

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO SERVIÇO DE GESTÃO DA QUALIDADE (SGQ) 2023

I – MODELO DE GOVERNANÇA:

a. CQuali

Definir as diretrizes para a qualidade.

b. Comitê Gestor da Qualidade

- 1 Propor e manter atualizada a Política de Gestão da Qualidade;
- 2 Propor os objetivos e planos da qualidade;
- 3 Monitorar as ações do Sistema de Gestão da Qualidade e propor melhorias.

c. Órgãos Executivos

Implementar a Política e os planos da qualidade definidos pelo Comitê da Qualidade.

d. Multiplicadores

São trabalhadores da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), que participaram de cursos de Gestão por Processos, Gestão de Riscos e Gestão por Indicadores de Desempenho e que aplicam em seus locais de trabalho, a Gestão Integrada.

A Gestão Integrada é um modelo de administração que se baseia na Gestão por Processos para identificar, analisar, avaliar e mitigar os riscos organizacionais, enquanto utiliza indicadores de desempenho para monitorar, controlar e aprimorar os processos.

II – COMPETÊNCIAS:

1. Coordenar a implementação das ações do Sistema de Gestão da Qualidade em consonância com a Política da Qualidade da Ensp;
2. Participar e subsidiar tecnicamente o Comitê Gestor da Qualidade - CGQ;
3. Implementar a Gestão por Processos na Ensp;

4. Subsidiar as subunidades da Ensp na definição dos indicadores de desempenho para os processos.

III – SERVIÇOS:

1. Gestão por Processos;
2. Gestão de Risco;
3. Gestão Documental;
4. Gestão de Indicadores;
5. Auditoria Interna.

IV – PESSOAS

Nº	Profissional	Vínculo	Carga horária semanal
1	Jorge Ricardo Diniz Pereira	Servidor	40h
2	Marisa Teixeira Silva	Bolsista	30h
3	Murilo Barbosa Salles	Servidor	40h
4	Patrícia Kelly dos Santos	Servidor	40h
5	Paulo Roberto Argolo Bezerra	Servidor	Licença para tratar interesses particulares até 2024
6	Rafaela Kuster Gon	Servidor	40h
7	Rodrigo Nascimento Silva	Terceirizado	40h

V – ATIVIDADES

Nº	SERVIÇOS
1	Gestão por Processos
2	Gestão de Riscos
3	Gestão Documental
4	Gestão de Indicadores
5	Auditoria Interna

Gestão por Processos:

As principais atividades realizadas no ano de 2023 foram: O SGQ deu suporte técnico na elaboração de **76 processos** no ano de 2023. Os Principais atores foram: Serviços de Orçamento e finanças (Seof), Serviço de Gestão de Materiais (Segem), Serviço de Compras (Secom), Vice Direção de Ensino (VDE), Gabinete da Direção, Plataforma Ambiente e Saúde RPT16, Gestão de Contratos (Gescon), Departamento de Saneamento e Saúde Ambiental (DSSA), Departamento de ciências Biológicas (DCB) e Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh).

Gestão de Riscos:

O SGQ participou da adequação da linguagem dos *templates* das planilhas de gerenciamento de riscos para os ambulatórios e laboratórios da Ensp. O trabalho foi coordenado pela Vice-Direção de Ambulatórios e Laboratórios (VDAL). O trabalho foi realizado entre maio e julho de 2023, com a validação e aprovação, pela VDAL, área ambulatorial (assistencial) e laboratorial de duas planilhas contendo a Metodologia de Gestão de Riscos da Ensp com parâmetros de probabilidade e impacto adaptados às especificidades das áreas ambulatorial e laboratorial. Aproveitando a oportunidade, a equipe de gestão de riscos do SGQ, composta por Murilo Salles e Jorge Ricardo Diniz realizou outros ajustes de

menor complexidade em todas as planilhas de gestão de riscos, a saber, as planilhas: genérica, assistencial, laboratorial, sustentabilidade e biossegurança.

A planilha agora é totalmente autoinstrutiva, contendo, inclusive esclarecimentos teóricos nos comentários em cada rótulo de coluna da planilha.

Gestão Documental:

As principais atividades realizadas no ano de 2023 foram:

- ✓ Reuniões Técnicas (referentes à Projetos e Trabalhos Sistêmicos)
 - 23/fevereiro – Funcionalidades e aplicativos do software SUITE S.A.8/Interact (Jorge Ricardo Diniz Pereira e Margareth/VPPI-Fiocruz);
- ✓ 13/março – Cesteh – Auditoria Interna/Fiocruz;
- ✓ Visitas Técnicas (referentes à gestão de acervos arquivísticos):
 - 1- 01/março - Departamento de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica – NAF (higienização);
 - 2- 15/agosto - DENSP - Laboratório de Paleoparasitologia e Ecologia Gustavo de Oliveira Castro;
 - 3- 11/setembro – Departamento de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica - NAF;
 - 4- 05/dezembro – Coordenação-Geral de Infraestrutura dos Campi - Cogic;
 - 5- 27/dezembro - Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria – CSEGSF.
- ✓ Programa de Aceleração da Inovação na Gestão;

- ✓ SEI – Oficinas: Novas funcionalidades da Versão 4.0 aos usuários FIOCRUZ;
- ✓ Curso de Capacitação Profissional: INTERPRETANDO A NORMA ABNT NBR ISO/IEC 17025:2017 – INCQS/Fiocruz;
- ✓ XIII ENCONTRO DA QUALIDADE FIOCRUZ. TRANSFORMAÇÃO DIGITAL: Desafios e oportunidades para a melhoria do relacionamento com o cidadão e a cidadã. Cquali/Fiocruz;
- ✓ Oficina de Qualidade para Serviços Públicos Digitais. Sec. De Governo Digital/Governo Federal;
- ✓ 5º Fórum Fiocruz de Memória: 'Memória, construção do futuro';
- ✓ 16ª Edição do Fórum Arquivos & Arquivos: "Gestão e preservação de documentos arquivísticos digitais na Fiocruz";
- ✓ II Encontro da Rede de Transparência da Fiocruz. COC/Fiocruz;
- ✓ II Encontro da Rede de Comitês de Integridade, Gestão de Riscos e Controles Internos da Fiocruz. COC/Fiocruz;

AÇÕES DE PLANEJAMENTO REALIZADAS PELA GESTÃO DOCUMENTAL:

- ✓ Elaborada Arquitetura Informacional para os documentos digitais do SGQ;
- ✓ Fomentar proposta de Gestão Documental dos documentos da qualidade para Vice-Direção de Desenvolvimento Institucional e Gestão (VDDIG).
- ✓ Subsidiar proposta de Gestão de Arquivos dos Laboratórios do Centro de Pesquisa, Inovação e Vigilância em Covid-19 e Emergências Sanitárias no Campus Maré.
- ✓ Gestão da documentação arquivística do SGQ e dos Arquivos Intermediários das subunidades/Ensp.

Nº	PROCESSOS
1	Gestão da Qualidade
2	Apoio Técnico a Cquali
3	Comunicação Interna
4	Planejamento da Qualidade
5	Prestação de Contas

Nº	PROJETOS
1	Projeto de Incentivo ao Desenvolvimento Institucional 2021-2026 (PIDI)
2	Novo Curso de Gestão Integrada: Processos, Riscos e Indicadores

Projeto de Incentivo ao Desenvolvimento Institucional 2021-2026 (PIDI):

Meta 6: Desenvolvimento Institucional de Suporte

Atividade 6.5: Avaliar a metodologia de planejamento na Ensp

Desenvolvimento da meta/atividade: Na meta 6 de Desenvolvimento Institucional de Suporte foi iniciada a atividade 6.5 que consistiu em avaliar a metodologia de planejamento na Escola. Foram realizadas reuniões assíncronas e síncronas (em 23/03), com a participação dos bolsistas Murilo Barbosa Salles, Marcus Vinicius Del Sarto, Carlos Augusto Correia Lima Reis, Rodrigo Sá de Alverga, Lisâneo Macedo Moreira Melo, Simone Delmondes Moreira, Marcelo Jacomo Lemos, Gabriel Avancini Moreno, Flávia Ramos Guimarães, Maria Egle Cordeiro Setti, Levi Jefferson Batista e Adriana Mendoza-Ruiz.

Resultados Alcançados:

O presente estudo concluiu a avaliação da metodologia de planejamento na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), utilizando como base o modelo de burocracia profissional de Mintzberg. Esta avaliação foi realizada por meio de um questionário desenvolvido com o apoio de servidores do Serviço de Planejamento, com o objetivo de validar o conteúdo do instrumento.

A validação do conteúdo foi realizada utilizando a técnica do Coeficiente de Validação de Conteúdo (CVC), que envolveu a participação de especialistas da área de gestão da ENSP, bem como gestores usuários do modelo proposto. Os resultados indicaram que a maioria dos itens do questionário apresentou uma adequada clareza, adequação e compreensão, com coeficientes de validação superiores ao ponto de corte estabelecido.

No entanto, foram identificados ajustes necessários em alguns itens, especialmente nos itens 2 e 10, que foram totalmente modificados após a primeira rodada de avaliação. Após os ajustes, os itens foram submetidos novamente aos especialistas, demonstrando aceitação satisfatória.

Além disso, sugestões de ajustes pontuais foram recebidas e acatadas, resultando em melhorias adicionais no instrumento. Os itens ajustados foram submetidos novamente aos usuários do modelo, que não identificaram necessidade de novas adequações.

Portanto, o instrumento desenvolvido para avaliação da metodologia de planejamento na ENSP apresenta evidências de validação de conteúdo, garantindo sua adequação para ser aplicado na avaliação metodológica junto aos bolsistas do projeto. Este trabalho representa um importante passo para a melhoria contínua dos processos de planejamento na instituição, visando uma gestão mais eficaz e alinhada com as necessidades da comunidade acadêmica e do público atendido pela escola.

Os itens modelo de avaliação, após ajustes, ficaram conforme a seguir:

1. O modelo deve ser prescritivo, composto por um conjunto de etapas preestabelecidas e ordenadas, e flexível. que auxiliem os gestores na elaboração da estratégia.

2. A elaboração da estratégia deve ter a participação dos trabalhadores da escola (servidores, terceirizados, entre outros).
3. A elaboração da estratégia deve ter a participação de representantes do cidadão-usuário (alunos entre outros).
4. A elaboração da estratégia deve ter a participação de representantes da sociedade civil organizada (ONG's, sindicatos, conselhos entre outros).
5. A elaboração da estratégia deve ter a participação de representantes de outras instâncias governamentais (secretaria municipal, secretaria estadual, entre outros).
6. Todos os envolvidos na elaboração da estratégia têm o direito de contribuir, com o mesmo peso, no processo decisório da escolha das estratégias.
7. O modelo deve usar ferramentas da gestão da estratégia adaptadas à realidade da administração pública e à cultura organizacional.
8. O modelo deve definir diretrizes (orientações) e ações estratégicas.
9. O modelo deve permitir alterar as estratégias mesmo após a conclusão da fase de formulação.
10. O modelo deve permitir produzir estratégias no nível operacional e no estratégico.
11. O modelo deve admitir estratégias produzidas antes e durante o processo de planejamento estratégico.
12. O modelo deve conter as fases de formulação e implementação da estratégia.
13. O modelo pode admitir estratégias produzidas dentro e fora da escola.
14. O modelo deve considerar documentos estratégicos externos à escola para a formulação da estratégia (Agenda 2030, Plano Nacional de Saúde, entre outros).
15. O modelo deve gerar objetivos também para fora da escola.
16. Deve ter somente a participação do nível estratégico da escola (Direção, conselho, entre outros) na elaboração da estratégia.

17. Deve promover a participação de grupos interdisciplinares na elaboração da estratégia.
18. Deve vincular o orçamento às ações estratégicas.

Novo Curso de Gestão Integrada: Processos, Riscos e Indicadores:

A gestão diária da Ensp enfrenta desafios como limitação orçamentária, infraestrutura deficiente, necessidade de sistemas atualizados, quadro reduzido de servidores, integração entre áreas, acreditação e adaptação à rápida evolução tecnológica na saúde. Para superá-los, adotou-se um novo modelo de gestão baseado na integração das atividades institucionais e mentalidade de risco, visando otimização, monitoramento efetivo, inovação, redução de custos, maior conhecimento organizacional e conformidade regulatória. Esse modelo ficou conhecido na Ensp como Gestão Integrada. Entretanto, a implementação inicial do curso Gestão Integrada não atingiu seus objetivos, levando à idealização de um novo formato com atividades remotas e presenciais, buscando a reflexão sobre a relação entre teoria e prática no processo de trabalho, **na participação na construção do curso (oficina de autores)** sob orientação pedagógica e da Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância (CDEAD) e financiamento de recursos pelo Programa de Aceleração da Inovação, ambos da Ensp.

Para a realização do projeto de implantação do novo curso, o Laboratório de Inovação na Gestão Pública da Fiocruz (Pólen) ofereceu aos membros da equipe e ao **coordenador e a bolsista Marisa Teixeira Silva idealizadores do projeto**, treinamentos em Linguagem Simples, Criatividade, Técnicas de Facilitação, *Design Sprint* e *Design Thinking*, entre os meses de agosto e outubro de 2023. **Aos conteudistas** do material didático, Murilo Salles e Carlos Reis, respectivamente, também participaram de um congresso de agilidade no Serviço Público – Agile

Trends, onde tiveram a oportunidade de participarem de palestras e oficinas visando conhecerem novas práticas visando inovação e realização de projetos ágeis.

O novo curso tem como objetivo geral capacitar facilitadores com competências técnicas e gerenciais para a gestão integrada de processos, riscos e indicadores no serviço público, contribuindo para a melhoria, eficácia e efetividade da gestão pública, no âmbito da Ensp e da Fiocruz, utilizando metodologias ativas como a sala invertida e situações-problema.

Nº	PARTICIPAÇÃO EM COLEGIADOS
1	Colegiado da VDAL
2	Núcleo de Segurança do Paciente
3	Comitê da Qualidade Fiocruz
4	Comitê da Qualidade Ensp
5	Comissão de usuários da Rede de Plataformas Tecnológicas da Ensp
6	Grupo de Trabalho dos Laboratórios de Referência da Ensp
7	Sistema de Gestão de Documentos e Arquivos da Fiocruz (SIGDA/Fiocruz);
8	GT/Fluxos de Arquivamento & Ciência Aberta (NCA/Ensp)
9	GT/Arquivos Correntes e Intermediários/Ensp
10	Comitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos/Ensp
11	Comissão Permanente de Avaliação de Documentos Arquivísticos da Fiocruz – CPADA

Núcleo de Segurança do Paciente:

O Serviço de Gestão da Qualidade integra o Núcleo de Segurança de Paciente (NSP) da Ensp, vinculado a VDAL – Vice Direção de Ambulatórios e Laboratórios, instituído e descrito na Portaria da Presidência na Portaria da Presidência da FIOCRUZ n. 201/2017-PR, que visa atender a RDC nº 36/2013 da ANVISA/MS, que

institui ações para a promoção da segurança do paciente e melhora da qualidade da assistência e torna obrigatória a constituição do Núcleo de Segurança do Paciente nos serviços de saúde e visa assessorar a Direção da Unidade estabelecendo políticas de trabalho, a fim de promover uma cultura institucional voltada para a segurança do paciente. Ao longo do ano de 2023, o SGQ esteve atuante ações de consultoria, retirada de dúvidas e auxílio para o Núcleo de Segurança de Paciente da Ensp.

Nº	TRABALHO SISTÊMICO
1	Avaliação do SAGeQ (CQUALI)
2	Capacitações na área da Gestão da Qualidade (SGT)
3	Software Suite SA8 Interact
4	Acreditação das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde
5	Certificação/Habilitação dos Laboratórios
6	Treinamento no processo de autorquivamento do Repositório ARCA
7	Atuação junto as Plataformas Tecnológicas/Ensp
8	Gestão do contrato com a empresa MGI TECNOGIN MICROGRÁFICA NO GERENCIAMENTO DA INFORMAÇÃO LTDA de guardo do acervo
9	Consolidação do levantamento de dados quantitativos laboratoriais de Gestão de Documentos para o Centro de Pesquisa, Inovação e Vigilância em Covid-19 e Emergências Sanitárias no Campus Maré
10	Comitê Gestor de Acervos Acadêmicos da Fiocruz no Levantamento de Informações sobre Acervo Acadêmico nas Unidades da Fiocruz

Software Suite SA8 Interact:

Implantação do Software Suite SA8 Interact, com liderança da Comissão de Usuários das Plataformas Tecnológicas da Ensp, nas seguintes atividades: Suporte técnico e Realização de oficinas, com o

apoio da Coordenação da Rede de Plataformas Tecnológicas da Fiocruz.

Capacitações na área da Gestão da Qualidade (SGT):

Gestão de Riscos

Em setembro de 2023 foram realizadas duas oficinas: uma para os laboratórios e outra para os ambulatorios da Ensp, com a participação da VDAL. O objetivo principal foi a adequação da Planilha que contém a Metodologia de Gestão de Riscos da Ensp às especificidades dos ambulatorios e laboratórios. Estas oficinas estavam previstas no Plano da Qualidade da VDAL para 2023. Cada oficina teve a duração de 1,5 hora cada.

Ainda em setembro de 2023, em decorrência da oficina realizada com os laboratórios, o Laboratório de Toxicologia do Cesteh solicitou um treinamento em Gestão de Riscos para uso posterior da Planilha de Gestão de Riscos da Ensp. O Treinamento ocorreu em 20 de setembro e durou 2 horas.

Gestão por Processos:

Foram realizados 2 cursos, em junho e julho de 2023, promovidos pela Escola Corporativa da Fiocruz, que atenderam a toda a instituição. Ao todo foram 24 horas, com a capacitação de 20 trabalhadores da Ensp, considerando apenas os que concluíram os cursos. O percentual de trabalhadores que concluíram os cursos foi de 74%.

Acreditação das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde:

O SGQ integra o grupo de trabalho que se reuniu esporadicamente, com pauta específica sobre a acreditação dos ambulatorios e atenção primária nos centros a saber: Centro de Estudos de Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh), Centro de Referência Professor Hélio Fraga (CRPHF) e do

Centro de Saúde Escola Germano Sinval Farias (CSEGSF), conforme a metodologia de adotada por estes. Este trabalho representa um esforço em conjunto de diversas áreas e serviços da Escola para subsidiar as adequações necessárias ao processo de acreditação das organizações prestadoras de serviços de saúde, de acordo com os requisitos contidos no manual da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

Ao longo do ano de 2023, o SGQ esteve atuante nas ações de consultoria, retirada de dúvidas e auxílio para o grupo de trabalho de Acreditação das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde (OPSS) Cesteh, CRPHF e do CSEGSF.

Certificação/Habilitação dos Laboratórios:

O SGQ integra o grupo de trabalho que se reúne periodicamente, com uma pauta específica sobre laboratórios de referência dos laboratórios, a saber: Cesteh, Departamento de Saúde e Saneamento Ambiental (DSSA) e do CRPHF, conforme a metodologia de adotada por estes. Este trabalho representa um esforço em conjunto de diversas áreas e serviços da Escola para subsidiar as adequações necessárias para a implementação dos requisitos das normas ISO 17025 e ISO 15189. Ao longo do ano de 2023, o SGQ esteve atuante nas ações de consultoria, retirada de dúvidas e auxílio para o grupo de trabalho de Laboratórios de Referência da ENSP, a saber, Cesteh, DSSA e CRPHF. Edição do “*check list*” para diagnóstico de implementação das normas ISO 17025 e ISO 15189 nos laboratórios da Ensp.

Participação do projeto de implementação dos itens referentes à gestão, elencados no diagnóstico de implementação das normas ISO 17025 e ISO 15189 nos laboratórios da Ensp. pública.

6 – MONITORAMENTO

6.1 - OBJETIVOS 2023:

OBJETIVOS	AÇÕES PLANEJADAS	STATUS
PQ.04 - Apoio no Check List Diagnóstico_Normas ISO 17025 e ISO 15189	Este apoio contará da edição e/ou revisão do campo “onde buscar?” os requisitos na norma, bem como avaliar se as conformidades e não conformidades estão de acordo para cada requisito verificado.	Realizado
PQ.05 - Implementação parcial do processo de auditoria diagnóstica nos laboratórios da Ensp	Esta verificação será realizada através do monitoramento do plano de ação proposto pela área de gestão (setores ligados à VDDIG) por meio de reuniões periódicas.	Adiado
PQ.11- Atualização do mapa de processo da metodologia de gestão de riscos para se adequar ao QBA e Segurança do Paciente	Revisão do mapa de processo da metodologia de Gestão de Riscos Operacionais, para atender ao eixo Qualidade, Biossegurança e Ambiente (QBA) e Segurança do Paciente.	Realizado

6.2– INDICADORES

Indicador: Eficácia dos Planos da Qualidade (PQ) proposto pelo SGQ

Fórmula: $(\text{n}^\circ \text{ de PQ concluídos} / \text{n}^\circ \text{ total de PQ}) \times 100\%$

Unidade de medida: percentual

Fonte: Atas das reuniões ordinárias do CGQ.

Meta: 50% de Eficácia dos Planos da Qualidade (metade dos PQ da propostos concluídos).

Realizado: $(2 \text{ planos concluídos} / 3 \text{ planos}) \times 100\% = 67\%$ de eficácia dos PQ. **Meta superada.**

Indicador: Maturidade em Gestão por Processos

Fórmula: Escala que vai até 4, conforme tabela a seguir:

TABELA 1 – NÍVEL DE MATURIDADE EM GESTÃO POR PROCESSOS

Nível	Ferramenta
• Conhecer	• Cadeia de Valor
• Analisar	• Mapa de Relacionamento
	• Mapa de Processo (AS IS)
• Avaliar	• KPI's
• Melhorar	• Mapa de Processo (TO IS)

Fonte: adaptado de Taxonomia de Bloom

Cada nível completo corresponde a 25% de efetividade no cálculo indicador

Unidade de medida: percentual

Fonte: Termo de Encerramento do Processo (TEP)

Meta: 75% de Efetividade (nível de maturidade 3: indicadores de desempenho nos processos mapeados)

Realizado: **50% de Efetividade** nível de maturidade 2 (processos mapeados). **Meta não alcançada.**

Indicador: Satisfação dos processos mapeados na Ensp com o suporte do SGQ

Fórmula: $(\text{n}^\circ \text{ total de processos mapeados que atenderam às expectativas dos solicitantes} / \text{n}^\circ \text{ total de processos mapeados}) \times 100\%$

Unidade de medida: percentual

Fonte: TEP totalmente preenchido

Meta: 95% de satisfação

Realizado: $(70/70) \times 100\% = 100\%$ de satisfação com os processos mapeados. **Meta superada.**

Observação: O SGQ deu suporte técnico na elaboração de **76 processos** no ano de 2023, sendo que, apenas 70 desses processos, as subunidades preencheram totalmente o TEP, e informaram que os processos atenderam suas expectativas. E os outros 6 processos, ficaram pendentes por falta de ajustes, pendências, aprovação da chefia etc.

Indicador: Aprovação nos processos mapeados na Ensp com o suporte do SGQ

Fórmula: $(\text{n}^\circ \text{ de processos aprovados} / \text{n}^\circ \text{ total de processos mapeados}) \times 100\%$

Unidade de medida: percentual

Fonte: TEP totalmente preenchido

Meta: 60% de aprovação nos processos mapeados

Realizado: $(70/77) \times 100\% = 91\%$ de aprovação nos processos mapeados.

Meta superada.

Indicador: Eficácia em cursos oferecidos pelo SGQ

Fórmula: $(\text{n}^\circ \text{ de cursos concluídos} / \text{n}^\circ \text{ de cursos planejados}) \times 100\%$

Unidade de medida: percentual

Fonte: docentes dos cursos

Meta: 2 cursos planejados e concluídos ou 100% de Eficácia

Realizado: $(2/2) \times 100\% = 100\%$

7 – PLANEJAMENTO 2024

7.1 OBJETIVOS

Inserir os objetivos e ações definidos no Planejamento Tático do Serviço para 2024.

OBJETIVOS PARA 2024	AÇÕES PLANEJADAS
Implementação parcial do processo de auditoria diagnóstica nos laboratórios da Ensp	Para auxiliar a VDAL na implementação das normas ISO 17025 e ISO 15189 nos laboratórios da Ensp, quanto aos itens de gestão, atendendo à Política da Qualidade e ao Planejamento Institucional Participativo da Ensp.
Monitoramento da implementação da Gestão Integrada nas subunidades da Ensp	Medição do grau de implementação da Gestão Integrada: Processos, Riscos e Indicadores.
Implantação do Novo Curso de Gestão Integrada: Processos, Riscos e Indicadores	Realização do curso, utilizando metodologias ativas em seu cerne

7.2 – METAS de Avaliação de Desempenho Institucional (ADI)

Inserir as metas da ADI pactuadas para esse ciclo.

METAS ADI	PRAZO
Desenvolver a Gestão de Riscos no SGQ: Adaptar a metodologia de	31/05/2024

Gestão de Riscos para as áreas ambulatorial e laboratorial.	
Desenvolver a Gestão de Riscos no SGQ, inserindo um membro da equipe em ações de Gestão de Riscos no projeto do Novo Curso de Gestão Integrada	31/05/2024
Coordenar o projeto de Implantação da Gestão dos Documentos do Sistema de Gestão da Qualidade na VDDIG	31/05/2024
Coordenar a Revisão da Política de Gestão da Qualidade da Ensp	31/05/2024
Elaborar o Relatório de Atividades do SGQ de 2023	18/03/2024
Atuar na gestão documental do SGQ e das subunidades da Ensp – quando demandado; (a) auxiliando e orientando em diversas etapas do processo arquivístico do acervo localizado no SGQ e Ensp e (b) na atualização, elaboração dos Documentos da Qualidade da Ensp, sob responsabilidade do SGQ.	30/05/2024
Participar, como expert, na configuração dos módulos documento e riscos da Plataforma	30/05/2024

SUÍTE SA8, da Interact – e em treinamentos relativos, quando ocorrerem.	
Atuar na gestão integrada (processos, riscos e indicadores) da ENSP participando nas atividades de modelagem de processos, riscos e indicadores e/ou atividades correlatas do SGQ e outras subunidades – quando demandado.	30/05/2024
Participar nas reuniões e atuar nas atividades e ações dos seguintes grupos de trabalho e comissões institucionais: - GT/Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos/ENSP; - GT/para Gestão de Documentos de Arquivos Correntes e Intermediários/ENSP; - GT/Fluxos de Arquivamento do Núcleo de Ciência Aberta (NCA)/ENSP; - Comissão de Trabalho do Sistema de Gestão de Documentos e Arquivos (SIGDA)/FIOCRUZ; - Comissão Permanente de Avaliação de Documentos Arquivísticos (CPADA)/FIOCRUZ.	30/05/2024

Auxiliar a VDAL no monitoramento da implementação dos requisitos de gestão das normas ISO 17025 e ISO 15189, na área de atuação da VDDIG	31/05/2024
Integrar o Grupo Executivo da revisão da Política de Gestão da Qualidade da ENSP, prestando assessoria técnica.	31/05/2024
Submeter um artigo com assunto afim ao do doutorado em saúde pública em curso.	31/05/2024
Participar de eventos pertinentes a área com capacitação e publicação	31/05/2024

7.3 – PIDI

Registrar as atividades do PIDI nas quais o serviço terá participação em 2024.

ATIVIDADE PIDI	PRAZO
Implementar a Gestão Integrada no macroprocesso de Contratação Pública	30/07/2024
Desenvolver o módulo 3 do sistema SigEnsp - Segem	30/11/2024

7.4 – INDICADORES para 2024:

Indicador: Eficácia dos Planos da Qualidade (PQ) proposto pelo SGQ

Fórmula: $(\text{n}^\circ \text{ de PQ concluídos} / \text{n}^\circ \text{ total de PQ}) \times 100\%$

Unidade de medida: percentual

Fonte: Atas das reuniões ordinárias do CGQ.

Meta: 60% de Eficácia dos Planos da Qualidade (metade dos objetivos da qualidade propostos atingidos).

Indicador: Satisfação dos processos mapeados na Ensp com o suporte do SGQ

Fórmula: $(\text{n}^\circ \text{ total de processos mapeados que atenderam às expectativas dos solicitantes} / \text{n}^\circ \text{ total de processos mapeados}) \times 100\%$

Unidade de medida: percentual

Fonte: TEP totalmente preenchido

Meta: 97% de satisfação

Indicador: Aprovação nos processos mapeados na Ensp com o suporte do SGQ

Fórmula: $(\text{n}^\circ \text{ de processos aprovados} / \text{n}^\circ \text{ total de processos mapeados}) \times 100\%$

Unidade de medida: percentual

Fonte: TEP totalmente preenchido

Meta: 68% de aprovação nos processos mapeados

Indicador: Eficácia em cursos oferecidos pelo SGQ

Fórmula: $(\text{n}^\circ \text{ de cursos concluídos} / \text{n}^\circ \text{ de cursos planejados}) \times 100\%$

Unidade de medida: percentual

Fonte: Planilha de controle de cursos do SGQ

Meta: 2 cursos planejados e concluídos ou 100% de Eficácia

Observação ao subitem 7.4: o Indicador de Maturidade em Gestão por Processos (IMGP) não fará parte do Sistema de Medição de Desempenho (SMD) do SGQ em 2024. O monitoramento será feito por meio de um plano de ação denominado Monitoramento da implementação da Gestão Integrada nas subunidades da Ensp (ver subitem 7.1 deste Relatório), com os objetivos de medir o grau de implementação da Gestão Integrada na Escola, e de criar indicador que meça a maturidade em Gestão Integrada.

8 – CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O trabalho realizado pelo SGQ na Ensp foi fundamental para garantir a eficiência e a qualidade dos processos institucionais em 2023. Através da implementação do Sistema de Gestão da Qualidade, o SGQ coordenou ações que visaram não apenas a conformidade com a Política da Qualidade da Ensp, mas também a melhoria contínua dos processos.

Isso incluiu a participação e o suporte técnico em diversos setores da Ensp, como Orçamento e Finanças, Gestão de Materiais, Compras, entre outros, na definição de indicadores de desempenho e na implementação da Gestão por Processos.

A gestão documental também foi uma área de foco do SGQ, com atividades como a elaboração de arquitetura informacional, propostas de gestão documental e a consolidação de dados quantitativos. Além disso, o SGQ desempenhou um papel importante na Gestão de Riscos, participando da adequação de planilhas de gerenciamento de riscos para ambulatorios e laboratórios, o que contribui para a segurança do paciente e a qualidade da assistência.

Essas ações foram parte integrante de projetos mais amplos, como o Projeto de Incentivo ao Desenvolvimento Institucional e o Novo Curso de Gestão Integrada, que buscam otimizar processos, reduzir custos e

melhorar a eficácia da gestão pública na Ensp e na Fiocruz como um todo.

Assim, o trabalho do SGQ foi essencial para garantir que a Ensp atendesse aos mais altos padrões de qualidade e excelência em saúde pública não só no passado, mas também no presente e no futuro.

O trabalho realizado pelo Serviço de Gestão da Qualidade (SGQ) na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca é fundamental para garantir a eficiência e a qualidade dos processos institucionais.

Através da implementação do Sistema de Gestão da Qualidade, o SGQ coordena ações que visam não apenas a conformidade com a Política da Qualidade da Ensp, mas também a melhoria contínua dos processos. Isso inclui a participação e o suporte técnico em diversos setores da escola, como Orçamento e Finanças, Gestão de Materiais, Compras, entre outros, na definição de indicadores de desempenho e na implementação da Gestão por Processos.

A gestão documental também é uma área de foco do SGQ, com atividades como a elaboração de arquitetura informacional, propostas de gestão documental e a consolidação de dados quantitativos. Além disso, o SGQ desempenha um papel importante na Gestão de Riscos, participando da adequação de planilhas de gerenciamento de riscos para ambulatorios e laboratórios, o que contribui para a segurança do paciente e a qualidade da assistência.

Essas ações são parte integrante de projetos mais amplos, como o Projeto de Incentivo ao Desenvolvimento Institucional e o Novo Curso de Gestão Integrada, que buscam otimizar processos, reduzir custos e melhorar a eficácia da gestão pública na Ensp e na Fiocruz como um todo. Assim, o trabalho do SGQ é essencial para garantir que a Ensp atenda aos mais altos padrões de qualidade e excelência em saúde pública.

O planejamento delineado para o SGQ em 2024 não apenas reforça seu compromisso com a excelência e a conformidade, mas

também promete um impacto significativo na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Com metas robustas para a implementação parcial de auditorias diagnósticas em laboratórios e o monitoramento da Gestão Integrada, o SGQ visa não apenas garantir a aderência às normas ISO, mas também promover uma cultura organizacional voltada para a otimização contínua e a excelência operacional.

Além disso, ao integrar-se em iniciativas como o PIDI, contribuindo para a implementação da Gestão Integrada no macroprocesso de Contratação Pública, o SGQ demonstra seu compromisso com a inovação e a eficácia na gestão pública de saúde.

Esse planejamento não só visa garantir a eficácia dos processos e planos da qualidade, mas também busca elevar a satisfação dos envolvidos e promover uma cultura de excelência e melhoria contínua na Ensp. Destaca-se ainda a realização do curso de Gestão Integrada, utilizando metodologias ativas, representando uma abordagem inovadora e altamente eficaz na capacitação de facilitadores com competências técnicas e gerenciais para a gestão integrada de processos, riscos e indicadores, contribuindo significativamente para a melhoria contínua da gestão pública na ENSP e além.