

Plano	Objetivo	Ação	Prazo	Método de Monitoração	Responsável
Fortalecimento da cultura de segurança	Identificar percepções e áreas de melhoria.	Realizar pesquisas semestrais ou anuais de clima e segurança.	Semestral ou anual	Taxa de Participação na Pesquisa (Meta: > 75%).	Gestão de Segurança e Qualidade
	Aprender com quase-erros e incidentes.	Revisar quase-erros em reuniões mensais do Comitê de Segurança para identificar causas raízes e prevenir danos futuros.	Mensal	Reduzir a repetição de quase-erros em 20% no próximo trimestre.	Comitê de Segurança e Qualidade
	Garantir adesão e compreensão das práticas seguras	Intensificar treinamentos sobre protocolos de segurança. Mitigar riscos e garantir práticas seguras.	Trimestral	Taxa de Adesão aos Protocolos (> 90%).	Equipe de Qualidade e Segurança.
	Promover a cultura de segurança e aumentar o número de notificações de incidentes.	Campanhas educativas sobre a importância da notificação de incidentes.	Trimestral	Número de notificações realizadas (meta: aumento de 20% em relação ao trimestre anterior).	Comitê de Segurança e Qualidade
Fortalecer a Educação Continuada e Otimizar a comunicação interna	Promover aprendizado contínuo com base em incidentes	Identificar e discutir quase-erros para prevenir eventos adversos. Realizar reuniões mensais de revisão de casos.	Mensal	Número de quase-erros identificados e discutidos, com meta de aumentar em 15%.	Comitê de Segurança e Qualidade.
	Melhorar integração e acesso à informação.	Estruturar e implementar intranet com ferramentas interativas e dashboards.	6 meses	Taxa de engajamento (> 80%).	Equipe de TI e Comunicação Interna, em parceria com o Comitê de Qualidade
	Garantir que as equipes estejam atualizadas e capacitadas para seguir boas práticas assistenciais.	Implementar treinamentos regulares e específicos para cada processo/protocolo, incluindo simulações práticas e metodologias ativas de ensino (TBL, PBL).	Bimestral	Avaliação do impacto por meio de indicadores de performance (> 90%).	Educação Continuada e Qualidade
		Avaliar periodicamente o impacto dos treinamentos e revisar estratégias conforme os resultados obtidos.	Trimestral	Taxa de Retenção e Satisfação dos Participantes (> 85%).	
Melhorar a adesão aos protocolos de segurança anestésica	Reduzir variabilidade na prática clínica. (padrão de comportamentos)	Sensibilizar e treinar a equipe sobre protocolos (náuseas, cefaleia, RPA, alergia a látex).	Mensal	Taxa de adesão aos protocolos (> 90%).	Comitê de Qualidade.
	Prevenir infecções relacionadas à assistência.	Treinamentos e auditorias em conformidade com protocolos.	Bimestral	Taxa de Adesão à Higiene das Mãos (> 90%).	Equipe de Qualidade e Segurança.
		Auditar e reforçar protocolos de higiene das mãos em todas as etapas do cuidado.	Bimestral		

Plano	Objetivo	Ação	Prazo	Método de Monitoração	Responsável
Aumentar o conforto e reduzir complicações pós-operatórias.	Garantir a estratificação correta de risco anestésico	Reforçar o protocolo de estratificação de risco anestésico e critérios de encaminhamento para UTI.	Mensal	Taxa de Estratificação de Risco Anestésico (> 80%).	Coordenação de Anestesia.
		Reduzir complicações ao estratificar corretamente o risco dos pacientes.	Trimestral	Redução dos incidentes de encaminhamento não programados para UTI.	
	Aumentar a adesão ao protocolo de abreviação de jejum	Campanha de conscientização sobre jejum abreviado Diminuir riscos associados a jejum prolongado	Bimestral	Taxa de Adesão ao Protocolo de Jejum (> 40%).	Comitê de Segurança e Qualidade.
	Reduzir a taxa de retenção urinária no POI	Prevenir complicações relacionadas à retenção urinária no pós-operatório imediato. Implementar ultrassonografia para monitoramento no POI.	Trimestral	Taxa de Retenção Urinária no POI (< 30%).	Coordenação de Enfermagem.
	Melhorar a profilaxia antimicrobiana cirúrgica	Garantir a administração correta de antimicrobianos para profilaxia.	Trimestral	Taxa de Conformidade da Profilaxia Antimicrobiana (> 95%).	Coordenação de Anestesia.
		Treinar as equipes sobre o protocolo de profilaxia antimicrobiana em parceria com o SCIRAS.	3 meses	Taxa de conformidade documentada.	SCIRAS / Coordenação de Anestesia
	Reduzir náuseas e vômitos no POI	Treinamentos mensais sobre manejo de náusea e vômito.	Mensal	Taxa de Náusea e Vômito no POI (< 5%).	Comitê de Segurança e Qualidade.
Aumentar a qualidade e agilidade dos dados	Melhorar a gestão de informações clínicas.	Prevenir complicações comuns no pós-operatório imediato.	Trimestral	Indicadores de Retenção Urinária, Náusea e Vômito no POI (< 5% do valor atual).	Comitê de Segurança e Qualidade.
		Adotar sistema integrado ao PEP.	3 meses	Melhoria na qualidade e agilidade dos relatórios (meta > 90% de conformidade).	TI e Informações Gerenciais, e Coordenação de Anestesia
		Avaliar e ajustar processos para garantir a integração e a acessibilidade de dados em tempo real.	3 meses	Indicadores de eficiência dos relatórios gerados através de painéis automáticos.	

Plano	Objetivo	Ação	Prazo	Método de Monitoração	Responsável
Fortalecer a Gestão Estratégica	Garantir que os indicadores estejam alinhados com os objetivos institucionais.	Identificar e priorizar os indicadores-chave.	1 mês	Relatórios mensais e dashboards	Qualidade
		Realizar análises críticas dos indicadores para identificar pontos de melhoria.	3 meses	Reuniões de revisão estratégica	Qualidade
		Implementar painéis de controle (dashboards) para visualização clara e acompanhamento contínuo dos resultados.	2 meses	Avaliação do uso e eficácia dos dashboards	TI / Equipe de Gestão
	Avaliar a conformidade com protocolos e identificar desvios em processos críticos.	Auditorias periódicas dos protocolos clínicos e ROPS.	Trimestral	Relatórios de auditoria	Auditor Clínico
		Revisão detalhada de eventos adversos e quase-erros.	Contínuo	Registro e análise de eventos	Qualidade
		Criação de planos de ação corretiva baseados nos achados das auditorias.	Após auditorias	Monitoramento dos planos de ação	Coordenadores de Setor
	Melhorar a eficácia e a aderência aos protocolos institucionais.	Garantir que os métodos de coleta de dados para os indicadores sejam padronizados e minimizem a subjetividade.	3 meses	Auditorias de qualidade dos dados coletados	Equipe de Qualidade
		Investir em soluções tecnológicas para automação da coleta e análise de dados.	6 meses	Avaliação da implementação tecnológica	Equipe de Qualidade
		Estabelecer reuniões regulares com as equipes para compartilhar resultados e alinhar ações corretivas	Mensal	Registros das reuniões	Coordenadores de Setor
	Avaliar os fatores externos que podem impactar a organização.	Conduzir análise PEST para identificar influências políticas, econômicas, sociais e tecnológicas.	Anual	Relatórios de análise externa	Liderança Executiva
	Avaliar a competitividade e as pressões do ambiente de mercado.	Aplicar a metodologia das 5 Forças de Porter para identificar ameaças e oportunidades no setor.	Anual	Relatórios de competitividade	
	Melhorar as relações entre os objetivos estratégicos.	Criar um mapa estratégico que conecte as metas financeiras, de clientes, processos internos e aprendizado e crescimento.	3 meses	Avaliação do alinhamento estratégico	
	Ajuste as estratégias com base nos dados coletados e nos desafios emergentes.	Realizar reuniões de avaliação contínua com base nos resultados obtidos e promover ajustes nas estratégias sempre que necessário.	Bimestral	Relatórios de progresso e atas de reuniões	

Estruturar equipe e ambulatório para tratamento da dor	Garantir o manejo seguro, eficaz e humanizado da dor, promovendo a qualidade de vida e a segurança do paciente.	1. Identificar profissionais especializados para compor a equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, farmacêuticos). 2. Criar protocolos assistenciais baseados em boas práticas.	90 dias	Relatório de adesão dos profissionais identificados. Avaliação de conformidade dos protocolos com as diretrizes nacionais e internacionais.	
--	---	---	---------	--	--