Forças com Ameaças.
- Relações F/A, Fraquezas com Ameaças.
- Relações Fo/O, Forças com Oportunidades.

O quadro a seguir, oriundo do livro de Fred R. David, ilustra bem esta etapa da elaboração da análise FoF/OA.

	Forças (Fo)	Fraquezas (F)
Deixar sempre em branco	1	1
	2	2
	3	3
	4	4
	5 Fazer lista de	5 Fazer lista de
	6 forças	6 fraquezas
	7	7
	8	8
	9	9
	10	10

Oportunidades (=)	Estratégia Fo/O	Estratégia Fraquezas/O
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5 Fazer lista de	5 Usar as forças para	4 Sobrepujar as fraquezas
6 oportunidades	6 aproveitar	5 aproveitando as
7	6 oportunidades	6 oportunidades
8	7	7
9	8	8
10	9	9
	10	10

Ameaças (A)	Estratégia Fo/A	Estratégia Fraquezas/Ameaças
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5 Fazer lista de	5 Usar as forças para	4 Reduzir a um mínimo
6 ameaças	6 evitar ameaças	5 as fraquezas e
7	7	6 evitar ameaças
8	8	7
9	9	8
10	10	9
		10

Extraído de Fred R. David.

Agora, estamos prontos para formular o Plano Estratégico.

Resumo das Análises Externa e Interna			
Oportunidades		Ameaças	
O.1	_____	A.1	_____
O.2	_____	A.2	_____
O.3	_____	A.3	_____
O.4	_____	A.4	_____
O.5	_____	A.5	_____
O.6	_____	A.6	_____
O.7	_____	A.7	_____
O.8	_____	A.8	_____
O.9	_____	A.9	_____
O.10	_____	A.10	_____
O.11	_____	A.11	_____
O.12	_____	A.12	_____
O.13	_____	A.13	_____
O.14	_____	A.14	_____
O.15	_____	A.15	_____
O.16	_____	A.16	_____

Resumo das Análises Externa e Interna			
Forças		Fraquezas	
Fo.1	_____	F.1	_____
Fo.2	_____	F.2	_____
Fo.3	_____	F.3	_____
Fo.4	_____	F.4	_____
Fo.5	_____	F.5	_____
Fo.6	_____	F.6	_____
Fo.7	_____	F.7	_____
Fo.8	_____	F.8	_____
Fo.9	_____	F.9	_____
Fo.10	_____	F.10	_____
Fo.11	_____	F.11	_____
Fo.12	_____	F.12	_____
Fo.13	_____	F.13	_____
Fo.14	_____	F.14	_____
Fo.15	_____	F.15	_____
Fo.16	_____	F.16	_____

**Análise FoF/OA**  
**Análise Forças/Oportunidades**  
**Explicação da análise**

**Códigos Fo/O**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_

**Análise Forças/Ameaças**  
**Explicação da análise**

**Códigos Fo/A**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_

**Análise Fraquezas/Ameaças**  
**Explicação da análise**

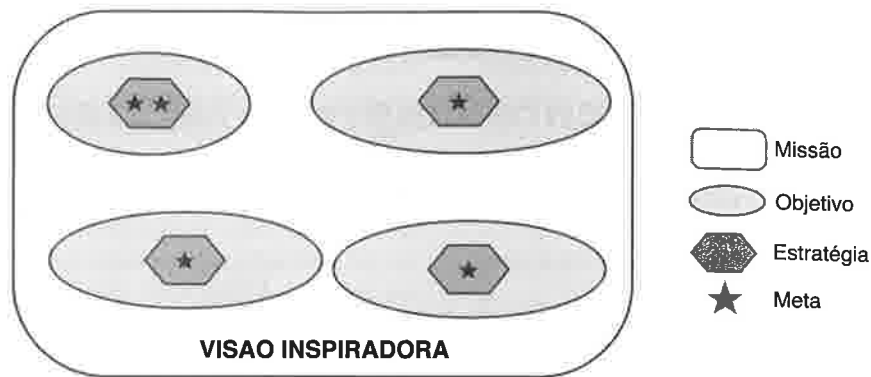
**Códigos F/A**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_

Como já dissemos, estas informações do diagnóstico nos esclarecem a situação do nosso hospital e, neste momento, utilizamo-nas para redefinir os diferentes componentes de nosso plano estratégico, que são: os princípios corpora-

tivos, a visão, a missão, os objetivos (o quê), as estratégias (como) e suas metas (até quando e quanto).

Para entender como se articulam a Missão, os objetivos, as estratégias e as metas, é importante apreciar o gráfico seguinte.



No tocante a esta conceitualização, muitos autores têm posturas diferentes, porém o importante é que cada responsável pelo planejamento hospitalar seja claro na definição de seus objetivos, estratégias e metas. Para alguns, a Missão de uma organização é um objetivo (sem um período de tempo definido a ser alcançado) da alta gerência da empresa segundo a visão (imagem que a organização tem de si mesma e do seu futuro). Também foi denominada objetivo a longo prazo ou objetivo de nível político e, quando vêm a ser definidos os objetivos de nível gerencial (ou nível intermediário como chamam outros), estes são aqueles especificamente definidos como objetivos ou propósitos. Estes propósitos são atingidos por meios macro e qualitativos pela gerência. Para estes objetivos serão definidos os planos estratégicos necessários e, forçosamente, teremos de ir para o quantitativo por meio da definição de metas de cumprimento, em tempo e em quantidade, para que se possa medir o ganho na área gerencial específica do Hospital, a partir do desejado pela gerência. Quanto à variável tempo, nós os definimos como objetivos a médio prazo (1 a 5 anos). Quanto às metas, estas são definidas pelas chefias, são eminentemente operacionais e, portanto, demandam cumprimento a curto prazo, ou seja, em menos de um ano. São elas que permitem o cumprimento dos objetivos em termos de quem, como, onde e quando, planejados pela Gerência Média nos objetivos.

### Bibliografia

- ARREDONDO, Luis G. *Experiencias de talleres con alumnos de diferentes instituciones*, Documento.
- BARQUIN, CM. *Dirección de Hospitales. Sistemas de Atención Médica*. Sexta Edición. Interamericana McGraw Hill. Ciudad México, 1992.
- BARRENECHEA, JUAN JOSÉ. *Implicaciones para la planificación y la administración de los sistemas de Salud*. Universidad de Antioquia. Medellín, 1990.
- DAVID, FRED R. *La Gerencia Estratégica*. Legis. Santa-fé de Bogotá, 1993.
- DROVETTA, SUSANA. *Dirección de la Salud*. Ediciones Machi. Buenos Aires, 1992.
- MINISTERIO DE SALUD, Colombia, Programa de mejoramiento de los servicios de salud en Colombia, Bogotá, 1996.
- OPS-UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. *Módulos de Planificación de Servicios de Salud en América Latina con Énfasis en Salud Materno-Infantil y Planificación Familiar*. Medellín, 1991.
- ROVERE, MARIO R. *Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud*. OPS. Washington, D.C., 1993.
- SALLENAVE, JEAN-PAUL. *Gerencia y Planeación Estratégica*. Edit. Norma. Bogotá, 1992.
- SERNA GÓMEZ, HUMBERTO. *Planeación y Gestión Estratégica*. Legis. Santafé de Bogotá, 1994.