SUMÁRIO

[1. Programa da DISCIPLINA: ESTRATÉGIA CORPORATIVA E DE NEGÓCIOS 1](#_Toc194648846)

[1.1 Ementa 1](#_Toc194648847)

[1.2 Carga horária total: 1](#_Toc194648848)

[1.3 Objetivos 1](#_Toc194648849)

[1.4 Conteúdo programático 1](#_Toc194648850)

[1.5 Metodologia 2](#_Toc194648851)

[1.6 Critérios de avaliação 2](#_Toc194648852)

[1.7 Bibliografia recomendada 2](#_Toc194648853)

[*Curriculum vitae* do professor 3](#_Toc194648854)

[2. ESTRATÉGIA CORPORATIVA E DE NEGÓCIOS 4](#_Toc194648855)

[2.1 Introdução 4](#_Toc194648856)

[A história da saúde no Brasil, do Brasil Imperial à Nova República 4](#_Toc194648857)

[3. CONCEITO DE ESTRATÉGIA 9](#_Toc194648858)

[3.1 O que é estratégia 9](#_Toc194648859)

[4. AS ESCOLAS DO PENSAMENTO ESTRATÉGICO 10](#_Toc194648860)

[4.1 A Escola Prescritiva é dividida em três escolas menores: 10](#_Toc194648861)

[4.2 A Escola Descritiva é dividida em seis escolas: 10](#_Toc194648862)

[5. ADMINISTRAÇÃO ESTRATÉGICA 12](#_Toc194648863)

[5.1 Etapas da Administração Estratégica: 12](#_Toc194648864)

[5.2 Gestão estratégica 12](#_Toc194648865)

[6. DEFINIÇÃO DE MISSÃO, VISÃO E VALORES 14](#_Toc194648866)

[6.1 Definições dos referenciais estratégicos 14](#_Toc194648867)

[6.2 A definição do negócio da organização 14](#_Toc194648868)

[6.3 Missão: o propósito da existência da organização 14](#_Toc194648869)

[6.4 A elaboração da visão de futuro 14](#_Toc194648870)

[6.5 Valores Organizacionais 15](#_Toc194648871)

[7. ANÁLISE DO AMBIENTE EXTERNO 16](#_Toc194648872)

[7.1 Cenários e análise do ambiente geral 16](#_Toc194648873)

[7.2 Oportunidades e ameaças 17](#_Toc194648874)

[8. Análise do ambiente interno 18](#_Toc194648875)

[8.1 O quadro geral da análise do ambiente interno 18](#_Toc194648876)

[9. ANÁLISE DA CADEIA DE VALOR 19](#_Toc194648877)

[10. ANÁLISE DO MAPA DE EMPATIA 21](#_Toc194648878)

[11.DESENVOLVIMENTO E GERENCIAMENTO DE INDICADORES 23](#_Toc194648879)

[12.OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 24](#_Toc194648880)

[12.1 Definição de Objetivos 24](#_Toc194648881)

[12.2 Conteúdo dos objetivos 24](#_Toc194648882)

[12.3 Entendendo o Conceito SMART 24](#_Toc194648883)

[13. O BALANCED SCORECARD (BSC) 26](#_Toc194648885)

[13.1 Conceitos do modelo 26](#_Toc194648886)

[13.2 As perspectivas do BSC 26](#_Toc194648887)

[13.3 A construção do BSC 27](#_Toc194648888)

[14. OKR – OBJECTIVES AND KEY RESULTS 29](#_Toc194648889)

[14.1 O significado de OKR 29](#_Toc194648890)

[14.2 Exemplo OKR na saúde 29](#_Toc194648891)

[15. PLANO DE AÇÃO E PRIORIZAÇÃO 31](#_Toc194648892)

[15.1 Etapas para criar um plano de ação e priorizar tarefas: 31](#_Toc194648893)

[15.2 Plano de ação e priorização – Matriz Eisenhower 31](#_Toc194648894)

[15.3 Ferramentas plano de ação e priorização 32](#_Toc194648895)

[16. Estratégias de crescimento de negócios 33](#_Toc194648896)

[16.1 Conceito macro 33](#_Toc194648897)

[17. Novos modelos estratégicos na saúde 34](#_Toc194648898)

# 1. Programa da DISCIPLINA: ESTRATÉGIA CORPORATIVA E DE NEGÓCIOS

## 1.1 Ementa

Conceito de estratégia. Pensamento estratégico. Administração estratégica e alinhamento estratégico. Definição de missão e visão, valores, política e diretrizes. Análise do ambiente externo: cenários prospectivos, oportunidades e ameaças. Análise competitiva. Análise do ambiente interno: recursos, capacidades, competências e cadeia de valor. Pontos fortes e fracos. Matriz SWOT e desenvolvimento de estratégias. Objetivos estratégicos, desenvolvimento de estratégias e planos de ação (5W2H, GUT, etc.). Desenvolvimento e gerenciamento dos indicadores. Balanced Scorecard (BSC), Objectives and Key Results

(OKRs) e outras ferramentas estratégicas para monitoramento e tomada de decisão. Modelos estratégicos contemporâneos voltados para o crescimento do negócio.

## 1.2 Carga horária total:

24 horas/ aula

## 1.3 Objetivos

Oferecer um referencial teórico e prático que proporcione aos alunos uma visão estruturada de estratégia e planejamento, aplicada ao setor saúde, com ênfase em clínicas, hospitais, operadoras de saúde e indústrias.

## 1.4 Conteúdo programático

|  |  |
| --- | --- |
| **1.Definição da missão** | 1.1.Mundo dos negócios  1.2.Evolução do conceito de gestão  estratégica |
| **2.Definição da visão** | 2.1.Definição da missão  2.2.Definição da visão  2.3.Definição dos valores |
| **3.Diagnóstico empresarial** | 3.1.Diagnóstico interno  3.2.Posicionamento estratégico e cadeia de  valor  3.3.Diagnóstico externo  3.4.Projeção de cenários Missão: o propósito da existência da organização; |
| **4. Estruturação das estratégicas** | 4.1.SWOT  4.2.Definição de objetivos  4.3.Definição de metas  4.4.Definição de indicadores  4.5.Definição de iniciativas  4.6.Balanced scorecard  4.7.OKRs – objectives and key results 4.8.Plano de ação e priorização  4.9. Ferramentas para plano de ação e priorização: 5W2H e GUT |
| **5.Estratégia de crescimento de negócios** | 5.1.Estratégias de crescimento 5.2.Novos modelos estratégicos |

## 1.5 Metodologia

Exposições dialogadas e interativas, estudos de casos, trabalhos individuais e de grupo

## 1.6 Critérios de avaliação

A avaliação do aluno será composta por:

30% referentes às atividades em equipe realizadas em sala de aula ;

70% referentes à prova individual.

## 1.7 Bibliografia recomendada

Bibliografia básica:

* HITT, Michael A. Administração estratégica: competitividade e globalização. São Paulo: Cengage Learning, 2019.
* LOBATO, David M. et al. Gestão estratégica. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2017.
* REBOUÇAS, Djalma. Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e práticas. São Paulo: Atlas, 2018

Bibliografia complementar:

* ABDALA, Márcio M. et al. Administração estratégica: da teoria à prática no Brasil. São Paulo: Atlas, 2019.
* ANDRADE, Arnaldo Rosa. Planejamento estratégico para pequenas empresas. Rio de Janeiro: Alta Books, 2019.
* BARNEY, J. B.; HESTERLEY, William S. Administração estratégica e vantagem competitiva:conceito e casos. 5. ed. São Paulo: Pearson, 2017.
* KAPLAN, Robert; NORTON, David. A organização orientada para a estratégia. Rio de Janeiro: Alta Books, 2019.
* KIN, Chan; MAUBORGNE, Renée. A transição para o oceano azul: muito além da competição. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.

## *Curriculum vitae* do professor

**Michel Conte**

Executivo Sênior da indústria farmacêutica multinacional de pesquisa, com sólida carreira nestes últimos 24 anos em diversas funções nas áreas Comercial, Marketing, Novos Negócios, Acesso ao Mercado, Assuntos Governamentais e na Liderança de Operações, atuando por companhias como Pfizer, Abbott, Boehringer-Ingelheim, Bristol-Myers Squibb e Mallinckrodt. Atualmente, ocupa a posição de Country Lead (CEO) da Operação pela UCB Biopharma no Brasil, empresa Belga de pesquisas biofarmacêuticas com sede administrativa em São Paulo, além de ocupar a Diretoria Executiva dos Departamentos de Acesso ao Mercado e Relações Governamentais, Licitações Públicas e Comercial da UCB. Membro ativo do Conselho Diretor da INTERFARMA e SINDUSFARMA, e do Grupo de CEOs da AMCHAM. É graduado em Administração de Empresas pela Universidade Metodista de São Paulo, com MBA em Marketing pela Fundação Getúlio Vargas, especializações em Finanças Corporativas (INSPER), Planejamento Estratégico de Negócios (Universidade de La Sabana) e Six Sigma pela B-MS Princeton, New Jersey. Professor convidado do Curso de Pós-Graduação em Indústria Farmacêutica da Universidade Paulista (UNIP), Professor Executivo da Pós Graduação em Administração da FGV, ministrando a disciplina Marketing Estratégico e Estratégia Empresarial. Professor Titular do MBA em Gestão Estratégica De Clínicas, Hospitais, Laboratórios, Operadoras e Indústria da Saúde da FGV em São Paulo para as disciplinas de Estratégia Corporativa e de Negócios e Estratégias de Marketing.

# 2. ESTRATÉGIA CORPORATIVA E DE NEGÓCIOS

## 2.1 Introdução

A globalização impôs às organizações um ambiente mais competitivo, levando a necessidade de gerar repostas mais criativas, rápidas, e flexíveis para as novas questões que emergem em decorrência destas mudanças.

O setor da saúde tem suas peculiaridades, com fortes componentes sociais, políticos, judiciais e econômicos.

A judicialização crescente resulta também de uma sociedade mais exigente, consciente, e transparente em relação dos seus direitos enquanto cidadão, com surgimento de diversos mecanismos e órgãos que legitimam esse direito proporcionando maior controle social (consumerismo).

A estratégia das organizações para obter ganhos de competitividade é focar sua atenção e esforços no desenvolvimento de qualidades vitais como rapidez na tomada de decisão, baseada em instrumentos de gestão, flexibilidade organizacional e adaptabilidade pela inovação.

A geração de planos de ação estratégicos, recorrente do desenvolvimento dessas estratégias de governança, permite buscar novas posições no ambiente competitivo.

Entretanto, fica claro que para a realização destas tarefas, necessita-se de pessoas ou colaboradores preparados em todos os níveis organizacionais, gerando maximização da qualidade a custos mínimos.

A integração de estruturas, processos, e ações, juntamente com um o desenrolar cada mais rápido dos ciclos de aprendizado e melhorias organizacionais, independente do caráter público ou privado, são as garantias da geração de valor para os pacientes e a sociedade.

### A história da saúde no Brasil, do Brasil Imperial à Nova República

Com a chegada da família real no início do sec. 19, foi preciso desenvolver uma estrutura mínima sanitária para o contingente que se instalava no Rio de Janeiro, antes baseada fortemente e apenas nos conhecimentos e tradições indígenas.

As atividades de saúde, eram intensamente focadas nos Portos, com controle de navios e atividades sanitárias contra a varíola.

Já no Brasil do sec. 20, os trabalhadores proletariados, ainda sem as proteções, direitos e garantias conhecidas atualmente no campo da previdência social e da saúde, puderam contar com a Lei Eloy Chaves, de 1923. Esta lei criou as CAPS (Caixas de Aposentadoria e Pensão), organizadas por empresas urbanas como aquelas que concentravam os ferroviários, com a participação dupla de empregadores e empregados, todavia, ainda dependiam intensamente da mobilização reivindicatórias do proletariado. As CAPS forneciam medicamentos, cuidados em saúde familiar, aposentadoria, pensão, benefício funerário, sem participação do Estado.

Com o decorrer do modelo, em 1930, o sistema CAPS era composto por 47 caixas, 142.464 segurados, 8 mil aposentados, e 7 mil pensionistas, e foi criado o Ministério da Educação e Saúde Pública.

A partir de 1933 foi dado o início dos IAPs (Institutos de Aposentadorias e Pensões - substituindo as CAPS), já com uma organização baseada em categorias profissionais, como os bancários, comerciários e marítimos.

Para fins de contextualização, segue outros marcos históricos:

* 1943 – Lei CLT, na era Getúlio Vargas
* 1945 - General Dutra - plano SALTE (Saúde, Alimentação, Transporte e Energia)
* 1953 - Criado o Ministério da Saúde

Com a urbanização e o proletariado crescente, em 1949, as despesas com assistência médica eram 7,3% do total geral das despesas da previdência, e em 1960 sobem para 19,3%, quando vários IAPs já possuíam serviços e hospitais próprios. Em 1966, estas despesas atingem 24,7% do total geral das despesas.

Em 1963, ocorreu a 3a. Conferência Nacional de Saúde (CNS) propondo a reordenação dos serviços de saúde médico-sanitária, com nova divisão de atribuição de responsabilidades entre os níveis político-administrativos, objetivando a municipalização, mas no ano seguinte, em 1964, inicia-se o regime militar e intervenção nos IAPs com forte tendência a unificação das IAPs.

Em 1967, ocorrem os seguintes fatos históricos:

* Decreto-Lei 200 - estabelecendo as competências do Ministério da Saúde: formulação e coordenação da política nacional de saúde; responsabilidade pelas atividades médicas ambulatoriais e ações preventivas em geral; controle de medicamentos e alimentos; pesquisa médico-sanitário;
* Criação do INPS (Instituto Nacional de Previdência Social), com grande volume de recursos oriundo da contribuição de todos trabalhadores e com o milagre econômico dos anos 70;
* Surgimento da primeira cooperativa UNIMED em Santos;
* Crescimento das autogestões das empresas como as montadoras de automóveis, que forneciam assistência médica para empregados sem finalidade de lucro.

Houve neste período uma intensa proliferação da saúde suplementar privado, com INPS celebrando contratos de convênios e prestação de serviços com médicos e hospitais, em regime de pagamento por serviços, resultando no fomento ao complexo médico-industrial.

Em 1970 foi criado a SUCAM (Superintendência de Campanhas da Saúde Pública), para executar as atividades de erradicação e controle de endemias, e em 1974 foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social e o Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (FAS) para ampliação de hospitais da rede privada com empréstimos subsidiados, gerando um crescimento exponencial no número de leitos hospitalares privados, de 74,5 mil (1969) para 348,2 mil leitos (1984) - (MENDES,1992).

Em 1975 foi instituído o Sistema Nacional de Saúde (SNS) que estabelece a sistemática do campo de ação dos setores públicos e privados, para o desenvolvimento das atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde, oficializando a atuação da medicina curativa através da competência do Ministério da Previdência, e a medicina preventiva de responsabilidade do Ministério da Saúde.

Cada vez mais a atuação estratégica voltou-se de modo geral para a medicina curativa (mais onerosa e hospitalocêntrica), com crescimento de endemias, marginalizados, desempregados sem assistência, aliando-se a uma situação de crise para conciliação do sistema médico-assistencial com o sistema previdenciário. Deste modo houve em 1978 a criação do Instituto de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

Em decorrência ao modelo de pagamento por serviços executados, em 1981, o Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária (CONASP) ligado ao INAMPS, cria o sistema de auditoria médica contra as fraudes e fiscalização das contas hospitalares dos serviços credenciados.

Em 1983 foi criado a AIS (Ações Integradas de Saúde), modelo assistencial que incorporava o setor público, procurando integrar ações curativas, preventivas e educativas, baseado nos princípios de integração entre as ações e instituições, regionalização, hierarquização, o repasse de recursos da previdência, além da descentralização do planejamento em saúde. O Setor Previdenciário então, adota mecanismo de compra e pagamento por serviços prestados por estados, municípios, hospitais filantrópicos, públicos e universitários.

Com o fim do regime militar em 1985, o sistema privado chega ao patamar de atendimento de 31 milhões de brasileiros (22% da população total da época).

Na sequência, houve a criação das associações dos secretários de saúde estaduais (CONASS) e municipais (CONASEMS), e em 1986 ocorre a VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS)que lança as bases da reforma sanitária e do SUDS (Sistema Único Descentralizado de Saúde). Em 1988 tivemos a Nova Constituição de 1988, seguida das Leis 8.080 e 8.142 de 1990, conhecidas como as Leis Orgânicas da Saúde, regulamentando o SUS (universalidade, equidade, integralidade, hierarquização, descentralização, participação dos usuários). O SUS torna-se o sistema único e nacional de saúde, unindo e integrando serviços de saúde privados e públicos, em regime de contrato ou convênio, prevendo a atuação da saúde privada lucrativa:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º - É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

Com o SUS, o Ministério da Saúde editou várias normas operacionais de funcionamento do SUS chamadas NOB (Normas Operacionais Básicas), envolvendo formas de financiamento e transferências de recursos financeiros entre as unidades federais, estaduais e municipais, formas de planejamento das ações em saúde, e a sistemática do controle social da sociedade.

Em 1998, a Lei 9656/98 regulamentou os planos e seguros de saúde, e em 2000, criou a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) pela Lei 9661/2000. Isso decorreu da situação em que encontrava a saúde privada supletiva, com ausência de parâmetros de regulação governamental, coberturas conformes regras do convênio sem padronização, limitações de benefícios (UTI, tempo de internação, patologias, materiais médicos, etc), apólices com os benefícios e valores de serviço sem normatização, relação entre plano de saúde e rede de atendimento sem regras ou formalização, baixa estabilidade e confiabilidade do sistema do ponto de vista financeiro.

A regulamentação da Lei 9656/98 objetivou dar maior proteção ao consumidor, criar regras governamentais para o setor, propiciar maior comparabilidade de preços e produtos ofertados, gerar mecanismos de estabilidade financeira das empresas atuantes na saúde privada suplementar, e sacramentar a visão de Suplementalidade e não de Complementaridade com o sistema público ou ‘SUS’.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) foi constituída com a missão de promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde pela regulação e fiscalização do setor, das relações das operadoras setoriais com prestadores de serviços de saúde e com usuários de planos de saúde, para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

A ANS editou várias normas e regras do setor, nos anos que se seguiram a Lei 9661/2000, sendo que em 10 anos após a sua criação (i.e. até final de 2010), houve mais de 136 IN (Instruções Normativas), 26 CONSU (Conselho de Saúde Suplementar), 95 RDC (Resolução da Diretoria Colegiada), 21 RE (Resolução da Diretoria ANS), 228 RN

(Resolução Normativa), 14 Súmulas, 15 Portarias, 853 RO (Resolução Operacional), 2 Medidas Provisórias, 2 Despachos, 52 Comunicados da Diretoria, entre outras publicações.

Com a ANS, sacramentou-se a visão de Suplementalidade e não de Complementaridade com o sistema público ou ‘SUS’. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) foi constituída com a missão de “promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde pela regulação e fiscalização do setor, das relações das operadoras setoriais com prestadores de serviços de saúde e com usuários de planos de saúde, para o desenvolvimento das ações de saúde no país”. Cria-se espaços para discussão sobre direito do consumidor entre S.S. e “SUS/público”, “dupla porta”, judicialização da saúde, ressarcimento SUS, isenção fiscal das despesas médicas no Imposto de Renda, universalidade da assistência, “tudo para todos”, etc.

Cenário atual da saúde no Brasil:

* País populoso e de dimensões continentais
* Rápido envelhecimento populacional x surgimento doenças crônicas
* Constituição “aberta e ampla”, favorecendo os direitos do cidadão, independente da razão
* Modelo de saúde “híbrido”, Público e Privado, fortemente baseado em pagamento por serviços executados
* Saúde Pública assistencialista, com foco no tratamento da doença
* Número excessivo de Operadoras de Saúde, apesar de um aumento dos grupos (fusões e aquisições)
* Conceito de avaliação de novas tecnologias em saúde, mais focado na adição, do que por substituição ou exclusão das já existentes
* Aumento da qualidade, ligado à maior complexidade e custos
* Setor fortemente influenciado e guiado por interesses políticos

Frente ao cenário atual, onde a gestão estratégica em saúde se faz necessária e essencial?

* Recursos são finitos e necessitam de otimização e eficiência
* Maior nível de exigência dos consumidores de saúde e interessados
* Dinamismo mercadológico e altamente competitivo
* Necessidade de lucro e resultados financeiros expressivos
* Viabilidade e sobrevivência dos negócios
* Qualidade dos serviços para uma melhor experiência daqueles que o utilizam
* Profissionalismo da gestão
* Tomada de decisão no tempo adequado
* Geração de valor aos pacientes e para os demais *players* do sistema de saúde

# 3. CONCEITO DE ESTRATÉGIA

## 3.1 O que é estratégia

A palavra estratégia vem dos gregos *strategos*. Estratégia é um conjunto de decisões que definem o posicionamento de indivíduos ou organizações no ambiente e referencialmente àqueles que nele atuam (concorrentes, aliados, parceiros, público-alvo, clientes, interessados etc.). Esse posicionamento deve ser expressado em comportamentos explícitos e implícito nas orientações de todas as ações. É uma construção do futuro mudando o presente.

Planejamento é o dimensionamento de esforços para executar estratégias para gerar resultados projetados, o que implica um processo ordenado de comunicação e tradução das estratégias para os diversos atores envolvidos.

Estratégia e Planejamento são caminhos a serem trilhados para as organizações que almejam sucesso e uma sobrevivência a longo prazo (continuidade), crescimento sustentado (valor da empresa, lucros, ativos, receitas), rentabilidade (retorno ao capital, capacidade de investir, remuneração pelos trabalhos, distribuição de lucros aos acionistas), capacidade de inovação (adaptação flexível a evolução dos mercados, geração novos de produtos, serviços, e processos ou melhorias continuadas).

Referenciais Estratégicos / Característica da Estratégia:

* Ser baseada nos resultados da análise do mercado e da empresa;
* Criar vantagem competitiva;
* Ser viável e compatível com os recursos da empresa;
* Promover o envolvimento e compromisso das pessoas;
* Obedecer aos princípios e valores da empresa;
* Ser criativa e inovadora.

# 4. AS ESCOLAS DO PENSAMENTO ESTRATÉGICO

As escolas de pensamento estratégico tratam do processo estratégico como um todo. Segundo Mintzberg, H. et al. (2010), são dez as escolas menores, divididas em três escolas maiores. As dez escolas reforçam maneiras diferentes de formar estratégias e a estratégia organizacional é fundamental para a sobrevivência e o sucesso de uma empresa.

## 4.1 A Escola Prescritiva é dividida em três escolas menores:

1. Escola do Design é uma das escolas mais influentes na formulação das estratégias empresarias. Elaboração da estratégia como um processo de concepção pela análise e combinação do ambiente interno com o ambiente externo. A estratégia da organização é desenhada (design) em busca do melhor ajuste entre o ambiente interno e o externo; ou seja, entre as capacidades e competências da empresa e as oportunidades e ameaças presentes no ambiente de negócios

2. Escola do Planejamento preconiza a formação da estratégia como um processo formal que segue um conjunto específico de etapas, as quais devem ser observadas rigorosamente. Esses passos partem da análise da situação atual da empresa até o desenvolvimento e exploração de diferentes cenários alternativos. O objetivo é a geração de planos que guiem a empresa até seus objetivos.

3. Escola do Posicionamento é fortemente influenciada pelos trabalhos de Michel Porter e, a elaboração de sua estratégia, é fruto de uma análise da organização considerando-se o contexto da indústria na qual ela se encontra - “Estratégias Competitivas”

## 4.2 A Escola Descritiva é dividida em seis escolas:

1. Empreendedora Essa abordagem trata a elaboração da estratégia como um processo visionário, o qual surge na mente do líder que é considerado uma pessoa carismática e empreendedora. Essa escola propõe que a estratégia seja elaborada a partir do julgamento, sabedoria, experiências e da intuição do líder.

2. Escola Cognitiva essa escola entende a formulação da estratégia como um processo mental e analisa como as pessoas percebem padrões e informações. Usando a Psicologia Cognitiva, busca-se entender os processos mentais dos gerentes

3. Escola do Aprendizado trata a estratégia como um processo emergente, no qual os gerentes prestam atenção ao que funciona ou não ao longo do tempo e incorporam esse aprendizado ao seu plano de ação gerencial. A Escola do Aprendizado desafiou todas as outras, pois ela é um modelo de formação estratégica desenvolvida pela aprendizagem e define que a estratégia pode ser encontrada e produzida por toda a organização.

4. Escola do Poder, para essa escola a formulação da estratégia é um processo de negociação entre indivíduos, grupos de interesse (stakeholders) e coalizões. Sendo assim, enfatiza-se a utilização do poder, da influência e da política para negociar estratégias ao alcance de interesses particulares, dividido em micropoder e macro poder.

5. Escola Cultural, o processo de formulação da estratégia é de interação social, baseado nas crenças e valores partilhados pelos colaboradores da empresa.

6. Escola Ambiental A formação da estratégia é um processo reativo; ou seja, uma resposta aos desafios impostos pelo ambiente de negócios no qual a empresa está inserida. Logo, o foco no ambiente é fundamental porque as estratégias são reativas, focadas nas respostas às mudanças no ambiente. Nessa escola, quanto mais estável o ambiente externo, mais formalizada a estrutura interna. Já a dinâmica e a complexidade do ambiente levam a uma série de contingências que precisam ser monitoradas dinamicamente.

4.3 E por fim, a Escola Configurativa que oferece a possibilidade de integração das ideias apresentadas das outras escolas estudadas. A formação da estratégia é um processo de transformação da organização, descrevendo a empresa e o contexto que a cerca como configurações. Essa escola determina que, ao estabelecer o equilíbrio numa fase de existência da empresa, é chegado o momento de criar uma estratégia para saltar para um estado superior.

# 5. ADMINISTRAÇÃO ESTRATÉGICA

A administração estratégica é essencial para uma atuação eficaz. Uma vez que se conhece o cenário em que a empresa está inserida, sabendo os fatores que geram oportunidade para seu sucesso, bem como aquilo que gera ameaça à sobrevivência no ambiente externo, além de reconhecer suas fortalezas, competências e também as fraquezas internas, os administradores podem definir qual é a razão de existir da empresa, aonde se quer chegar com os recursos investidos.

Ou seja, é definida qual é a “missão” do negócio e também se estabelece como a empresa vai ser vista ao longo de um determinado tempo, definindo a “visão de futuro”, considerando os valores que caracterizam os negócios, o que se acreditam ser relevante para a sustentabilidade do empreendimento.

A administração estratégica permite o caminhar da empresa em um ambiente de mudanças, por meio de decisões e ações administrativas que vão orientando os passos rumo aos resultados almejados, com sentido, com determinação e com aprendizado

## 5.1 Etapas da Administração Estratégica:

Uma imagem contendo Interface gráfica do usuário

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto.

## 5.2 Gestão estratégica

Gestão estratégica é o conjunto de práticas e objetivos definidos pelos principais gestores de uma empresa, levando em consideração os ambientes interno e externo da companhia. Além de determinar os principais objetivos de uma organização em determinado período de tempo, os executivos também são responsáveis por definir como esses objetivos serão alcançados e alocar recursos para que as metas se concretizem.

Para uma gestão estratégica eficiente, seu início se dá através da análise do ambiente de negócios, levando à formulação do plano estratégico, sua implementação e seus controles e avaliações. De tempos em tempos é essencial revisitar o plano e rever os aprendizados.

Diagrama

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto.

# 6. DEFINIÇÃO DE MISSÃO, VISÃO E VALORES

## 6.1 Definições dos referenciais estratégicos

O referencial estratégico representa o estágio inicial do planejamento organizacional. Compreende um conjunto de passos onde são identificados o negócio, a missão, a visão de futuro e os valores institucionais da organização, e é elaborado diagnóstico de ambiente, que compreende a análise de fatores internos e externos à organização capazes de influenciar sua atuação.

## 6.2 A definição do negócio da organização

O negócio representa o ramo de atividades no qual a instituição atua, indicando o foco dos benefícios que ela irá gerar para sua clientela. Em outras palavras, responde à seguinte questão: “o que fazemos?”. Sua definição é feita considerando-se não só o que se faz, mas analisando-se, também, o espaço que a unidade pretende ocupar em relação às demandas ambientais. Para as organizações públicas e suas unidades o negócio pode ser entendido como “área de competência”.

## 6.3 Missão: o propósito da existência da organização

A missão representa a razão da existência de uma organização, ou seja, o que a organização faz, por que faz, para quem ela atua e visando a produzir qual impacto na sua clientela. A declaração de missão deve responder à seguinte questão: “por quê ou para quê existimos?”. A missão está ligada diretamente aos objetivos institucionais e aos motivos pelos quais a organização foi criada, na medida em que representa a sua razão de ser. Não deve ser confundida com os produtos ou serviços ofertados pela instituição. Segundo Chiavenato (1999, p. 49), a missão funciona como orientador para as atividades da organização. Ela tem por finalidade clarificar e comunicar os objetivos, os valores e a estratégia adotada pela organização. Ainda segundo Chiavenato, é fundamental que todos na organização conheçam a missão e os principais objetivos institucionais, pois se as pessoas que fazem parte da empresa não sabem o motivo de sua existência e os rumos que pretende adotar, dificilmente elas saberão o melhor caminho a ser seguido.

## 6.4 A elaboração da visão de futuro

A visão de futuro é a expressão que traduz a situação futura desejada para a instituição. Chiavenato (1999, p. 51) define visão como a imagem que a organização tem a respeito de si e do seu futuro. Representa o sonho de realidade futura de uma organização, o qual lhe serve de guia. A visão é estabelecida sobre os fins da instituição e corresponde à direção suprema que a organização busca alcançar. É um plano, uma ideia mental que descreve o que a organização quer realizar objetivamente num prazo determinado. É mutável por natureza e representa algo concreto a ser alcançado. A visão de futuro é aquela que detecta os sinais de mudança, identificando oportunidades e ameaças, e direciona os esforços, inspirando e transformando produtivamente um propósito em ação, em fato concreto. De acordo com a interpretação de Souza (2003, p. 36) a visão representa o destino que se pretende transformar em realidade.

## 6.5 Valores Organizacionais

Os valores organizacionais representam os princípios éticos que devem nortear as ações e a conduta da organização. Assim, se consubstanciam em um conjunto de crenças e princípios que orienta as atividades da instituição. Quando claramente estabelecidos, ajudam a organização a reagir rápida e decisivamente nas situações inesperadas que se apresentam.

# 7. ANÁLISE DO AMBIENTE EXTERNO

A etapa de análise do ambiente, por ser a de início de qualquer plano de negócios, deve contemplar um diagnóstico situacional de maneira assertiva e consistente. Antes da fase de implementação do plano tático, instrumentos de análise são essenciais para sustentar a formulação das estratégias.

## 7.1 Cenários e análise do ambiente geral

Análise do Ambiente é o processo de identificação de Oportunidades, Ameaças, Forças e Fraquezas que afetam a empresa no cumprimento da sua Missão.

Este conceito pode ser sintetizado no pensamento de Zun Tsu, em seu livro "A Arte da Guerra".

“Se conhecemos o inimigo (ambiente externo) e a nós mesmos (ambiente interno), não precisamos temer o resultado de uma centena de combates. Se nos conhecemos, mas não ao inimigo, para cada vitória sofreremos uma derrota. Se não nos conhecemos nem ao inimigo, sucumbiremos em todas as batalhas."

A Análise de Cenários é um conceito difundido por estudos e consultorias que passou a ser amplamente utilizado como ferramenta de gestão, apesar de ter sua origem na teoria militar.

Ela permite que estratégias sejam estabelecidas considerando-se um contexto futuro.

Neste caso, fatores que podem impulsionar o negócio são identificados, esperando-se obter um avanço perante diferentes tipos de cenários no planejamento estratégico.

É a Análise de Cenários que irá fundamentar as estratégias da empresa, por isso é de extrema importância na concepção do Planejamento Estratégico.

Sua principal função é analisar o contexto (interno e externo) no qual a empresa está inserida.

Em seguida, identificam-se os fatores futuros que são passíveis de ocorrer, possibilitando-se uma visão mais clara do cenário atual e permitindo a tomada de decisão mais fundamentada e precisa.

É importante destacar que a principal função da construção de cenários no planejamento estratégico não é tentar prever o futuro, mas identificar fatores que podem se tornar reais a longo prazo.

## 7.2 Oportunidades e ameaças

Refletem o ambiente externo da companhia.

Oportunidades são situações externas, atuais ou futuras que, se adequadamente aproveitadas pela empresa, podem influencia-la positivamente.

Ameaças são situações externas, atuais ou futuras que, se não eliminadas, minimizadas ou evitadas pela empresa, podem afeta-la negativamente.

Um dos instrumentos de análise mais conhecidos é a Análise SWOT.

Em sala e adiante neste material, teremos mais insumos e exemplos que ilustrarão o uso prático destas.

# 8. Análise do ambiente interno

## 8.1 O quadro geral da análise do ambiente interno

* Entender o ambiente externo e interno é essencial para sobrevivência das organizações;
* Analisar, avaliar, conhecer, identificar tendências fazem parte do planejamento estratégico;
* Busca-se equilíbrio entre as demandas e estímulos do ambiente externo e a capacidade efetiva do ambiente interno em atendê-las;
* Identificação dos stakeholders e suas expectativas: organizações são sistemas sociais que mantem relações com os agentes.

Considerar stakeholders e suas expectativas:

* Pacientes e acompanhantes, clientes, consumidores;
* Governo;
* Empregadores, acionistas, sindicatos;
* Clínicas e Hospitais (prestadores);
* Grupos médicos, profissionais de saúde, associações de classe;
* Fornecedores;
* Planos de saúde, financiadores;
* Conselhos de saúde, sociedade;
* Agências reguladoras;
* Poder jurídico, ministério público, tribunal de contas, corregedoria;
* Comunidades religiosas

**Análise SWOT**

Em português, análise SWOT (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) é uma ferramenta utilizada para fazer análise de cenário ou análise de ambientes, sendo usada como base para [gestão](https://pt.wikipedia.org/wiki/Gest%C3%A3o) e [planeamento estratégico](https://pt.wikipedia.org/wiki/Planeamento) de uma [corporação](https://pt.wikipedia.org/wiki/Corpora%C3%A7%C3%A3o) ou [empresa](https://pt.wikipedia.org/wiki/Empresa), mas podendo, devido a sua simplicidade, ser utilizada para qualquer tipo de análise de cenário, desde a criação de um [blog](https://pt.wikipedia.org/wiki/Blog) à gestão de uma [multinacional](https://pt.wikipedia.org/wiki/Multinacional). Ela veio da escola de Design e é simples e informal.

Interface gráfica do usuário

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto.

# 9. ANÁLISE DA CADEIA DE VALOR

A cadeia de valor, um conceito proposto por Michael Porter, é uma ferramenta de análise que desagrega as atividades de uma empresa em diferentes etapas, desde a concepção até a entrega final do produto ou serviço ao cliente. O objetivo é identificar onde a empresa pode obter vantagens competitivas e eficiências operacionais. Aqui está um resumo do conceito da cadeia de valor de Porter:

1.Desagregação de Atividades

A cadeia de valor divide as atividades da empresa em atividades primárias e atividades de apoio.

Atividades primárias estão diretamente envolvidas na criação e entrega do produto ou serviço.

Atividades de apoio dão suporte às atividades primárias, contribuindo para a eficiência e eficácia.

2.Atividades Primárias

Logística Interna: Recebimento, armazenamento e distribuição de insumos.

Operações: Transformação dos insumos em produtos acabados.

Logística Externa: Distribuição dos produtos acabados aos clientes.

Marketing e Vendas: Promoção e venda dos produtos.

Serviços: Fornecimento de suporte pós-venda e serviços aos clientes.

3.Atividades de Apoio

Infraestrutura: Funções da empresa que dão suporte a toda a cadeia de valor.

Gestão de Recursos Humanos: Recrutamento, treinamento e desenvolvimento de pessoal.

Desenvolvimento Tecnológico: Pesquisa e desenvolvimento, automação e inovação.

Aquisição: Processos relacionados à compra de insumos e recursos.

4.Vantagem Competitiva

O conceito da cadeia de valor destaca que uma empresa pode ganhar vantagem competitiva otimizando suas atividades em termos de custo e diferenciação.

Custo: Reduzir os custos em atividades-chave para oferecer produtos a preços mais baixos.

Diferenciação: Adicionar valor aos produtos ou serviços para justificar preços mais altos.

5.Análise e Otimização

As empresas usam a análise da cadeia de valor para identificar oportunidades de otimização, eliminando desperdícios e melhorando a eficiência.

A otimização pode ocorrer tanto nas atividades primárias quanto nas atividades de apoio.

6.Relação com Outras Empresas

A cadeia de valor não é exclusiva para uma única empresa; ela pode ser estendida a fornecedores e distribuidores.

O gerenciamento eficaz da cadeia de valor inclui a coordenação de atividades entre empresas parceiras para criar valor conjunto.

A análise da cadeia de valor de Porter fornece uma visão abrangente dos processos de uma empresa, ajudando a identificar oportunidades para melhorar a eficiência, reduzir custos e obter vantagem competitiva no mercado

# 10. ANÁLISE DO MAPA DE EMPATIA

A análise do mapa de empatia é uma ferramenta de design thinking usada para compreender as necessidades, desejos e experiências dos usuários. O mapa é dividido em seções que exploram diferentes aspectos emocionais e práticos dos usuários. Aqui está um resumo do processo de análise do mapa de empatia:

1.Identificação do Usuário:

Começa com a identificação do usuário-alvo para o projeto ou produto.

2.O Que o Usuário Vê:

Explora o ambiente visual do usuário, incluindo elementos que podem influenciar suas percepções.

3.O Que o Usuário Ouve:

Considera os sons que fazem parte da experiência do usuário, como conversas, música ou ruídos.

4.O Que o Usuário Pensa e Sente:

Aborda as emoções, pensamentos, desejos e preocupações do usuário.

5.O Que o Usuário Diz e Faz:

Observa as ações e comportamentos observáveis do usuário em diferentes situações.

6.Pain Points (Pontos de Dor):

Identifica as frustrações, desafios e obstáculos que o usuário enfrenta.

7.Gains (Ganhos):

Destaca as metas, desejos e benefícios que o usuário procura alcançar.

8.Análise e Insights:

Durante a análise, os designers procuram padrões, correlações e insights emergentes nas informações coletadas.

9.Informações para Design:

As descobertas do mapa de empatia fornecem informações valiosas para orientar o design de produtos, serviços ou experiências mais alinhados com as necessidades do usuário.

10.Interação:

O processo pode envolver iNterações, onde os designers ajustam o mapa com base em feedbacks e novas descobertas.

11.Foco na Empatia:

A ênfase está na criação de empatia com o usuário, entendendo profundamente sua perspectiva para desenvolver soluções mais eficazes e centradas no cliente.

Diagrama

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto.

A análise do mapa de empatia é uma etapa crucial no desenvolvimento de produtos e serviços orientados pelo usuário, pois ajuda a garantir que as soluções atendam às reais necessidades e experiências dos usuários.

# 11.DESENVOLVIMENTO E GERENCIAMENTO DE INDICADORES

O desenvolvimento e gerenciamento de indicadores referem-se ao processo de identificar, criar, medir e avaliar medidas específicas que fornecem informações relevantes sobre o desempenho de uma organização, processo ou atividade. Esses indicadores, frequentemente chamados de

KPIs (Key Performance Indicators), são essenciais para monitorar o progresso em direção a metas e objetivos, facilitando a tomada de decisões informadas. O processo inclui:

1.Identificação de Indicadores:

Seleção cuidadosa de indicadores que estejam alinhados com os objetivos estratégicos da organização.

2.Definição de Metas e Objetivos:

Estabelecimento claro de metas mensuráveis que os indicadores ajudarão a avaliar.

3.Coleta de Dados:

Implementação de sistemas para coletar dados relevantes para os indicadores escolhidos.

4.Análise e Interpretação:

Avaliação regular dos dados para entender o desempenho atual em relação às metas estabelecidas.

5.Comunicação de Resultados:

Divulgação eficaz dos resultados para todas as partes interessadas relevantes, facilitando a transparência e a responsabilização.

6.Ajustes e Melhorias:

Implementação de ajustes e melhorias com base nas conclusões tiradas dos indicadores.

7.Uso Estratégico:

Incorporação dos indicadores no processo de tomada de decisões estratégicas para impulsionar a melhoria contínua.

O desenvolvimento e gerenciamento de indicadores são fundamentais para a gestão eficaz, permitindo que as organizações monitorem, avaliem e otimizem seu desempenho ao longo do tempo. Esses indicadores são valiosos para medir a eficácia das estratégias, identificar áreas de melhoria e manter o foco nas metas organizacionais.

# 12.OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

## 12.1 Definição de Objetivos

Após o estabelecimento da Missão e Visão da companhia é hora de definir os Objetivos Estratégicos para a organização.

Os Objetivos Estratégicos são as metas globais e amplas da organização e devem estar diretamente relacionadas a missão da empresa. Ou seja, a cada Objetivo Estratégico alcançado, a empresa deve caminhar para mais perto de alcançar sua visão.

Alguns exemplos de objetivos estratégicos:

* Aumentar a satisfação dos clientes em 20%;
* Reduzir os custos produtivos em 15%;
* Elevar o índice de capacitação dos funcionários em 30%.

## 12.2 Conteúdo dos objetivos

Um objetivo estratégico inicia sempre com um verbo de ação, seguido por uma meta quantificável.

O conceito SMART é amplamente utilizado no mundo dos negócios e pode auxiliar e muito na consistência e viabilidade dos objetivos.

## 12.3 Entendendo o Conceito SMART

S – Específicos (Specific): Uma meta, para ser considerada específica, deve responder algumas perguntas. São elas:

* O que eu quero alcançar com essa meta?
* Como ela será alcançada?
* Onde ela será realizada?
* Quem serão os responsáveis por ela?
* Qual o motivo que faz ela ser seguida?

M – Mensuráveis (Measurable): as metas devem ser definidas de forma a poderem ser medidas e analisadas em termos de valores ou volumes;

* Quanto tempo será necessário para alcançá-la?
* Qual o resultado que quero obter?

A – Atingíveis (Attainable): a possibilidade de concretização das metas deve estar presente, ou seja, devem ser alcançáveis;

* É possível atingir esse objetivo ?

R – Realistas (Realistic): as metas não devem pretender alcançar fins superiores aos que os meios permitem;

* Esse objetivo é realmente relevante ou realístico para a companhia ?

T – Temporizáveis (Time-bound): as metas devem ter prazo e duração definidos.

* É fundamental estabelecer critérios de tempo para o início e término dos objetivos.

# 13. O BALANCED SCORECARD (BSC)

## 13.1 Conceitos do modelo

O Balanced Scorecard (BSC) é uma metodologia de gestão relativamente recente, criada em 1992 pelos professores Robert Kaplan e David Norton, da Harvard Business School, mas que em pouco tempo já ganhou adeptos no mundo todo e hoje é uma das principais “buzz words” da gestão empresarial.

A ideia central do BSC é enxergar de forma balanceada, todas as métricas de negócio de uma empresa, agrupadas em objetivos estratégicos e que tenham uma relação de causa e efeito entre elas.

Simples, não? E realmente esta é uma metodologia muito simples e fácil de colocar em prática para realizar o planejamento estratégico de sua empresa. Além disto, o BSC não é extremista ou restritivo e pode ser combinado com inúmeras metodologias e ferramentas, como a análise SWOT, os planos de ação do 5W2H e o próprio orçamento empresarial.

A grande sacada para aplicar o Balanced Scorecard (BSC) em sua empresa com sucesso é a mudança de “mindset”. A empresa precisa pensar na gestão como um todo de forma balanceada, sendo que cada perspectiva de negócio afeta diretamente as demais (lembra da parte de “causa e efeito” da definição que acabamos de ver?).

## 13.2 As perspectivas do BSC

Além da definição básica do BSC, precisamos conhecer alguns de seus componentes:

As perspectivas, como o próprio nome diz, são a forma de se enxergar as diferentes áreas de negócio de sua empresa. Podemos dizer, a grosso modo, que são um agrupamento de conhecimentos e competências que precisam ser gerenciados.

As perspectivas são a primeira “quebra” das informações dentro do Balanced Scorecard (BSC). Elas definem quais os principais assuntos que devem ser tratados quando se analisar a estratégia de uma empresa.

As quatro perspectivas originais do BSC são:

I - Financeira

II - Clientes

III - Processos Internos

IV - Aprendizado e Crescimento

Algumas empresas utilizam variações destas perspectivas como inserir uma perspectiva nova ou então utilizar uma nomenclatura mais relacionada com seu negócio. Por exemplo, é comum vermos empresas alterarem a perspectiva “Clientes” para “Mercado” ou “Aprendizado e Crescimento” para “Pessoas”.

Importante para o entendimento: o nome “Balanced” vem do fato que todas as perspectivas devem ser balanceadas, contendo uma quantidade e relevância de objetivos em cada uma delas. É importante perceber também que a perspectivas guardam entre si uma relação de causa e efeito, “debaixo para cima”, como na imagem abaixo:

Se pudéssemos resumir isto tudo em uma frase seria: “Pessoas devem buscar sempre Aprendizagem e Crescimento para que consigam evoluir na execução de Processos Internos, aperfeiçoando o atendimento e a conquista de Clientes, para garantir o retorno Financeiro para a companhia”.

## 13.3 A construção do BSC

Os mapas estratégicos são a representação gráfica do BSC que torna ainda mais simples para sua empresa realizar seu processo de planejamento e acompanhamento.

Em um mapa estratégico bem elaborado, conseguimos enxergar de forma direta e objetiva todos os objetivos estratégicos definidos pela empresa para cada perspectiva, bem como a relação de causa e efeito entre eles, como no exemplo abaixo:

Tabela

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto.

No exemplo acima, temos as perspectivas e objetivos, sendo que o enfoque do mapa estratégico está em demonstrar a relação de causa e efeito entre os objetivos.

Também há uma outra forma de representar o planejamento no BSC que dá mais enfoque aos Indicadores de Desempenho, como na imagem abaixo:

Desta forma é possível visualizar os Indicadores que compõem cada Perspectiva e a relação causa efeito entre eles. Por exemplo, é muito provável que se os Indicadores de Processos Internos estiverem abaixo do planejado, os Indicadores Financeiros também estarão.

Mas apesar desta ser uma representação bem sintetizada da estratégia da empresa, podendo inclusive ser divulgada e utilizada como ferramenta de comunicação, ela não é tão utilizada na prática. Isto porque ela não possui uma visão clara de interdependência entre os objetivos e pela forma pouco gráfica de análise dos dados, sendo o Mapa Estratégico que vimos na primeira a visão mais comum para a comunicação da estratégia por toda a empresa.

# 14. OKR – OBJECTIVES AND KEY RESULTS

## 14.1 O significado de OKR

OKR, que significa "Objectives and Key Results" (Objetivos e Resultados Chave, em português), é um framework de gestão de desempenho que ajuda as organizações a definir metas e medir o progresso em direção a essas metas. Esse modelo foi popularizado por Andy Grove na Intel e mais tarde aprimorado e disseminado por John Doerr, um investidor de capital de risco.

Interface gráfica do usuário, Aplicativo

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto.

## 14.2 Exemplo OKR na saúde

Objetivo: Aumentar a Qualidade dos Serviços e Satisfação do Paciente

Resultado Chave 1: Elevar o Índice de Satisfação do Paciente para 90% até o final do trimestre.

Meta: Alcançar uma pontuação média de 90% ou superior nas pesquisas de satisfação do paciente.

Métrica: Pontuações médias mensuradas por meio de pesquisas de satisfação após cada interação com o paciente.

Resultado Chave 2: Reduzir em 20% os tempos de espera nas consultas ambulatoriais até o final do trimestre.

Meta: Diminuir o tempo médio de espera nas consultas ambulatoriais em 20%.

Métrica: Tempo médio de espera registrado nos relatórios mensais.

Resultado Chave 3: Implementar três novos programas de educação para pacientes até o final do trimestre.

Meta: Desenvolver e implementar três programas educacionais para pacientes.

Métrica: Número de programas educacionais implementados até o final do trimestre.

Resultado Chave 4: Reduzir em 15% os erros de prescrição médica até o final do trimestre.

Meta: Reduzir os erros de prescrição médica em 15% ou mais.

Métrica: Número de erros de prescrição registrados e analisados mensalmente.

# 15. PLANO DE AÇÃO E PRIORIZAÇÃO

O desenvolvimento de um plano de ação eficaz e a definição de prioridades são etapas cruciais para alcançar metas e objetivos de forma organizada.

## 15.1 Etapas para criar um plano de ação e priorizar tarefas:

1. Definição de Objetivos Claros

2. Identificação de Tarefas

3. Priorização de Tarefas

4. Criação de uma Lista Prioritária

5. Atribuição de Responsabilidades

6. Estabelecimento de Prazos

7. Recursos Necessários

8. Acompanhamento e Revisão

9. Comunicação Efetiva

10. Flexibilidade e Adaptação

## 15.2 Plano de ação e priorização – Matriz Eisenhower

Interface gráfica do usuário

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto.

## 15.3 Ferramentas plano de ação e priorização

**5W2H**

Diagrama

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto.

**GUT**

Calendário

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto.

# 16. Estratégias de crescimento de negócios

## 16.1 Conceito macro

Tabela

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto.

# 17. Novos modelos estratégicos na saúde

As estratégias modernas de crescimento de negócios na área da saúde estão evoluindo rapidamente devido às mudanças no cenário tecnológico, regulatório e nas expectativas dos consumidores.

1. **Tecnologia e Inovação:**

Telemedicina: Ampliar os serviços de telemedicina para fornecer atendimento médico remoto e melhorar o acesso dos pacientes aos cuidados de saúde.

Saúde Digital: Desenvolver aplicativos e plataformas que ofereçam soluções inovadoras, como monitoramento remoto de pacientes, registros eletrônicos de saúde e ferramentas de gerenciamento de bem-estar.

1. **Parcerias Estratégicas:**

Colaborações Interindustriais: Estabelecer parcerias com empresas de tecnologia, seguros ou outras indústrias para criar soluções integradas e abordar os desafios de saúde de maneira holística.

Parcerias com Startups: Colaborar com startups inovadoras para incorporar tecnologias emergentes e soluções disruptivas aos serviços de saúde.

1. **Foco no Paciente:**

Experiência do Paciente: Priorizar a experiência do paciente, oferecendo serviços personalizados, comunicação eficaz e acessibilidade a informações de saúde.

Cuidados Centrados no Paciente: Adotar abordagens centradas no paciente, envolvendo os pacientes em decisões sobre seu próprio cuidado e fornecendo soluções adaptadas às suas necessidades específicas.

1. **Análise de Dados e Inteligência Artificial:**

Análise Preditiva: Utilizar análise de dados e algoritmos de inteligência artificial para prever tendências de saúde, melhorar diagnósticos e personalizar planos de tratamento.

Gestão de Dados de Saúde: Implementar soluções eficazes de gerenciamento de dados para garantir a segurança, a privacidade e o acesso eficiente às informações do paciente

1. **Expansão Geográfica e Especialização:**

Expansão Regional: Identificar oportunidades de crescimento em mercados geográficos específicos e adaptar as ofertas de serviços às necessidades locais.

Especialização em Serviços: Concentrar-se em áreas especializadas da saúde, como cuidados geriátricos, saúde mental ou medicina preventiva.

1. **Conformidade Regulatória:**

Adaptação às Regulações: Manter-se atualizado com as regulamentações locais e internacionais para garantir a conformidade e mitigar riscos legais.

Inovação Regulatória: Trabalhar proativamente com órgãos reguladores para implementar inovações e práticas mais eficazes.

1. **Educação e Envolvimento da Comunidade:**

Programas de Educação em Saúde: Desenvolver programas de educação em saúde para a comunidade, promovendo a prevenção e o autocuidado.

Envolvimento Comunitário: Participar ativamente em iniciativas e eventos comunitários para construir relacionamentos e fortalecer a presença na comunidade.

1. **Sustentabilidade e Responsabilidade Social:**

Práticas Sustentáveis: Adotar práticas sustentáveis para promover a responsabilidade social corporativa e atrair consumidores conscientes.

Participação em Causas Sociais: Envolvimento em iniciativas sociais e filantrópicas para construir uma reputação positiva e contribuir para o bem-estar da comunidade.