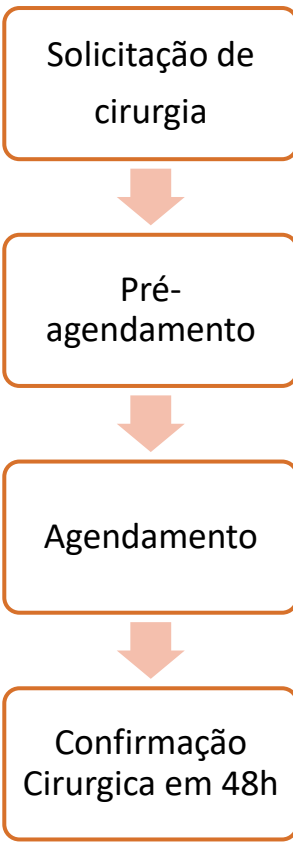


MISSÃO: Realizar agendamento das cirurgias de maneira conforme e organizada buscando sempre atingir o nível de excelência.

FORNECEDORES	INSUMOS	MACRO ATIVIDADE	PRODUTOS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> • Médicos • Secretarias • OPME • Gerenciamento de leitos • Contas Médicas • TI • Educação continuada • Bloco Cirúrgico • Unidade de internação • Hemodinâmica 	<ul style="list-style-type: none"> • Encaminham pacientes cirúrgicos • Pré-agendam cirurgias • Materiais para cirurgia • Leitos para pacientes eletivos • Autorização de urgência • Computadores e rede • Treinamentos conforme PAT • Salas cirúrgicas • Pacientes cirúrgicos de urgência • Paciente cirúrgico e salas para cirurgia 	<div style="text-align: center;">  <pre> graph TD A[Solicitação de cirurgia] --> B[Pré-agendamento] B --> C[Agendamento] C --> D[Confirmação Cirúrgica em 48h] </pre> </div>	<ul style="list-style-type: none"> • Cirurgias pré- agendadas • Confirmação cirúrgica para o paciente • Autorização de procedimentos cirúrgicos de urgência • Confirmação cirúrgica para o médico 	<ul style="list-style-type: none"> • Médico • Secretarias • Hemodinâmica • Bloco Cirúrgico • Unidade de internação • Gerenciamento de leitos • OPME

INDICADORES DE DESEMPENHO/RESULTADO

- AC- Taxa de Confirmação cirúrgica em até 48h
- AC- Agendamentos eletivos em até 72h
- AC- Agendamento de urgência em até 24h
- AC- Total de notificações
- AC- Notificações tratadas/encerradas
- AC- NPS médico cirurgião

INTERAÇÕES DE PROCESSOS

FORNECEDORES

- **Médicos:** Solicitar o pré agendamento de cirurgias em até 72h e o de urgência em até 24h (com pedido médico e resultado de exame coletado), solicitando também;
- **Secretarias:** Solicitam e orientam que o paciente confirme a sua cirurgia no hospital em até 48h antes do procedimento cirúrgico;
- **OPME:** Confirmar a informação do material cirúrgico em até 72h antes do procedimento;
- **Gerenciamento de Leitos:** Confirmar as Unidades de Internação e UTI's disponíveis para as cirurgias em até 24h antes dos procedimentos;
- **Contas Médicas:** Confirmar autorização em até 24h se existe solicitação de material do hospital para as cirurgias agendadas de emergência;
- **TI:** Fornece rede, computadores e insumos para o agendamento cirúrgico;
- **Educação continuada:** Assessoria no levantamento das necessidades de treinamento de construção PAT.
- **Bloco cirúrgico:** Confirmar as salas para cirurgias de acordo com o pré-

CLIENTES

- **Médico e unidade de internação:** Repassar aos convênios as solicitações necessárias para as cirurgias;
- **Secretarias:** Orientar e encaminhar os pacientes para a confirmação cirúrgica;
- **Bloco cirúrgico:** Confirmação da agenda cirúrgica em até 24h antes do procedimento eletivo, agendamento de urgências deve ser sinalizados ao bloco via ramal e no campo de observação do tasy, fornecer as documentações completas e conformes para o bate mapa;
- **Hemodinâmica:** Disponibilizar as reservas de sala em até 24h antes do procedimento para conferência no bate mapa
- **Gerenciamento de leitos:** Disponibilizar as reservas de sala em até 12 horas antes do procedimento cirúrgico, para a reserva de leito mediante disponibilidade
- **OPME:** Disponibilizar as reservas de salas confirmadas em até 24h antes do procedimento para cobrança dos materiais dos fornecedores;
- **Educação continuada:** Encaminhar lista de frequência preenchidas

<p>agendamento em até 24h antes do procedimento;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidade de internação: Fornece procedimento cirúrgicos de pacientes de urgência/emergência, e disponibiliza leitos para internação dos pacientes eletivos; • Hemodinâmica: Fornece as salas e equipamento de hemodinâmica para urgências e emergências, e confirmar os procedimentos eletivos em até 24 horas antes do procedimento; 	<p>com data e horário de treinamento da equipe;</p> <ul style="list-style-type: none"> • UTI: Fornecer as informações adequadas quanto as reservas de UTI para pacientes cirúrgicos 24h antes, sempre sinalizando no BI os pedidos.
--	---

DOCUMENTOS RELACIONADOS

<p style="text-align: center;">PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> • HPD-AC-POP-04 - Agendamento Cirúrgico <p style="text-align: center;">POLÍTICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • HPD-GE-PL-03 - Avaliação do Paciente 	<p style="text-align: center;">PROTOCOLOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • HPD-AQ-PT-02 - Comunicação Efetiva • HPD-AQ-PT-01 - Identificação Segura do Paciente • HPD-AQ-PT-03 - Prevenção de Queda
--	---

Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Data de Elaboração	Data de Revisão
Enf. ^a Jhenny Campelo Agendamento Cirúrgico	Marilia Mafra Assessoria de Qualidade	Dra. Márcia Milene Diretoria Técnica Hospitalar	19 / 01 / 2018	23 / 01 / 2026

AVALIAÇÃO PRELIMINAR DE RISCOS

DESCRIÇÃO DO RISCO				NÍVEL DE RISCO					TRATAMENTO DO RISCO					
PROCESSO AVALIADO	RISCO IDENTIFICADO	CAUSA	CONSEQUÊNCIAS	FATOR DE IMPACTO	GRAVIDADE	PROBABILIDADE	IMPACTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	AÇÕES PARA MITIGAÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	ESTRATÉGIA	SITUAÇÃO	TENDÊNCIA
Agendamento cirúrgico	Não agendar Cirurgias por Ausência de reserva de sala.	Não receber as informações adequadas para o pré-agendamento	Insatisfação do cliente interno e externo	Financeiro	5	4	20	ALTO	Intensificar divulgação do link com acesso a reserva de sala e avaliação pré-operatória semanalmente	Coordenadora do Canal Médico	30/03/2024	Prevenir	Concluído	Manter
Agendamento cirúrgico	Falta de informações sobre autorização de pacientes internados	Falta de informação quanto a autorização no Tasy	Cancelamento de cirurgias	Financeiro	5	4	20	ALTO	Treinar equipe de autorização para anexar autorização no Tasy	Supervisor das contas	15/02/2024	Prevenir	Concluído	Manter
Agendamento cirúrgico	Alteração dos Tempos de Cirurgia dentro da agenda cirúrgica.	Agendamento Reduzir tempo de Cirurgia para Encaixar procedimento.	Insatisfação do cliente interno + Cancelamento	Financeiro	5	4	20	ALTO	Revisão dos tempos cirúrgicos + Treinamento da equipe do agendamento	Coordenadora do Canal Médico	30/03/2024	Prevenir	Concluído	Manter

Confirmação cirúrgica	Ausência de Documentação no bate mapa.	Não encaminhar documentação completa para o bate mapa	Transferência de cirurgias + Cancelamentos	Financeiro	5	4	20	ALTO	Orientar equipe da confirmação a entregar as documentações completas para o bate mapa	Coordenadora do Canal Médico	30/03/2024	Prevenir	Concluído	Manter
Agendamento cirúrgico	paciente na agenda cirúrgica em tempo hábil	Paciente não confirma com 48h de antecedência	Insatisfação do cliente interno e externo Cancelamento de cirurgia	Imagem + Financeiro	5	2	10	MÉDIO	Criação de BI para rastrear o paciente 48 h antes do procedimento	Coordenadora do Canal Médico	30/03/2024	Prevenir	Concluído	Manter
Agendamento cirúrgico	Não conhecer os passos para pré-agendamento de cirurgia	Falta de um Manual Básico para o cirurgião	Insatisfação do cliente interno e externo	Imagem + Financeiro	5	2	10	MÉDIO	Criação de um manual médico	Jhenny	30/06/2026	Prevenir	Em andamento	Manter
Agendamento cirúrgico	Pré agendamento de cirurgias	Dificuldade no pré-agendamento de cirurgias nos ramais após as 18:00	Insatisfação do cliente médico	Financeiro	5	2	10	MÉDIO	Redimensionamento da escala do agendamento para cobertura de 07:00 as 19:00h, finais de semana e feriados mantem no gerenciamento de leito	Coordenadora do Canal Médico	30/03/2024	Prevenir	Concluído	Manter
Agendamento cirúrgico	Não captação de pacientes de outros convênios	Dificuldade na captação de outros convênios	Poucos pacientes de outros convênios	Financeiro	5	4	20	ALTO	Implantação do concierge para facilitar o acesso dos pacientes e médicos ao nossos serviços outros convênios	Coordenadora do Canal Médico	30/03/2024	Prevenir	Concluído	Manter

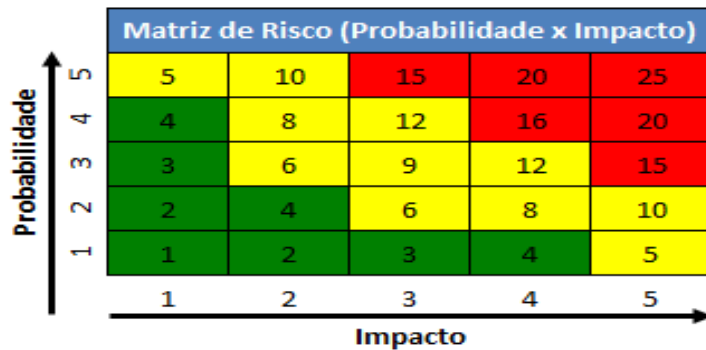
Confirmação cirúrgica	Não realizar a confirmação do procedimento	Não confirma o paciente com 48 h de antecedência	Insatisfação do cliente interno e externo	Financeiro + Imagem	5	4	20	ALTO	Elaboração de BI para gerenciamento dos pacientes pré agendados para confirmar em tempo hábil	jhenny	30/03/2024	Prevenir	Concluído	Manter
-----------------------	--	--	---	---------------------	---	---	----	------	---	--------	------------	----------	-----------	--------

Elaborado por: Enf. ^a Jhenny Campelo Agendamento Cirúrgico	Verificado por: Marilia Mafra Assessoria de Qualidade	Aprovado por: Dra. Márcia Milene Diretoria Técnica Hospitalar	Data de Elaboração 19 / 01 / 2018	Data de Revisão 23 / 01 / 2026
--	--	--	---	--

LEGENDAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO RISCO

FATOR IMPACTADO		Voltar
Principais fatores do processo analisado, no qual será impactado caso o risco ocorra		
Fatores	Descrição	
Financeiro	o risco impacta no custo da atividade	
Imagem	o risco impacta na imagem da instituição	
Prazo	o risco impacta no tempo de entrega da atividade	
Qualidade	o risco impacta na qualidade e desempenho da atividade	

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO		Voltar
Classificação	Descrição	
Baixo	Realizar análises periódicas e gerencie por procedimentos de rotina	
Médio	Ponto de atenção, requer ações pontuais	
Alto	Ponto crítico, implementar ações imediatamente	



ESTRATÉGICA (RESPOSTA AO RISCO)		Voltar
Classificação	Descrição	
Aceitar	Aceitar os impactos e não realizar nenhuma ação	
Mitigar	Reduzir o impacto ou a probabilidade do risco	
Prevenir	Prevenir e, se possível, eliminar o risco	
Transferir	Transferir o impacto para terceiros	

GRAVIDADE		
Descritor	Descrição	Nível
Muito Baixo	Os riscos possuem danos pouco significativos	1
Baixo	Os riscos possuem danos reversíveis em curto e médio prazo, com custos pouco significativos	2
Médio	Os riscos possuem danos reversíveis em curto e médio prazo, impactos significativos, porém recuperáveis, custos baixos	3
Alto	Os riscos possuem danos com custos altos, impactos de reversão difícil	4
Muito Alto	Os riscos possuem danos que impactam fortemente inclusive em outros processos, gerando custos economicamente inviáveis.	5

PROBABILIDADE		
Descritor	Descrição	Nível
Muito Baixa	Eventos extraordinários. Embora possa assumir dimensão estratégica para a manutenção do processo, não há histórico de sua ocorrência.	1
Baixa	Evento casual, inesperado. Muito embora raro, há histórico conhecido de sua ocorrência por parte dos gestores.	2
Média	Evento esperado, que se reproduz com frequência reduzida, porém constante. Seu histórico é conhecido da maioria dos gestores.	3
Alta	Evento usual, corriqueiro. Devido sua ocorrência habitual ou conhecida um uma dezena ou mais de casos, aproximadamente, seu histórico é amplamente conhecido por parte dos gestores	4
Muito Alta	Evento se reproduz muitas vezes, se repete seguidamente, de maneira assídua, numerosa. Interfere no ritmo das atividades, sendo evidente para os que conhecem o processo.	5