



Federação das Indústrias do Estado da Bahia

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SENAI CIMATEC
MBA EXECUTIVO EM GESTÃO DE PROJETOS**

Projeto Final de Curso

Implantação do sistema Promédica Gestão Hospitalar no Hospital da Cidade

Apresentada por: Antônio Amaral Lima de Carvalho
Orientadora: Prof^ª. MSc. Rosana Vieira Albuquerque, PMP

SALVADOR

2018

Antônio Amaral Lima de Carvalho

**IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA PROMÉDICA GESTÃO HOSPITALAR NO
HOSPITAL DA CIDADE**

Projeto Final de Curso apresentado ao Colegiado de Pós-Graduação para obtenção do certificado de Especialista em Gestão de Projetos do Centro Universitário SENAI CIMATEC.

Orientadora: Prof^a. MSc. Rosana V. Albuquerque, PMP

SALVADOR

2018

Ficha Catalográfica

O aluno deverá procurar a biblioteca da instituição com o FORMULÁRIO PARA ELABORAÇÃO DA FICHA CATALOGráfICA preenchido, a fim de ser analisado pelo bibliotecário e catalogado. Esta ficha irá conter as informações fornecidas pela biblioteca e deve ser colocada no verso da folha de rosto, parte inferior da página.

Ficha catalográfica elaborada pela
Biblioteca da Faculdade de Tecnologia SENAI Christus

8761

Silva, Wladimir Borges Alves da

O processo de suprimento de alimentos em uma loja de varejo em Salvador: BA Wladimir Borges Alves da Silva. - Salvador, 2008. 68f.; il.; color.

Orientador: Prof.^a Dra. Maria Rita Assumpção Farias
Co-orientador: Prof. Msc. Vítorio Donato

Monografia (graduação) – Faculdade de Tecnologia SENAI Christus: 2008.

1. Distribuição. 2. Suprimento de alimentos. 3. Transporte. 4. Recebimento de materiais. 5. Desempenho logístico. 6. Loja de varejo. 7. Índice gráfico. I. Faculdade de Tecnologia SENAI CIMA TIC. II. Farias, Maria Rita Assumpção. III. Donato, Vítorio. IV. Título.

CDD c68.78

Nota sobre o estilo do CENTRO UNIVERSITÁRIO SENAI CIMATEC

Este Projeto Final de Curso do MBA Executivo em Gestão de Projetos foi elaborado considerando as normas de estilo (i.e. estéticas e estruturais) e estão disponíveis em formato eletrônico, mediante solicitação via e-mail ao Coordenador do Curso, e em formato impresso somente para consulta.

Ressalta-se que o formato proposto, considera diversos itens das normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), modelos de templates apresentados por diversos autores, entre eles, Ricardo Viana Vargas, Rosalvo de Jesus Nocera, todos referentes a documentos citados no Guia do Conjunto de Conhecimentos em Gerenciamento de Projetos (PMBOK), do Project Management Institute (PMI), entretanto opta-se, em alguns aspectos, seguir um estilo próprio elaborado e amadurecido pelo professor orientador do curso e outros professores do programa de pós-graduação supracitado.

**IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA PROMÉDICA GESTÃO HOSPITALAR NO
HOSPITAL DA CIDADE**

Por

ANTÔNIO AMARAL LIMA DE CARVALHO

Projeto Final de Curso aprovado com nota 9,5 em atendimento ao requisito parcial para a obtenção do certificado de Especialista em Gestão de Projetos, tendo sido julgado pela Banca Examinadora formada pelos professores:

Presidente: Profª MSc. Rosana V. Albuquerque, PMP – Orientadora - SENAI
CIMATEC

Membro: Prof. Dr. Carlos César Ribeiro Santos – Avaliador – SENAI CIMATEC

Salvador, 29 de outubro de 2018.

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Através deste instrumento, isento meu Orientador e a Banca Examinadora de qualquer responsabilidade sobre o aporte ideológico conferido ao presente trabalho.

Antônio Amaral Lima de Carvalho

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais por todo amor, carinho, dedicação e apoio durante a minha trajetória de vida.

Agradeço à minha esposa Renata pelo amor, carinho, compreensão e incentivo diante dos meus desafios.

Agradeço à minha filha Natália pelo amor, carinho e por esperar acordada a minha chegada após as aulas só para me desejar uma boa noite.

EPÍGRAFE

“Nós somos o que fazemos. O que não se faz não existe. Portanto, só existimos nos dias em que fazemos. Nos dias em que não fazemos apenas duramos.”

Padre Antônio Vieira

RESUMO

O Grupo Promédica atua há 49 anos no segmento de saúde em Salvador – Bahia, como uma administradora de planos de saúde que presta serviços de medicina de grupo e serviços médico-hospitalares. Atualmente conta com centros médicos, laboratório de análises clínicas e possui dois hospitais próprios: o Hospital Professor Jorge Valente e o Hospital da Cidade. Além disso, através de uma Parceria Público Privada – PPP, com o Governo do Estado da Bahia, é responsável pela gestão e operação do Hospital do Subúrbio. Dentre os três hospitais, apenas o HC - Hospital da Cidade não utiliza o sistema próprio Promédica Gestão Hospitalar - PGH, pois, ainda utiliza o sistema Smart Health, adquirido em 2000 e que não foi plenamente implantado até o ano de 2018. Enquanto a não padronização de um Sistema de Informações Hospitalares dificulta a gestão hospitalar do Grupo Promédica, para o HC é importante consolidar a implantação de um sistema visando melhorar a sua operação. O projeto de implantação do PGH no HC, elaborado com base nas melhores práticas de gestão de projetos apresentadas no Guia PMBOK – Project Management Body of Knowledge, visa à padronização de um único sistema nos hospitais do grupo ao mesmo tempo em que tem como objetivo oferecer ao HC um sistema adequado para as suas necessidades. Por tratar-se de um sistema desenvolvido e mantido pela equipe de TI do próprio Grupo Promédica, a implantação do PGH possibilitará melhor aderência do sistema às rotinas operacionais da empresa, garantindo agilidade na obtenção de suporte técnico e de novos recursos. Após a implantação deste projeto permitirá a reutilização de recursos já desenvolvidos para os outros hospitais e maior facilidade na integração com outros sistemas do Grupo Promédica.

Palavras-chave: PMBOK. Gestão de projetos. Sistema de informações hospitalares.

ABSTRACT

The Promedica Group has been operating for 49 years in the health segment in Salvador - Bahia, as a health plan administrator that provides group medicine services and medical and hospital services. Currently it has medical centers, clinical analysis laboratory and has two own hospitals: the Hospital Professor Jorge Valente and the Hospital da Cidade. In addition, through a Public Private Partnership – PPP, with the Government of the State of Bahia, is responsible for the management and operation of the Hospital do Subúrbio. Of the three hospitals, only HC - Hospital da Cidade does not use the own system Promédica Gestão Hospitalar - PGH, because it still uses the Smart Health system, acquired in 2000 and that was not fully implanted until the year 2018. While the non-standardization of a Hospital Information System makes difficult the hospital management of the Promedica Group, it is important for the HC to consolidate the implementation of a system to improve its operation. The project of implantation of the PGH in the HC, elaborated based on the best practices of project management presented in the Guide PMBOK - Project Management Body of Knowledge, aims at the standardization of a single system in the hospitals of the group while at the same time it has as objective to offer to the HC a system suitable for your needs. As it is a system developed and maintained by the IT team of the Promedica Group itself, the implementation of the PGH will allow a better adherence of the system to the company's operational routines, ensuring agility in obtaining technical support and new resources. After the implementation of this project it will allow reuse of resources already developed for other hospitals and will easier integration with other Promedica Group systems.

Key words: PMBOK. Project Management. Hospital information system.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - EAP Gráfica	30
Figura 2 - Gráfico Gantt do Projeto	42
Figura 3 - Gráfico de Marcos.....	51
Figura 4 - EAP com Custos (Sem reservas gerencial e de contingência)	54
Figura 5 - Eventos de comunicação	66
Figura 6 - Organograma do Projeto.....	78
Figura 7 - RBS – Risk Breakdown Structure	88
Figura 8 - Qualificação dos riscos	89
Fluxograma 1 - Sistema de Controle Integrado de Mudanças	16
Fluxograma 2 - Controle de Qualidade	85
Fluxograma 3 - Controle de Mudança de Riscos	90

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - EAP em lista.....	31
Tabela 2 - Dicionário da EAP	32
Tabela 3 - Orçamento do Projeto	55
Tabela 4 - Orçamento por Recurso	61
Tabela 5 - Cronograma de Desembolso	62
Tabela 6 - Registro dos Stakeholders do Projeto	67
Tabela 7 - Escala Gráfica.....	77
Tabela 8 - Diretório do Time do Projeto	79
Tabela 9 - Matriz de Responsabilidade	80
Tabela 10 - Requisitos de Qualidade e Critérios Mínimos	84
Tabela 11 - Respostas Planejadas a Riscos.....	91
Tabela 12 - Especificação e quantitativo dos materiais a serem adquiridos	98

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CCB	Change Control Board
CCM	Comitê de Controle de Mudanças
DATALAB	Laboratório de Análises Clínicas do Grupo Promédica
DIVISA	Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
GP	Gerente de Projeto
HC	Hospital da Cidade
HIS	Hospital Information System
HPJV	Hospital Professor Jorge Valente
HS	Hospital do Subúrbio
LIS	Laboratory Information System
LLL	Lessons Learned List
ONA	Organização Nacional de Acreditação
OPME	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PACS	Picture Archiving and Communication System
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
PGH	Sistema Promédica Gestão Hospitalar
PMBOK	Project Management Body of Knowledge
RBS	Risk Breakdown Structure
RH	Recursos Humanos
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SAME	Serviço de Arquivamento Médico e Estatística
SMART	HIS utilizado pelo HC
TAP	Termo de Abertura do Projeto
TI	Tecnologia da Informação
TISS	Troca de Informações na Saúde Suplementar
TUSS	Terminologia Unificada da Saúde Suplementar
UCC	Unidade de Centro Cirúrgico
UCI	Unidade de Cuidados Intensivos
UI	Unidade de Internação
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1. TERMO DE ABERTURA.....	12
2. SISTEMA DE CONTROLE INTEGRADO DE MUDANÇAS.....	16
3. REGISTRO DE LIÇÕES APRENDIDAS	17
4. DECLARAÇÃO DE ESCOPO	19
5. DOCUMENTO DE REQUISITOS	23
6. ESTRUTURA ANALITICA DO PROJETO - EAP GRÁFICA	30
7. ESTRUTURA ANALITICA DO PROJETO - EAP EM LISTA.....	31
8. DICIONÁRIO DA ESTRUTURA ANÁLITICA DO PROJETO.....	32
9. PLANO DE GERENCIAMENTO DE ESCOPO	38
10. PLANO DE GERENCIAMENTO DO CRONOGRAMA.....	40
11. GRÁFICO DE GANTT DO PROJETO.....	42
12. GRÁFICO DE MARCOS DO PROJETO	51
13. PLANO DE GERENCIAMENTO DE CUSTOS	53
14. DECOMPOSIÇÃO DO ORÇAMENTO NA EAP	54
15. ORÇAMENTO DO PROJETO POR PACOTE	55
16. ORÇAMENTO DO PROJETO POR RECURSO	61
17. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO PROJETO	62
18. PLANO DE GERENCIAMENTO DAS COMUNICAÇÕES	64
19. REGISTRO DOS STAKEHOLDERS DO PROJETO	67
20. PLANO DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	76
21. ORGANOGRAMA DO PROJETO.....	78
22. DIRETÓRIO DO TIME DO PROJETO.....	79
23. MATRIZ DE RESPONSABILIDADE DO PROJETO	80
24. PLANO DE GERENCIAMENTO DA QUALIDADE	83
25. PLANO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS	87
26. PLANO DE RESPOSTAS A RISCOS	91
27. PLANO DE GERENCIAMENTO DE AQUISIÇÕES	94
28. DECLARAÇÃO DE TRABALHO – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.....	96
29. DECLARAÇÃO DE TRABALHO – MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	98
30. DECLARAÇÃO DE TRABALHO – TREINAMENTO	101
31. TERMO DE APROVAÇÃO DO PROJETO	104
32. REFERÊNCIAS	105
33. ANEXO 1	106
34. ANEXO 2	107

GESTÃO DA INTEGRAÇÃO

TERMO DE ABERTURA DO PROJETO

OBJETIVO DO PROJETO

Implantar o sistema Promédica Gestão Hospitalar – PGH, no Hospital da Cidade em 24 (vinte e quatro) meses.

JUSTIFICATIVA DO PROJETO

A implantação do sistema PGH no HC - Hospital da Cidade propõe a informatização plena das rotinas hospitalares da empresa com ênfase no PEP – Prontuário Eletrônico do Paciente e seus principais benefícios, diretamente relacionados com a segurança assistencial aos pacientes e já comprovados em outros hospitais operados e gerenciados pelo Grupo Promédica e que utilizam o PGH como HIS - Hospital Information System. A implantação do PGH no HC estabelece também a padronização de um único HIS nos hospitais do Grupo Promédica, possibilitando a utilização de indicadores administrativos, financeiros e assistenciais padronizados, o que permitirá um melhor benchmarking entre os hospitais na busca da melhoria contínua dos seus processos. Por tratar-se de um sistema desenvolvido e mantido pela equipe de TI do próprio Grupo Promédica, a implantação do PGH possibilitará melhor aderência do sistema às rotinas hospitalares da empresa, garantindo agilidade na obtenção de suporte técnico e na obtenção de novos recursos. Permitirá a reutilização de recursos já desenvolvidos para os outros hospitais e maior facilidade na integração com outros sistemas do Grupo Promédica, gerando maior produtividade da equipe de TI do HC e a redução de custos com suporte técnico junto ao fornecedor do sistema Smart Health.

DESCRIÇÃO DO PRODUTO DO PROJETO

Sistema PGH implantado, testado e homologado em todos os setores administrativos, além dos setores e serviços assistenciais do HC, incluindo treinamento operacional para todos os usuários do sistema.

NOME DO GERENTE DO PROJETO, RESPONSABILIDADES E AUTORIDADE

Antônio Amaral Lima de Carvalho é Coordenador de TI do HC (gerente funcional) subordinado à Diretoria Técnica da empresa e, nesse projeto, atuará como GP em regime part time, com o apoio dos demais gestores de TI do Grupo Promédica. Será responsável pelo levantamento e validação dos requisitos inerentes ao HIS, pela comunicação com as partes interessadas, elaboração de documentação técnica, gerenciamento de custos, prazos, riscos, recursos, aquisições e condução efetiva da implantação do sistema. Possui autoridade parcial, devendo submeter à aprovação do patrocinador todas as tomadas de decisões referentes ao projeto.

PRINCIPAIS PARTES INTERESSADAS

- Presidência e Diretoria Executiva do Grupo Promédica;
- Diretoria Técnica do HC (Patrocinador);
- GP e equipe;
- Diretoria Técnica e Coordenação de TI dos hospitais HPJV e HS;
- Gerências de TI, Administrativa, de Suprimentos e Médica do Grupo Promédica;
- Gerências e Coordenações assistenciais do HC, do HPJV e do HS;
- Gerências e Coordenações Médicas do HC, do HPJV e do HS;
- Gerências e Coordenações de Atendimento, Administrativa, de Faturamento e Auditoria, de Suprimentos e Farmácia, de Engenharia Clínica e Manutenção do HC, do HPJV e do HS;
- Gerência Administrativa e equipe de TI do Datalab;
- Funcionários, colaboradores e prestadores de serviços que utilizam direta ou indiretamente os sistemas do HC;
- Pacientes do HC;
- ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar;
- Empresas operadoras de convênios e planos saúde;
- Receita Federal do Brasil;
- Secretaria Municipal da Fazenda de Salvador;
- ANVISA / DIVISA;
- Fornecedores de serviços, sistemas, infraestrutura e de equipamentos de TI.

DESCRIÇÃO DO PROJETO

1. ESTIMATIVA INICIAL DE PRAZO DO PROJETO

O projeto terá início em 02/01/2018 e duração estimada em 24 (vinte e quatro) meses.

2. ESTIMATIVA INICIAL DE CUSTO DO PROJETO

A estimativa inicial de custos é de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais).

PREMISSAS INICIAIS

- Além da equipe de TI do HC, haverá também disponibilidade dos profissionais de TI que atuam nos hospitais HPJV e HS e que são responsáveis pelo desenvolvimento e manutenção do sistema PGH;
- Haverá disponibilidade dos profissionais das áreas administrativa, assistencial e operacional, responsáveis pelos hospitais HC, HPJV e HS que deverão atuar também no projeto;
- Serão de responsabilidade do setor demandante todas as adequações de espaços físicos, de mobiliário e aquisição de suprimentos necessários para a sua operação.

RESTRICÇÕES INICIAIS

- O custo do projeto não deve ultrapassar R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais);
- Todas as regras de atendimento e faturamento exigidas pelas empresas /operadoras de saúde e já aplicadas atualmente à rotina operacional do HC precisam ser preservadas;
- Em nenhuma hipótese é aceitável ocorrer atraso ou interrupção do ciclo de faturamento do HC.

PLANO DE PROJETO

COMITÊ DE CONTROLE DE MUDANÇAS (CCM)

O Comitê de Controle de Mudanças (CCM) será constituído pelo gerente de projetos, o patrocinador, a gerente administrativa do HC, o coordenador de TI do HPJV e o coordenador de TI do HS.

Toda e qualquer mudança somente será implementada no projeto caso haja concordância deste comitê quanto à necessidade e viabilidade da mesma, seguindo processo descrito no Fluxograma 1 - Sistema de Controle Integrado de Mudanças.

CONTROLE E GERENCIAMENTO DAS INFORMAÇÕES DO PROJETO

O GP é o responsável pelas informações deste projeto, que serão armazenadas no banco de dados do sistema gerenciador de projetos Redmine, com acesso restrito a pessoas devidamente autorizadas.

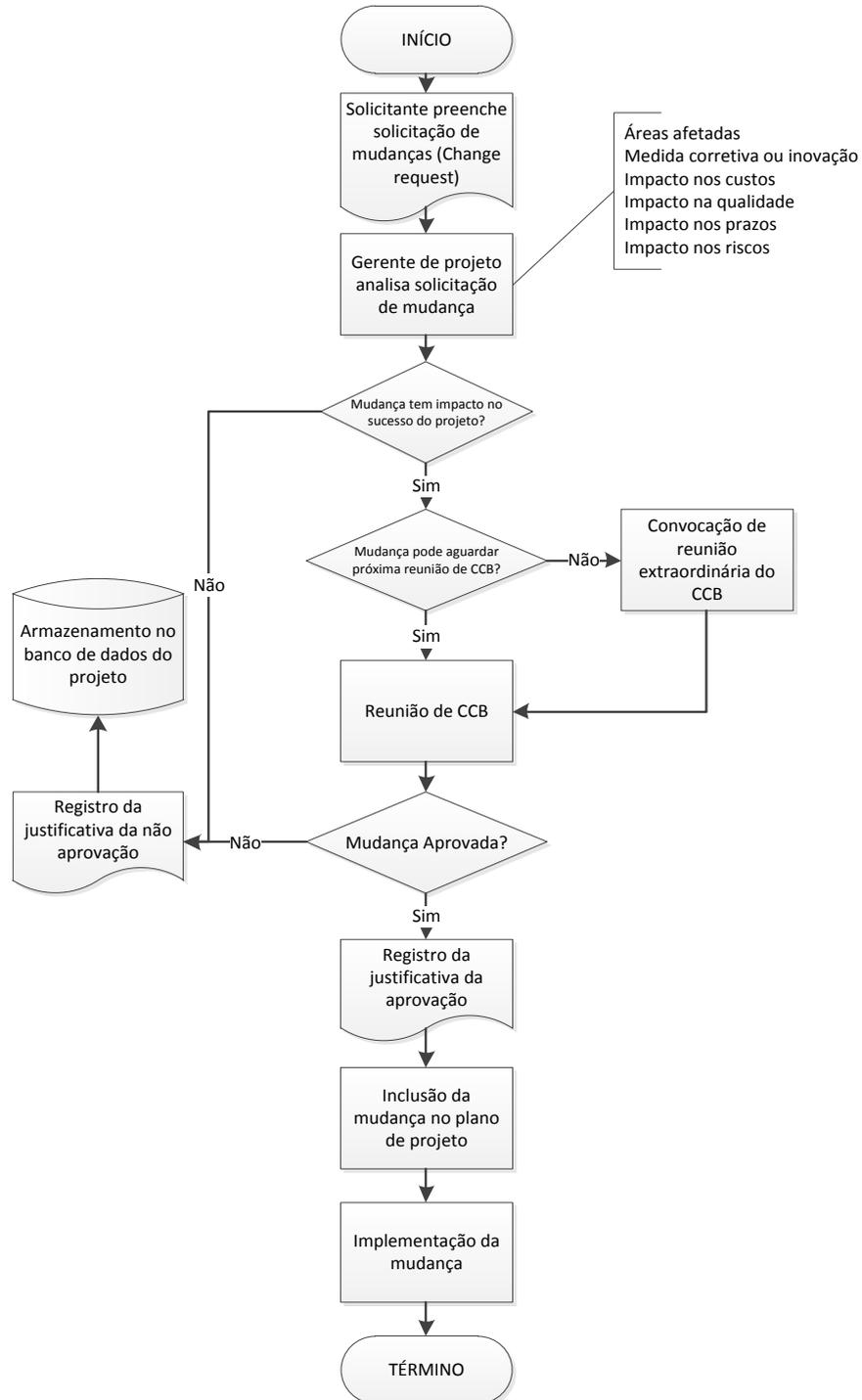
Salvador / BA, 20 de fevereiro de 2018.

Patrocinador

Gerente do Projeto

SISTEMA DE CONTROLE INTEGRADO DE MUDANÇAS

O controle integrado de mudanças a ser utilizado pelo comitê executivo (CCM ou CCB) será realizado conforme o fluxograma 1:



Fluxograma 1 - Sistema de Controle Integrado de Mudanças

REGISTRO DE LIÇÕES APRENDIDAS

REGISTRO DE LIÇÕES APRENDIDAS

As lições aprendidas, decorrentes dos desvios observados ao longo do projeto, serão registradas no documento *Lessons Learned List* (LLL) e ocorrerão ao longo de todo o ciclo de vida do projeto. O LLL será preenchido ao final das reuniões mensais. O gerente de projetos ficará responsável por consolidar e apresentar as lições aprendidas na reunião de fechamento, além disso, o registro ficará disponível para consulta na base de dados do sistema de gerenciamento de projetos Redmine.

A seguir são apresentadas as principais lições aprendidas trazidas de outros projetos e as obtidas até o momento. De projetos anteriores foram trazidas as seguintes lições aprendidas:

- Deficiência na coleta de requisitos ocasiona erros na elaboração do projeto. Situação resolvida com o registro detalhado da coleta de requisitos e posterior validação formal do gestor responsável. Toda a documentação de requisitos é armazenada no banco de dados do sistema gerenciador de projetos Redmine. Decisão obtida através de reunião realizada com os membros da equipe do projeto, que nesse caso, formam a opinião técnica especializada.

Deste projeto foram obtidas as seguintes lições aprendidas até o momento:

- A atuação dos gestores do HC em regime funcional compromete o cumprimento do cronograma base do projeto. Assim, para esse projeto, obteve-se junto ao patrocinador a garantia da disponibilidade dos gestores do HC que atuam de forma funcional. Essa decisão foi obtida através de reunião realizada com os membros da equipe do projeto, o patrocinador e os gestores envolvidos;
- A comunicação não formalizada entre os gestores que atuam nas empresas do Grupo Promédica propicia erros de entendimento com impactos no projeto. A situação foi resolvida com a formalização da comunicação institucional entre as empresas que compõem o Grupo Promédica. Essa decisão foi obtida através de reunião realizada com os membros da equipe do projeto e o patrocinador.

GESTÃO DE ESCOPO

DECLARAÇÃO DE ESCOPO

OBJETIVO DO PROJETO

Implantar o sistema PGH no HC em 24 (vinte e quatro) meses.

RESTRICÇÕES

- O custo do projeto não deve ultrapassar R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais);
- A equipe de TI do HC está limitada à sua composição atual, com apenas 04 (quatro) profissionais para o atendimento de todas as demandas do hospital;
- Todas as regras de atendimento e faturamento exigidas pelas empresas /operadoras de saúde com as quais o HC mantém contrato comercial precisam ser preservadas;
- Em nenhuma hipótese é aceitável ocorrer atraso ou interrupção do ciclo de faturamento do HC.

PREMISSAS

- Além da equipe de TI do HC, haverá também disponibilidade dos profissionais de TI que atuam nos hospitais HPJV e HS e que são responsáveis pelo desenvolvimento e manutenção do sistema PGH. Haverá disponibilidade dos profissionais das áreas administrativa, assistencial e operacional, responsáveis pelos hospitais HC, HPJV e HS que deverão atuar também no projeto;
- Serão de responsabilidade do setor demandante todas as adequações de espaços físicos, de mobiliário e aquisições de suprimentos necessários para a sua operação;
- Todas as informações de cadastros exigidas para o pleno funcionamento do PGH serão disponibilizadas e validadas pelos respectivos gestores das áreas/setores envolvidos.

ESCOPO NÃO INCLUÍDO NO PROJETO

- Excetuando-se as regras específicas de atendimento e faturamento exigidas pelas empresas/operadoras de saúde com as quais o HC mantém contrato

PLANO DE PROJETO

comercial, não haverá desenvolvimento de software para outras funcionalidades. O PGH será implantado com a oferta dos recursos já disponíveis, utilizados e validados pelos demais hospitais operados e gerenciados pelo Grupo Promédica: HPJV e HS;

- Não serão exportados do Smart e importados no PGH os dados referentes aos registros clínicos dos prontuários dos pacientes. Além disso, excetuando-se tabelas de preços de procedimentos, materiais e medicamentos, não serão exportados do Smart e importados no PGH dados administrativos financeiros relacionados com as áreas de Atendimento, Faturamento e Suprimentos. O histórico dessas informações deverá ser consultado, sempre que necessário, diretamente no legado da base de dados do Smart;
- O PGH não será implantado no Laboratório de Análises Clínicas do HC (posto de atendimento/coleta e área técnica). Este setor continuará utilizando o Smart, contudo, de forma integrada ao PGH, como já ocorre nos hospitais HPJV e HS;
- Outro projeto de implantação do PGH no HC foi iniciado em 2009 e suspenso por razões estratégicas em 2010. Como legado, o HC utiliza o módulo de Compras onde são processados todos os pedidos de compras da empresa e utiliza também o módulo de Manutenção, onde são registradas e gerenciadas todas as solicitações de serviços direcionadas às equipes de Manutenção e Engenharia Clínica do hospital. Dessa forma, o projeto atual não considera a implantação do sistema nessas áreas;
- O PGH oferece a possibilidade de integração com uma solução de PACS - Picture Archiving and Communication System já adotada nos hospitais HPJV e HS. Apesar disso, o projeto não contempla essa abordagem para o setor de Bioimagem;
- A implantação do PGH no HC não contempla módulos de sistema específicos para a Contabilidade, Setor Pessoal e Setor Financeiro. Essas áreas, que na Promédica funcionam de forma corporativa, continuarão a utilizar o sistema contábil, sistema de folha de pagamento e registro de ponto e sistema de contas a pagar e receber já em uso.

POTENCIAIS IMPACTOS DO PROJETO EM OUTRAS ÁREAS

Atualmente a equipe de TI que mantém o desenvolvimento e a manutenção do PGH é formada por profissionais oriundos dos hospitais HPJV e HS e atende apenas a esses dois hospitais. A partir da implantação do sistema no HC essa mesma equipe será mais demandada por esses serviços, ocasionando concorrência interna por atendimento com a possível geração de conflitos de interesse entre os hospitais do Grupo Promédica.

A necessidade de treinamento das diversas equipes de profissionais envolvidas na implantação, sobretudo aquelas que atuam diretamente na assistência clínica aos pacientes do hospital, demandará alterações de escalas de trabalho com eventuais custos originados por horas extras.

A mudança de sistema no HC modificará a forma como algumas rotinas administrativas financeiras são executadas pelo Grupo Promédica. Informações encaminhadas para as áreas corporativas de Contas a Pagar e Receber, Contabilidade e Suprimentos serão geradas a partir do PGH e não mais pelo Smart.

Todas as consultas geradas pelos demais sistemas do Grupo Promédica ao banco de dados do Smart no HC deverão ser modificadas para a estrutura do banco de dados do PGH no HC.

A integração de informações entre os sistemas Smart do HC e o Smart do Datalab que atualmente é executada via aplicação será substituída por consultas e inserções entre os respectivos bancos de dados das empresas.

Haverá aumento no volume e nos custos de impressão devido à informatização de rotinas que até então são executadas manualmente, utilizando-se formulários pré-impressos adquiridos em gráficas. Esses formulários serão substituídos por impressos gerados pelo PGH.

LIGAÇÃO COM OUTROS PROJETOS

A implantação do PGH no HC compõe o planejamento estratégico do hospital para os próximos 02 (dois) anos. Com a conclusão da mudança de sistema, a empresa tem como meta a obtenção da acreditação hospitalar pela ONA – Organização Nacional de Acreditação. Nesse processo, após ser submetido a uma avaliação realizada pelas instituições acreditadoras credenciadas pela ONA, tendo

PLANO DE PROJETO

como referência as normas do Sistema Brasileiro de Acreditação e o Manual Brasileiro de Acreditação, o hospital conquista uma certificação que reconhece que o mesmo atende aos critérios de segurança do paciente em todas as áreas de atividade, incluindo aspectos estruturais e assistenciais.

Ainda no contexto do planejamento estratégico do HC, a implantação do PGH visa uma futura integração com um projeto de PACS – Picture Archiving and Communication System, voltado para a digitalização de imagens de exames geradas pelo setor de Bioimagem. Essa solução já é utilizada pelos hospitais HPJV e HS, oferecendo agilidade no acesso aos diagnósticos e redução de custo operacional com significativa redução da utilização de filmes e películas para a impressão de imagens.

Há também ligação com outro projeto, ainda em fase de estudos, que prevê a unificação da estrutura de datacenter entre as empresas do Grupo Promédica, objetivando ampliar a segurança e disponibilidade de acesso aos diversos sistemas.

CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO

As entregas do projeto somente serão aceitas após os devidos testes, documentação, treinamentos, implantação, operação assistida e validação por parte do gestor responsável pelo setor em questão, além da aceitação do patrocinador.

Elaborado por:	Antônio Amaral - GP	Versão: 1.0	15/02/2018
Aprovado por:	Diretor Técnico - Patrocinador	Data de aprovação:	20/02/2018

DOCUMENTO DE REQUISITOS

REQUISITOS DO PRODUTO (FUNCIONAIS)

- Gestão de Atendimento, Auditoria e Faturamento:
 - Atendimento a pacientes particulares e convênios;
 - Opção para o atendimento e faturamento através de todas as versões do padrão TISS – Troca de Informações em Saúde Suplementar, conforme exigências da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar;
 - Configuração de tabelas de preços por convênio;
 - Regras personalizadas por convênio para a cobrança adicional de atendimento devido a feriados, dias e horários especiais;
 - Rotinas de atualizações de tabelas de preços de materiais e medicamentos com base nos padrões BRASINDICE e SIMPRO, respectivamente;
 - Rotinas de atualizações de tabelas de preços de procedimentos, materiais e medicamentos a partir de fontes disponibilizadas pelas empresas/operadoras de saúde;
 - Conversão de contas de pacientes em formatos do tipo “pacote”;
 - Regras personalizadas para cálculo e repasse dos pagamentos de honorários médicos;
 - Regras personalizadas para restrições de atendimento por convênio, plano de saúde, tipo de atendimento, idade de paciente, setor solicitante, setor executante, serviços, materiais e medicamentos;
 - Regras de descontos e redução de cobrança por convênios, serviços e quantidades lançadas em contas de pacientes;
 - Opção de geração de prescrição médica com a apresentação de medicamentos através do nome da substância ativa ou do nome da respectiva marca;
 - Controle de movimentação de prontuários entre os setores;
 - Lançamentos automáticos de cobrança de serviços, honorários, taxas, diárias, materiais, medicamentos e OPME – órteses, próteses e materiais especiais a partir dos registros efetuados pelas equipes administrativas e

PLANO DE PROJETO

- de assistência clínica nos prontuários eletrônicos dos pacientes;
- Agendamento, cancelamento e suspensão de consultas, procedimentos e cirurgias;
- Rotinas administrativas para a recepção, atendimento, transferência interna e alta de pacientes;
- Rotina para a rerepresentação de contas glosadas. Gerenciamento de glosas recebidas, analisadas e acatadas;
- Geração de arquivo DMED – Declaração de Serviços Médicos, para a Receita Federal do Brasil.
- Operação assistencial baseada no PEP – Prontuário Eletrônico do Paciente:
 - Mapa de pacientes;
 - Geração de pulseira para identificação de pacientes, contendo informações de nome do paciente, idade, sexo, nome da mãe e código de barras para leitura e associação de prescrições médicas e de enfermagem ao respectivo prontuário;
 - Geração de etiquetas para identificação de documentação de pacientes, contendo informações de nome do paciente, idade, sexo, nº de registro no sistema e convênio;
 - Geração de termos de consentimento;
 - Mapa de vagas;
 - Registro de reserva, interdição e transferência de leitos;
 - Registro de admissão, de anotações e histórico de enfermagem;
 - Prescrição de enfermagem;
 - Registro de procedimentos invasivos;
 - Registro de devolução de materiais e medicamentos com atualização na conta do paciente;
 - Apazamento de prescrições médicas;
 - Registro de alergias;
 - Registro de sinais vitais e de balanço hídrico;
 - Escala Braden – Sistema de avaliação e prevenção de risco de lesões por pressão local em pacientes internados em uma UTI;
 - Registro de controle de temperatura de refrigeradores;

PLANO DE PROJETO

- Escala Fugulim – Classificação do paciente quanto ao grau de dependência em relação à enfermagem e complexidade assistencial.;
- Rotina para distribuição de serviços entre a equipe de enfermagem;
- TISS-28 - Sistema de medida de gravidade que permite dimensionar a carga de trabalho de enfermagem em uma UTI;
- Registro e gerenciamento de riscos aos pacientes;
- Livro de ocorrências digital;
- Registro de passagem de plantão para enfermagem;
- Notificação compulsória de doenças;
- Registro e alerta de medidas de precaução de contato;
- Registro e alerta de infecção hospitalar;
- Registro e gerenciamento de isolamento de pacientes;
- Checklist de cirurgia segura;
- Controle de antibióticos de uso restrito;
- Registro de admissão e de evolução médica;
- Cadastro e uso de descrições cirúrgicas padrões;
- Registro de prescrição e de receita médica;
- Cadastro e uso de prescrições médicas padrões;
- Registro de solicitação de exames, procedimentos e interconsultas;
- Consulta e registro de laudos clínicos para procedimentos diversos;
- Registro de relatórios, atestados e alta médica;
- Escala Glasgow – Escala neurológica capaz de medir e avaliar o nível de consciência de uma pessoa que tenha sofrido um traumatismo craniano.
- Apache II - Classificação de fisiologia aguda e doenças crônicas com a geração de estimativas de mortalidade de pacientes internados em UTI;
- Plano terapêutico;
- Protocolos assistenciais;
- Registro de passagem de plantão para a equipe médica;
- Registros clínicos de admissão e evolução para nutrição;
- Cadastro de tipos de refeições;
- Gerenciamento de refeições por paciente;
- Mapa de pacientes x refeições;

PLANO DE PROJETO

- Geração de etiqueta para identificação de refeições por paciente, contendo informações de nome do paciente, idade, sexo, leito, tipo e descrição da refeição, data de preparação e validade;
- Cadastro e gestão de dietas restritivas por paciente;
- Registros clínicos de admissão e evolução para a Fisioterapia;
- Registros clínicos de admissão e evolução para a Psicologia;
- Registros de ocorrências para o Serviço Social;
- Checklist para exame externo / home care;
- Emissão de declarações pelo Serviço Social;
- Registro de queixas e pesquisa de satisfação de pacientes.
- **Gestão de Suprimentos e Farmácia:**
 - Rotinas de gestão de suprimentos: inventário, entrada e saída de notas fiscais, devolução de produtos, alertas de reposição, localização de itens, transferências de estoque entre subalmoxarifados, solicitações e devoluções de consumo por setor e por paciente;
 - Padronização de medicamentos;
 - Registro de fracionamento de medicamentos;
 - Controle de kits de materiais e medicamentos;
 - Geração de etiquetas para identificação de materiais e medicamentos, contendo informações de nome, lote, validade e código de barras;
 - Identificação e dispensação de itens através de código de barras. Controle e rastreabilidade de lote e validade de materiais e medicamentos;
 - Rotina para o registro de prescrição de medicamento não padrão;
 - Registro de orientações para diluição de medicamentos;
 - Registro e controle de interações medicamentosas;
 - Registro e controle de reações adversas;
 - Alertas para a prescrição de medicamentos de alto risco;
 - Solicitação de medicamento controlado;
 - Orientações de administração de medicamentos;
 - Restrição de vias de administração de medicamentos.

PLANO DE PROJETO

- Integrações
 - Integração com a solução de Classificação de Riscos da empresa ToLife: Emerges - Sistema de Classificação de Riscos e o equipamento Trius. Recurso já disponível no HPJV;
 - Integração com o Smart Lab, LIS - Laboratory Information System fornecido pela empresa Pixon. Recurso já disponível no HPJV e HS;
 - Integração via Web Service com a Secretaria Municipal da Fazenda de Salvador através do envio de RPS – Recibo Provisório de Serviços e o recebimento de NFSe – Nota Fiscal de Serviços Eletrônica mediante o uso de certificado digital. Recurso já disponível no HPJV.
- Gestão Hospitalar
 - Censo hospitalar e perfil nosológico;
 - Indicadores hospitalares administrativos, financeiros e assistenciais.
- Capacitação e legado
 - Durante os treinamentos do PGH a equipe de TI formará usuários chaves, previamente indicados pelos seus respectivos gestores, que deverão atuar como multiplicadores do conhecimento adquirido sobre o sistema;
 - Ficará disponível por tempo indeterminado o acesso ao legado de toda a base de dados do Smart para eventuais consultas sempre que necessário.

REQUISITOS DO PROJETO (NÃO FUNCIONAIS)

Caberá ao GP além da condução da implantação do PGH no HC com suas respectivas demandas técnicas a responsabilidade pelas seguintes atividades:

- Gerenciamento de comunicações:
 - Registro e divulgação formal, através de e-mail ou reunião, de informações para todas as partes interessadas no projeto;
 - Convocação e condução das reuniões de abertura, de monitoramento e controle e de encerramento do projeto, com o registro de atas e revisões de documentos;
 - Apresentação mensal de indicadores de desempenho, índice de refazimento, controle dos prazos de entrega e validação das entregas pelo cliente.

PLANO DE PROJETO

- Gerenciamento de recursos:
 - Monitoramento e controle de recursos;
 - Obter opinião de especialistas sempre que necessário.
- Gerenciamento de aquisições:
 - Comunicar previamente à Diretoria Técnica e Gerência Administrativa do HC toda a necessidade de nova aquisição não prevista;
 - Seguir integralmente a política de compras da empresa;
 - Apresentar à Diretoria Técnica e Gerência Administrativa do HC o comparativo do custo efetivo de cada aquisição com o custo orçado.
- Elaborar com os gestores o plano de treinamento para os usuários.

REQUISITOS DE QUALIDADE (INICIAIS E PRINCIPAIS)

- Resolução normativa 305, de 09 de outubro de 2012: Estabelece o padrão obrigatório para Troca de Informações na Saúde Suplementar - Padrão TISS, dos dados de atenção à saúde dos beneficiários de Plano Privado de Assistência à Saúde;
- Instrução normativa 34, de 13 de fevereiro de 2009: Dispõe sobre a instituição da Terminologia Unificada da Saúde Suplementar - TUSS do Padrão TISS para procedimentos em saúde para a troca de informações entre operadoras de plano privado de assistência à saúde e prestadores de serviços de saúde sobre os eventos assistenciais realizados aos seus beneficiários;
- Padrão BRASINDICE: Banco de dados de medicamentos, materiais hospitalares e soluções parenterais com codificação própria, utilizado como referência de informações sobre produtos (preço, apresentação, registro ANVISA, código TUSS, classificação, embalagem e outros) e destinado às rotinas de compras, faturamento, licitações, análise e auditoria de contas médico-hospitalares.
- Padrão SIMPRO: Banco de dados de materiais e medicamentos com codificação própria, utilizado como referência de informações sobre produtos (preço, apresentação, registro ANVISA, código TUSS, classificação, embalagem e outros) e destinado às rotinas de compras, faturamento, licitações, análise e auditoria de contas médico-hospitalares.

PLANO DE PROJETO

- Instrução normativa 985, de 22 de dezembro de 2009: A DMED - Declaração de Serviços Médicos e de Saúde deve informar os valores recebidos de pessoas físicas, em decorrência de pagamento pela prestação de serviços médicos e de saúde, e plano privado de assistência à saúde;
- Protocolo Manchester - Sistema de Classificação de Risco que permite a identificação da prioridade clínica e a definição do tempo alvo recomendado até a avaliação médica caso a caso, quer em situações de funcionamento normal do serviço de urgência, quer em situações de catástrofe ou múltiplas vítimas;
- CID-10: Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados com a saúde;
- Portaria 204, de 17 de fevereiro de 2016: Define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional;
- Resolução COFEN 543/2017, de 18 de abril de 2017;
- Normas do Sistema Brasileiro de Acreditação e o Manual Brasileiro de Acreditação, que compõem o sistema de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde, validado pela ONA - Organização Nacional de Acreditação, entidade não governamental e sem fins lucrativos que certifica a qualidade de serviços de saúde no Brasil, com foco na segurança do paciente;
- Norma PALC 2016. O Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial - PALC-SBPC/ML – estabelece requisitos com foco nas boas práticas laboratoriais, de modo a permitir a avaliação da competência técnica e do sistema de gestão da qualidade laboratorial. Esse conjunto proporciona um gerenciamento efetivo dos processos laboratoriais, redução da variabilidade e do desperdício, aumento da segurança, e fornecimento de resultados de exames mais confiáveis, com benefícios para pacientes e sistemas de saúde.

Elaborado por:	Antônio Amaral - GP	Versão: 1.0	15/02/2018
Aprovado por:	Diretor Técnico - Patrocinador	Data de aprovação:	20/02/2018

PLANO DE PROJETO

ESTRUTURA ANALITICA DO PROJETO - EAP GRÁFICA

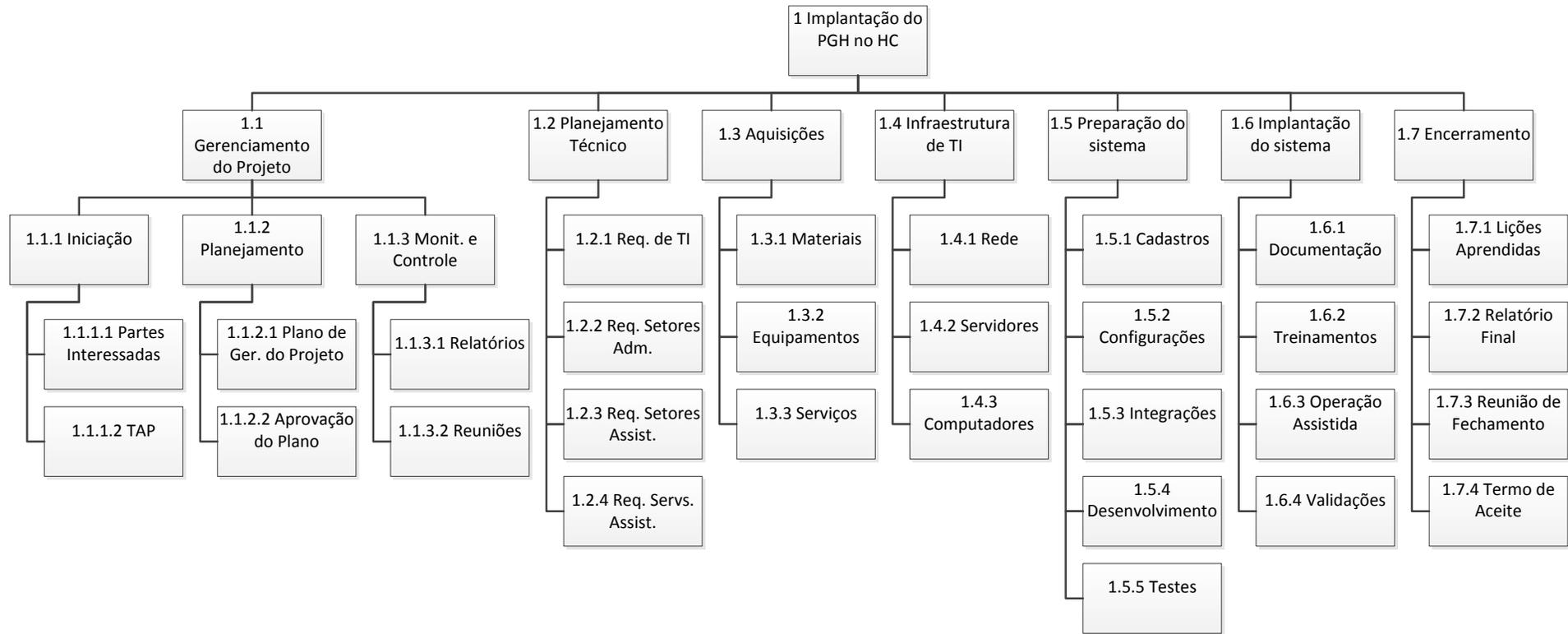


Figura 1 - EAP Gráfica

ESTRUTURA ANALITICA DO PROJETO - EAP EM LISTA

Tabela 1 - EAP em lista

EDT	Nome da tarefa
1	Implantação do PGH no HC
1.1	Gerenciamento do Projeto
1.1.1	Iniciação
1.1.1.1	Partes Interessadas
1.1.1.2	TAP
1.1.2	Planejamento
1.1.2.1	Plano de Ger. do Projeto
1.1.2.2	Aprovação do Plano
1.1.3	Monit. e controle
1.1.3.1	Relatórios
1.1.3.2	Reuniões
1.2	Planejamento Técnico
1.2.1	Req. de TI
1.2.2	Req. Setores Adm.
1.2.3	Req. Setores Assist.
1.2.4	Req. Servs. Assist.
1.3	Aquisições
1.3.1	Materiais
1.3.2	Equipamentos
1.3.3	Serviços
1.4	Infraestrutura de TI
1.4.1	Rede
1.4.2	Servidores
1.4.3	Computadores
1.5	Preparação do sistema
1.5.1	Cadastros
1.5.2	Configurações
1.5.3	Integrações
1.5.4	Desenvolvimento
1.5.5	Testes
1.6	Implantação do sistema
1.6.1	Documentação
1.6.2	Treinamentos
1.6.3	Operação Assistida
1.6.4	Validações
1.7	Encerramento
1.7.1	Lições Aprendidas
1.7.2	Relatório Final
1.7.3	Reunião de Fechamento
1.7.4	Termo de Aceite

DICIONÁRIO DA ESTRUTURA ANÁLITICA DO PROJETO

Tabela 2 - Dicionário da EAP

EAP	Nome do Pacote	Descrição	Critério de Aceitação
1	Implantação do PGH no HC	Sistema PGH implantado no HC em 24 meses pela equipe do projeto.	Conclusão da implantação do sistema de acordo com o planejamento. Utilização plena do PGH por parte dos usuários. Aprovação do relatório de validação das entregas por parte do gestor responsável. Apresentação do relatório final e lições aprendidas ao longo do projeto. Entrega do Termo de Aceite assinado pelo patrocinador ao GP.
1.1	Gerenciamento do Projeto	Trabalho realizado pela equipe do projeto visando à iniciação, planejamento, monitoramento e controle do mesmo de acordo com as melhores práticas do PMBOK.	Matriz dos stakeholders do projeto validada pelo GP. TAP aprovado pelo patrocinador do projeto. Plano de Ger. do Projeto aprovado pelo patrocinador do projeto. Apresentação em reuniões mensais dos relatórios de monitoramento e controle também mensais, devidamente validados pelos gestores das áreas/setores envolvidos. Atas das reuniões de apresentação dos relatórios.
1.1.1	Iniciação	Identificação das partes interessadas, elaboração e aprovação do TAP.	Matriz dos stakeholders do projeto validada pelo GP. TAP aprovado pelo patrocinador do projeto.
1.1.1.1	Partes Interessadas	Identificação por parte do GP das partes interessadas no projeto, participação das mesmas no projeto com seus respectivos contatos, tipo e grau de influência, além da estratégia de comunicação necessária para cada uma delas.	Matriz dos stakeholders do projeto validada pelo GP.
1.1.1.2	TAP	Elaboração por parte do GP do TAP - Termo de Abertura do Projeto, constando objetivos, justificativas, descrição do produto do projeto, apresentação do GP com suas respectivas responsabilidades e autoridade, identificação das principais partes interessadas, descrição resumida do projeto e suas premissas e restrições iniciais.	Documento aprovado pelo patrocinador do projeto.

PLANO DE PROJETO

EAP	Nome do Pacote	Descrição	Critério de Aceitação
1.1.2	Planejamento	Elaboração de toda a documentação onde é registrada a metodologia de trabalho aplicada ao projeto. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto. Obtenção, por parte do GP, da aprovação do Plano de Ger. do Projeto junto ao patrocinador.	Plano de Ger. do Projeto aprovado pelo patrocinador do projeto.
1.1.2.1	Plano de Ger. do Projeto	Elaboração de toda a documentação onde é registrada a metodologia de trabalho aplicada ao projeto. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto.	Apresentação dos seguintes planos de gerenciamento: Escopo, Cronograma, Custos, Comunicações, Recursos Humanos, Qualidade, Riscos e Aquisições.
1.1.2.2	Aprovação do Plano	Obtenção, por parte do GP, da aprovação do Plano de Ger. do Projeto junto ao patrocinador.	Plano de Ger. do Projeto aprovado pelo patrocinador do projeto.
1.1.3	Monit. e controle	Acompanhamento realizado pela equipe do projeto sobre a evolução da implantação do PGH no HC, com a geração de relatórios de monitoramento e controle e a apresentação dos mesmos em reuniões mensais, com a participação do patrocinador e dos gestores envolvidos.	Apresentação em reuniões mensais dos relatórios de monitoramento e controle também mensais, devidamente validados pelos gestores das áreas/setores envolvidos. Atas das reuniões de apresentação dos relatórios.
1.1.3.1	Relatórios	Elaboração mensal pelo GP de relatórios de acompanhamento e controle da evolução da implantação do sistema PGH no HC constando as oportunidades obtidas, dificuldades enfrentadas, resumo do controle de custos, eventuais atrasos, solicitações de mudanças com seus respectivos impactos e demais considerações relevantes identificadas pelos membros da equipe do projeto. No relatório deverão constar também as lições aprendidas durante a evolução do projeto e as próximas etapas a serem executadas com seus potenciais riscos. No último relatório deverão constar todas as lições aprendidas durante o projeto.	Validação dos respectivos gestores das áreas/setores envolvidos. Apresentação dos relatórios durante as reuniões de monitoramento e controle.
1.1.3.2	Reuniões	Reuniões mensais de monitoramento e controle do projeto, com a participação da equipe do projeto, patrocinador e gestores envolvidos. O GP é responsável pela convocação, condução e registros.	Durante a reunião são apresentados os relatórios mensais para o devido acompanhamento do patrocinador e eventuais intervenções. Necessária a geração de atas para os devidos registros.

PLANO DE PROJETO

EAP	Nome do Pacote	Descrição	Critério de Aceitação
1.2	Planejamento Técnico	Planejamento da implantação realizado pela equipe do projeto de acordo com a coleta e análise de todos os requisitos necessários à operação do HC.	A documentação elaborada pelo GP precisa ser formalmente validada pela equipe do projeto ou pelos gestores envolvidos e constar no banco de dados do sistema de gerenciamento de projetos Redmine.
1.2.1	Req. de TI	Levantamento de todas as necessidades técnicas de TI (rede, servidores e computadores) visando o pleno atendimento ao projeto. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto.	A documentação elaborada pelo GP precisa ser formalmente validada pela equipe do projeto e constar no banco de dados do sistema de gerenciamento de projetos Redmine.
1.2.2	Req. Setores Adm.	Levantamento de todas as necessidades dos setores administrativos do HC (Faturamento, Auditoria, Suprimentos, Atendimento e SAME) em relação ao HIS visando o pleno atendimento ao projeto. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto. Com base nesse levantamento o GP elaborou documentação detalhada.	A documentação elaborada pelo GP precisa ser formalmente validada pelos gestores envolvidos e constar no banco de dados do sistema de gerenciamento de projetos Redmine.
1.2.3	Req. Setores Assist.	Levantamento de todas as necessidades dos setores assistenciais do HC (Ambulatório, Bioimagem, Cardiologia, Gastroenterologia, UPA, UI, UCC e UCI) em relação ao HIS visando o pleno atendimento ao projeto. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto. Com base nesse levantamento o GP elaborou documentação detalhada.	A documentação elaborada pelo GP precisa ser formalmente validada pelos gestores envolvidos e constar no banco de dados do sistema de gerenciamento de projetos Redmine.
1.2.4	Req. Servs. Assist.	Levantamento de todas as necessidades dos serviços assistenciais do HC (SCIH, Psicologia, Fisioterapia, Nutrição e Serviço Social) em relação ao HIS visando o pleno atendimento ao projeto. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto. Com base nesse levantamento o GP elaborou documentação detalhada.	A documentação elaborada pelo GP precisa ser formalmente validada pelos gestores envolvidos e constar no banco de dados do sistema de gerenciamento de projetos Redmine.
1.3	Aquisições	Aquisição de todos os materiais, equipamentos e serviços necessários para o projeto, conforme especificação da equipe do projeto.	Aquisição e entrega de todos os itens solicitados conforme especificação.
1.3.1	Materiais	Aquisição de todos os materiais de infraestrutura de TI necessários para o atendimento de requisitos do projeto.	Aquisição e entrega de todos os itens solicitados conforme especificação.

PLANO DE PROJETO

EAP	Nome do Pacote	Descrição	Critério de Aceitação
1.3.2	Equipamentos	Aquisição de todos os equipamentos de infraestrutura de TI necessários para o atendimento de requisitos do projeto.	Aquisição e entrega de todos os itens solicitados conforme especificação.
1.3.3	Serviços	Aquisição de todos os serviços de infraestrutura de TI e treinamentos diversos necessários para o atendimento de requisitos do projeto.	Aquisição e entrega de todos os itens solicitados conforme especificação.
1.4	Infraestrutura de TI	Configuração de todos os recursos de infraestrutura de TI que serão utilizados pelo projeto de implantação do sistema. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto.	Homologação da equipe de TI envolvida.
1.4.1	Rede	Configuração de rede WAN e LAN necessária para o atendimento de requisitos técnicos do projeto. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto.	Homologação da equipe de TI envolvida.
1.4.2	Servidores	Configuração de servidores de Banco de Dados e de Aplicação necessária para o atendimento de requisitos técnicos do projeto. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto.	Homologação da equipe de TI envolvida.
1.4.3	Computadores	Configuração de todos os computadores do HC necessária para o atendimento de requisitos técnicos do projeto. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto.	Homologação da equipe de TI envolvida.
1.5	Preparação do sistema	Revisão e cadastro de todas as informações necessárias ao pleno funcionamento do PGH. Configurações diversas exigidas pelo sistema. Integrações entre o PGH e outros sistemas Desenvolvimento de todos os recursos de sistema voltados para o Atendimento e Faturamento, considerados pelo patrocinador como indispensáveis ao PGH. Testes e validações das integrações com o Smart.	Formalização da conclusão da revisão/cadastro, configurações, integrações, desenvolvimento, testes e validações devidamente registrados no banco de dados do sistema de gerenciamento de projetos Redmine, após validações dos gestores envolvidos e homologação da equipe do projeto.
1.5.1	Cadastros	Revisão e cadastro de todas as informações necessárias ao pleno funcionamento do sistema PGH. Trabalho realizado pelos gestores com o apoio da equipe do projeto.	Formalização da conclusão da revisão/cadastro devidamente registrada no banco de dados do sistema de gerenciamento de projetos Redmine, após validações dos gestores envolvidos.
1.5.2	Configurações	Configurações necessárias ao pleno funcionamento do sistema PGH. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto.	Formalização da conclusão das configurações devidamente registrada no banco de dados do sistema de gerenciamento de projetos Redmine, após homologação da equipe do projeto.

PLANO DE PROJETO

EAP	Nome do Pacote	Descrição	Critério de Aceitação
1.5.3	Integrações	Disponibilização no ambiente HC de integrações entre o PGH e outros sistemas já em uso no HPJV. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto.	Formalização da conclusão das integrações devidamente registrada no banco de dados do sistema de gerenciamento de projetos Redmine, após homologação da equipe do projeto.
1.5.4	Desenvolvimento	Desenvolvimento de todos os recursos de sistema voltados para o Atendimento e Faturamento, considerados pelo patrocinador como indispensáveis no PGH. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto.	Formalização da conclusão do desenvolvimento devidamente registrada no banco de dados do sistema de gerenciamento de projetos Redmine, após homologação da equipe do projeto.
1.5.5	Testes	Testes e validações das integrações com o Smart criadas para a 1ª tentativa de implantação em 2009, incluindo a migração de pacientes com suas movimentações de leitos no Smart para o PGH. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto.	Formalização da conclusão dos testes e validações devidamente registrada no banco de dados do sistema de gerenciamento de projetos Redmine, após homologação da equipe do projeto.
1.6	Implantação do sistema	Treinamentos de usuários e disponibilização de documentação de auxílio operacional do sistema para as equipes dos setores administrativos, setores e serviços e assistenciais. Acompanhamento presencial da equipe do projeto durante o início, por tempo determinado, da utilização do sistema PGH nos setores/serviços recém-implantados. Validação final dos gestores sobre a implantação do PGH nos setores/serviços.	Realização de treinamentos e entrega de documentação de auxílio operacional do sistema PGH aos usuários. Disponibilização da documentação impressa e em arquivo digital, no servidor de arquivos do HC. Registro de treinamentos de usuários com identificação de data, nome e cargo. Atendimento imediato para as eventuais demandas de suporte técnico ao PGH. Utilização plena do PGH por parte dos usuários. Aprovação do relatório de validação das entregas por parte do gestor responsável.
1.6.1	Documentação	Disponibilização de documentação de auxílio operacional do sistema para as equipes dos setores/serviços envolvidos. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto.	Disponibilização da documentação impressa e em arquivo digital, no servidor de arquivos do HC.
1.6.2	Treinamentos	Treinamentos operacionais do sistema para os usuários dos setores/serviços envolvidos, baseado na programação previamente aprovada pelos respectivos gestores. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto.	Realização de treinamentos mediante controle de presença baseado na relação de colaboradores do setor. Aprovação da lista de presença por parte do gestor responsável.
1.6.3	Operação Assistida	Acompanhamento presencial e por tempo determinado da equipe do projeto na utilização do sistema PGH nos setores/serviços recém-implantados.	Atendimento imediato para as eventuais demandas de suporte técnico ao PGH.

PLANO DE PROJETO

EAP	Nome do Pacote	Descrição	Critério de Aceitação
1.6.4	Validações	Validação final dos gestores sobre a implantação do PGH nos setores/serviços.	Utilização plena do PGH por parte dos usuários. Aprovação do relatório de validação das entregas por parte do gestor responsável.
1.7	Encerramento	Compilação de todas as lições aprendidas ao longo do projeto e elaboração pelo GP do relatório final do projeto. Apresentação das informações na reunião de fechamento, formalizando o encerramento do projeto juntamente com a obtenção do Termo de Aceite assinado pelo patrocinador.	Aprovação do relatório de validação das entregas por parte do gestor responsável. Apresentação na reunião de fechamento do relatório final e lições aprendidas ao longo do projeto. Entrega do Termo de Aceite assinado pelo patrocinador ao GP.
1.7.1	Lições Aprendidas	Compilação de todas as lições aprendidas ao longo do projeto. Trabalho realizado pelos membros da equipe do projeto com elaboração de documentação detalhada pelo GP.	Apresentação do relatório compilado com todas as lições aprendidas durante o projeto ao patrocinador e aos gestores envolvidos.
1.7.2	Relatório Final	Elaboração pelo GP do relatório final do projeto de implantação do sistema PGH no HC constando as oportunidades obtidas, dificuldades enfrentadas, resumo do controle de custos, eventuais atrasos, solicitações de mudanças com seus respectivos impactos e demais considerações relevantes identificadas pelos membros da equipe durante todo o projeto. No relatório deverão constar todas as lições aprendidas durante o projeto.	Validação dos respectivos gestores das áreas/setores envolvidos. Validação do patrocinador. Apresentação do relatório durante a reunião de fechamento do projeto.
1.7.3	Reunião de Fechamento	Reunião de formalização do encerramento do projeto.	Apresentação do relatório final e lições aprendidas ao longo do projeto. Entrega do Termo de Aceite assinado pelo patrocinador ao GP.
1.7.4	Termo de Aceite	Obtenção da assinatura do patrocinador no Termo de Aceite – documento elaborado pelo GP, em que o patrocinador atesta a conclusão do projeto.	Utilização plena do PGH por parte dos usuários. Aprovação do relatório de validação das entregas por parte do gestor responsável. Apresentação do relatório final e lições aprendidas ao longo do projeto. Entrega do Termo de Aceite assinado pelo patrocinador ao GP.

PLANO DE GERENCIAMENTO DE ESCOPO

DOCUMENTOS, FERRAMENTAS E TÉCNICAS DA GESTÃO DO ESCOPO

O gerenciamento de escopo do projeto será realizado com base nas boas práticas do Guia PMBOK. Serão considerados para o planejamento do gerenciamento de escopo os fatores ambientais da empresa, tais como a cultura organizacional, a infraestrutura de TI e a administração de recursos humanos. Serão considerados também os ativos de processos organizacionais, tais como políticas e procedimentos, informações históricas e base de conhecimento de lições aprendidas em projetos semelhantes. O TAP - termo de abertura do projeto e o plano de gerenciamento do projeto serão os documentos utilizados nesse processo, enquanto opinião especializada e reuniões serão utilizadas como técnicas e ferramentas.

O controle do escopo será executado com o auxílio do software Microsoft Project, aplicando a técnica de análise de variação a partir das informações obtidas através do plano de gerenciamento do projeto, da documentação dos requisitos, da matriz de rastreabilidade dos requisitos, dos dados de desempenho do trabalho e ativos de processos organizacionais. Esse controle permitirá identificar se o desempenho do projeto é satisfatório e decidir se ações corretivas ou preventivas são necessárias.

FREQUENCIA DE AVALIAÇÃO DO ESCOPO DO PROJETO

A avaliação do escopo do projeto será feita mensalmente durante as reuniões de monitoramento e controle do projeto. Os relatórios de progresso irão apresentar progresso planejado (linha de base), realizado (avanço do projeto) e *forecast*.

Elaborado por:	Antônio Amaral – GP	Versão: 1.0	15/02/2018
Aprovado por:	Diretor Técnico - Patrocinador	Data de aprovação:	20/02/2018

GESTÃO DO CRONOGRAMA

PLANO DE GERENCIAMENTO DO CRONOGRAMA

DOCUMENTOS, FERRAMENTAS E TÉCNICAS DA GESTÃO DO CRONOGRAMA

Serão considerados para o planejamento do gerenciamento do cronograma os fatores ambientais da empresa, tais como a estrutura e a cultura organizacionais e a disponibilidade de recursos, sobretudo de pessoas responsáveis pelos setores que serão abordados pelo projeto. Serão considerados também os ativos de processos organizacionais, tais como políticas e procedimentos, informações históricas e base de conhecimento de lições aprendidas em projetos semelhantes. O plano de gerenciamento do projeto, a declaração de escopo, a EAP e o dicionário da EAP serão os documentos utilizados nesse processo, enquanto opinião especializada, reuniões e técnicas analíticas tais como planejamento em ondas sucessivas, antecipações e esperas e a análise de alternativas serão utilizadas como técnicas e ferramentas com o auxílio do software Microsoft Project.

O controle do cronograma será executado com o auxílio do software Microsoft Project, aplicando as técnicas de análises de desempenho, antecipações e esperas e compressão de cronograma a partir das informações obtidas através do plano de gerenciamento do projeto, do cronograma do projeto, dos dados de desempenho do trabalho, do calendário do projeto, dos dados do cronograma e dos ativos de processos organizacionais. Esse controle permitirá identificar se o desempenho do projeto é satisfatório e decidir se ações corretivas ou preventivas são necessárias.

BUFFER DE TEMPO DO PROJETO

Para o adequado planejamento das reservas de tempo foram analisadas as informações históricas e lições aprendidas em outros projetos, considerando, sobretudo, o fato dos gestores do HC atuarem em suas respectivas áreas de forma funcional, o que compromete a plena disponibilidade dos mesmos nas suas participações dentro do projeto. Diante desse contexto, serão utilizadas reservas de tempo para resguardar possíveis impactos que possam ocorrer no projeto devido a atrasos nas tarefas que dependem de cadastros diversos. Além disso, serão utilizadas reservas de tempo para aquelas tarefas que exigem a mobilização de toda

PLANO DE PROJETO

a equipe de um determinado setor voltado para atividades administrativas ou assistenciais consideradas críticas ou cujos profissionais trabalham em regime de escala. Os buffers de tempo serão adicionados ao final dos seguintes pacotes críticos:

- Revisar e atualizar o cadastro de itens e subitens de medicamentos: 03 dias;
- Revisar e atualizar o cadastro financeiro de medicamentos: 03 dias;
- Revisar e atualizar o cadastro de itens e subitens de materiais: 03 dias;
- Revisar e atualizar o cadastro de serviços: 03 dias;
- Treinar usuários da UI: 02 dias;
- Treinar usuários da UCC: 02 dias;
- Treinar usuários da UCI: 02 dias;
- Treinar usuários da UPA: 02 dias;
- Conduzir a operação assistida no Faturamento e Auditoria: 05 dias;
- Conduzir a operação assistida em Suprimentos: 05 dias.

FREQUENCIA DE AVALIAÇÃO DOS PRAZOS DO PROJETO

A avaliação do cronograma do projeto será feita mensalmente durante as reuniões monitoramento e controle do projeto. Os relatórios de progresso irão apresentar progresso planejado (linha de base), realizado (avanço do projeto) e *forecast*.

Elaborado por:	Antônio Amaral - GP	Versão: 1.0	15/02/2018
Aprovado por:	Diretor Técnico - Patrocinador	Data de aprovação:	20/02/2018

PLANO DE PROJETO

CRONOGRAMA DO PROJETO

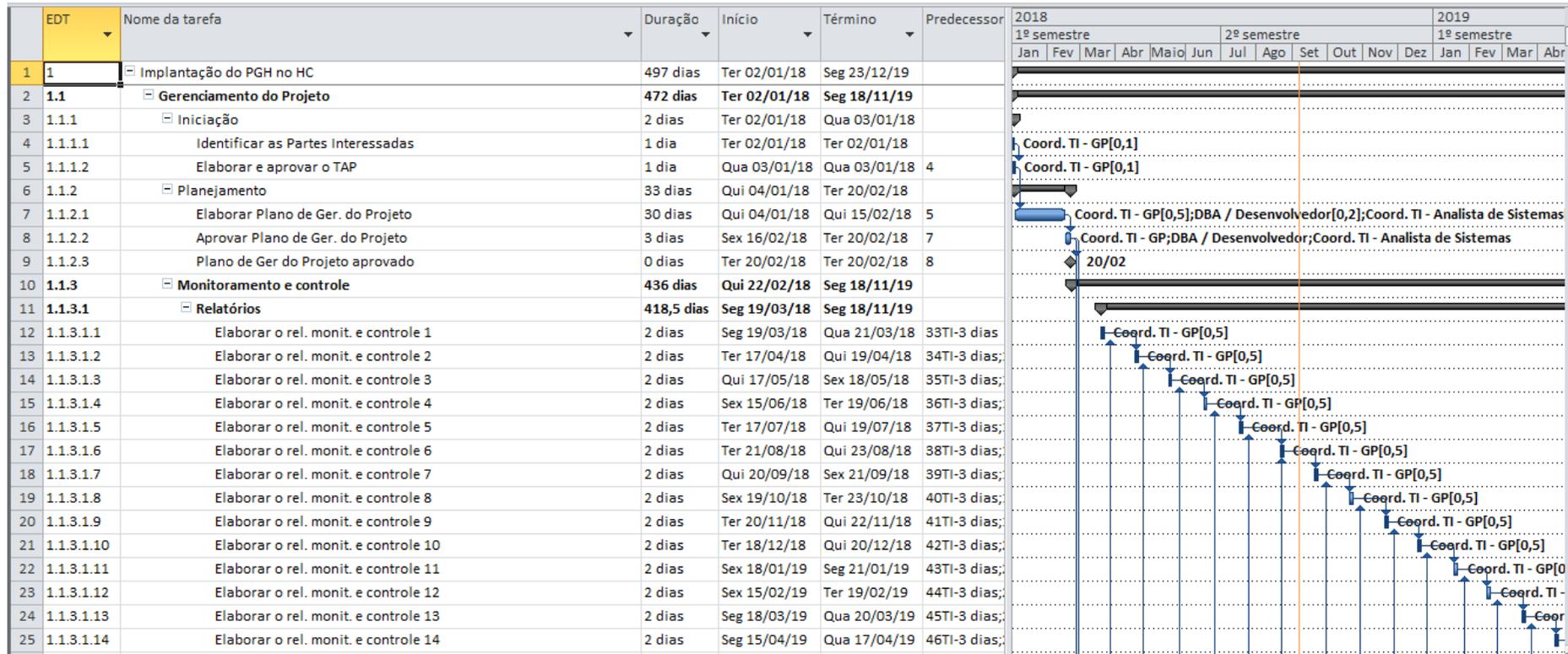


Figura 2 - Gráfico de Gantt

PLANO DE PROJETO

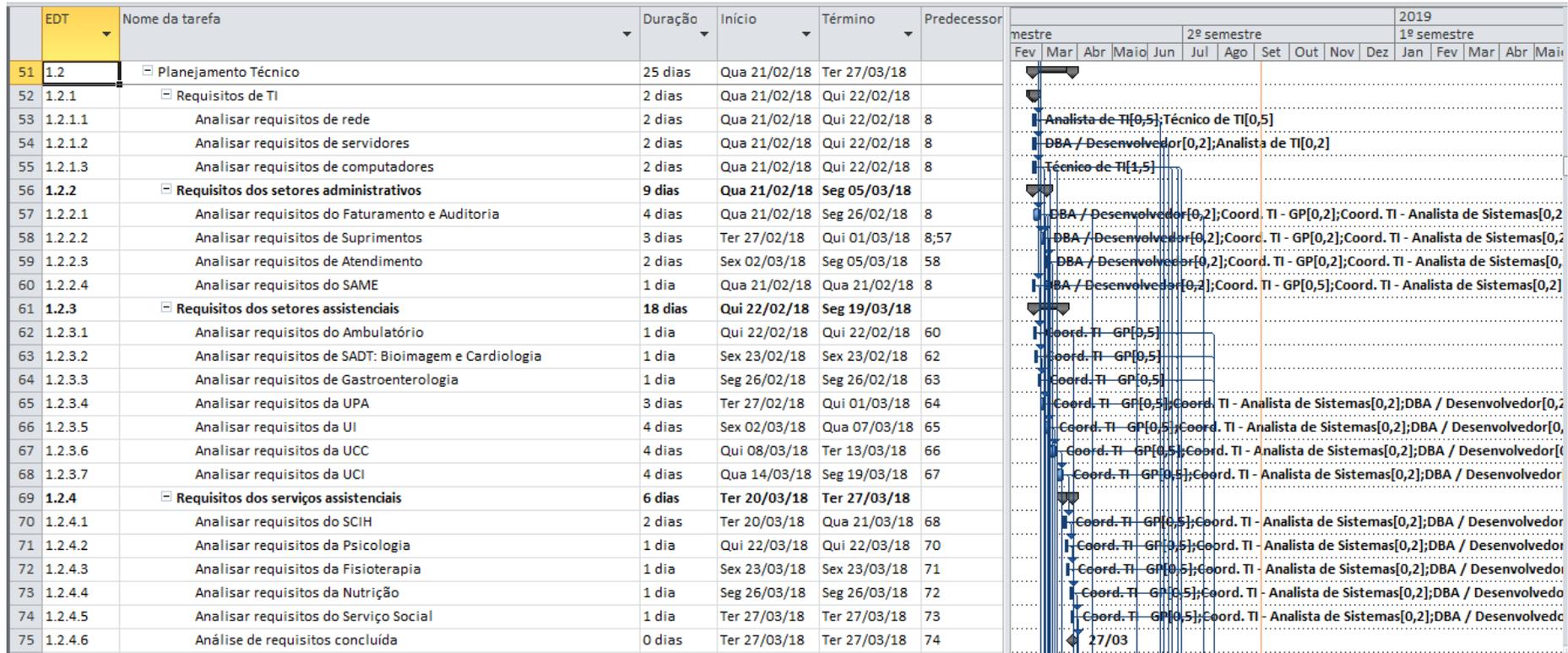


Figura 2 - Gráfico de Gantt (continuação)

PLANO DE PROJETO

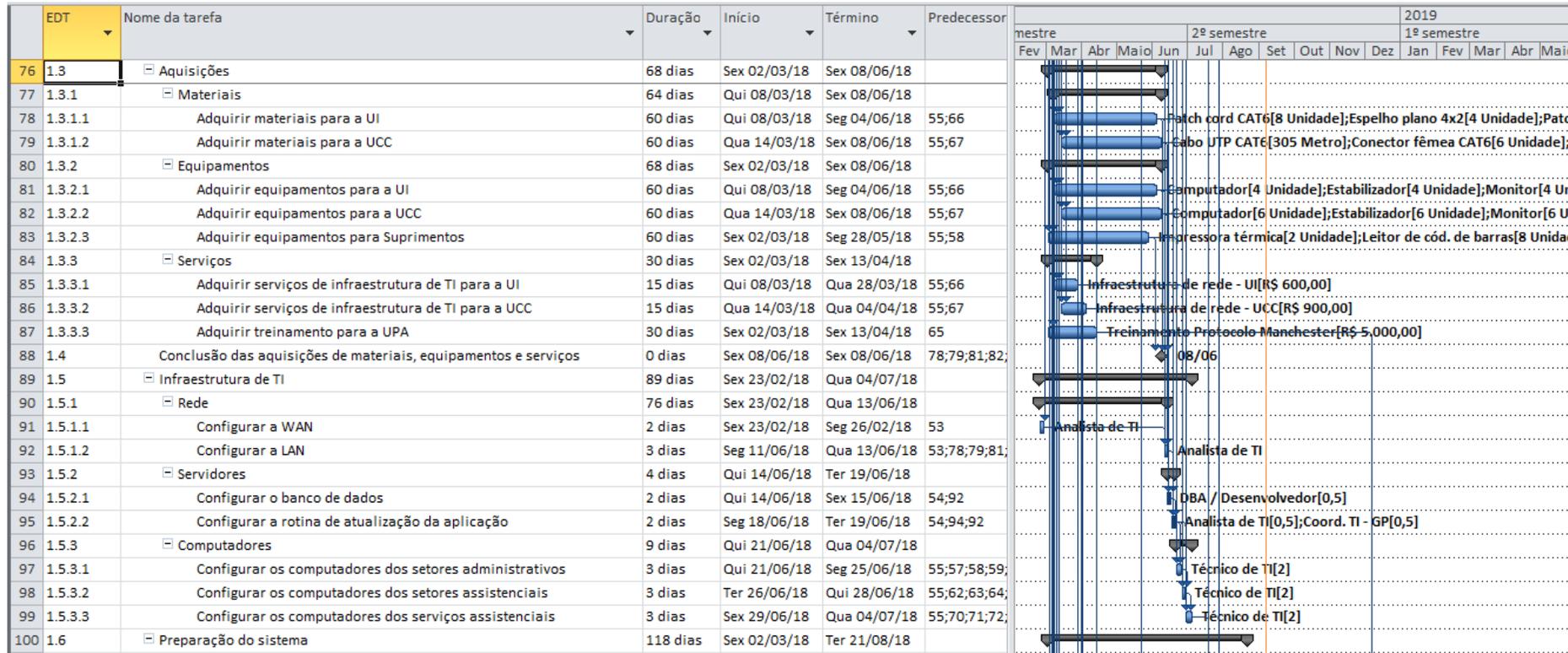


Figura 2 - Gráfico de Gantt (continuação)

PLANO DE PROJETO

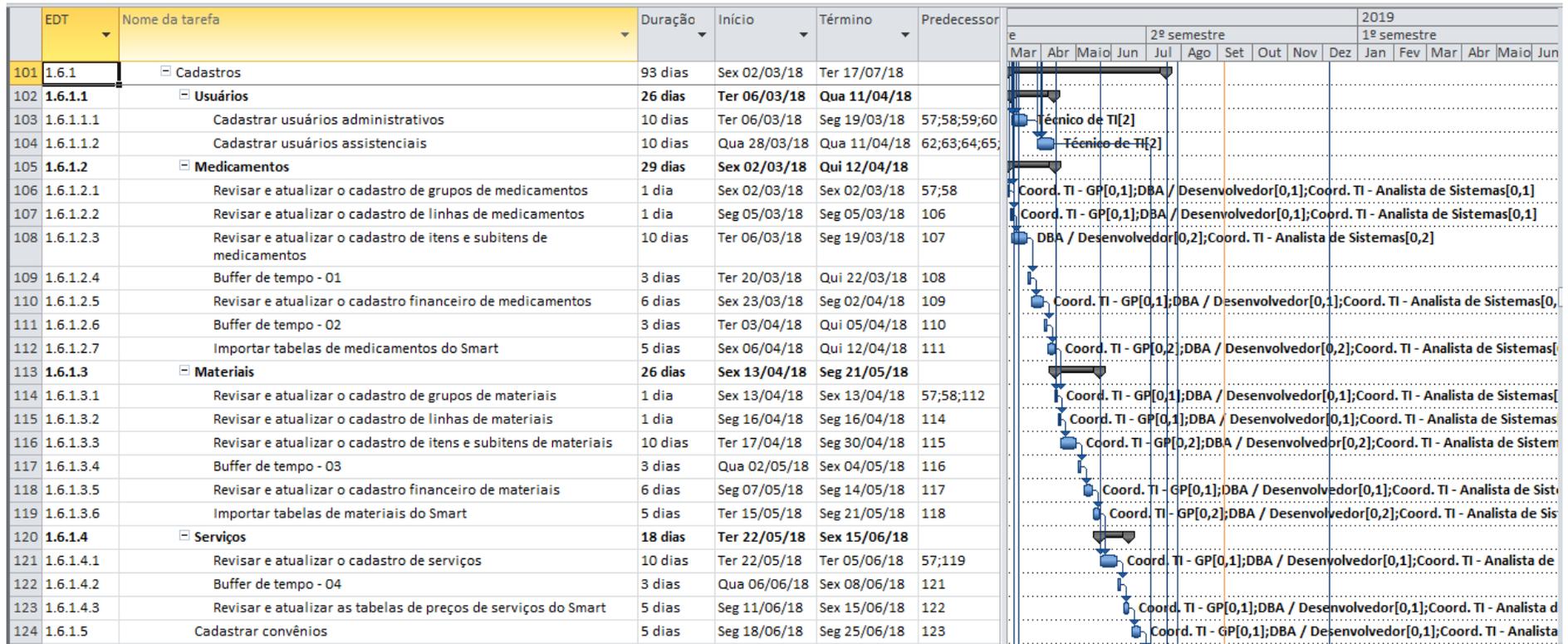


Figura 2 - Gráfico de Gantt (continuação)

PLANO DE PROJETO

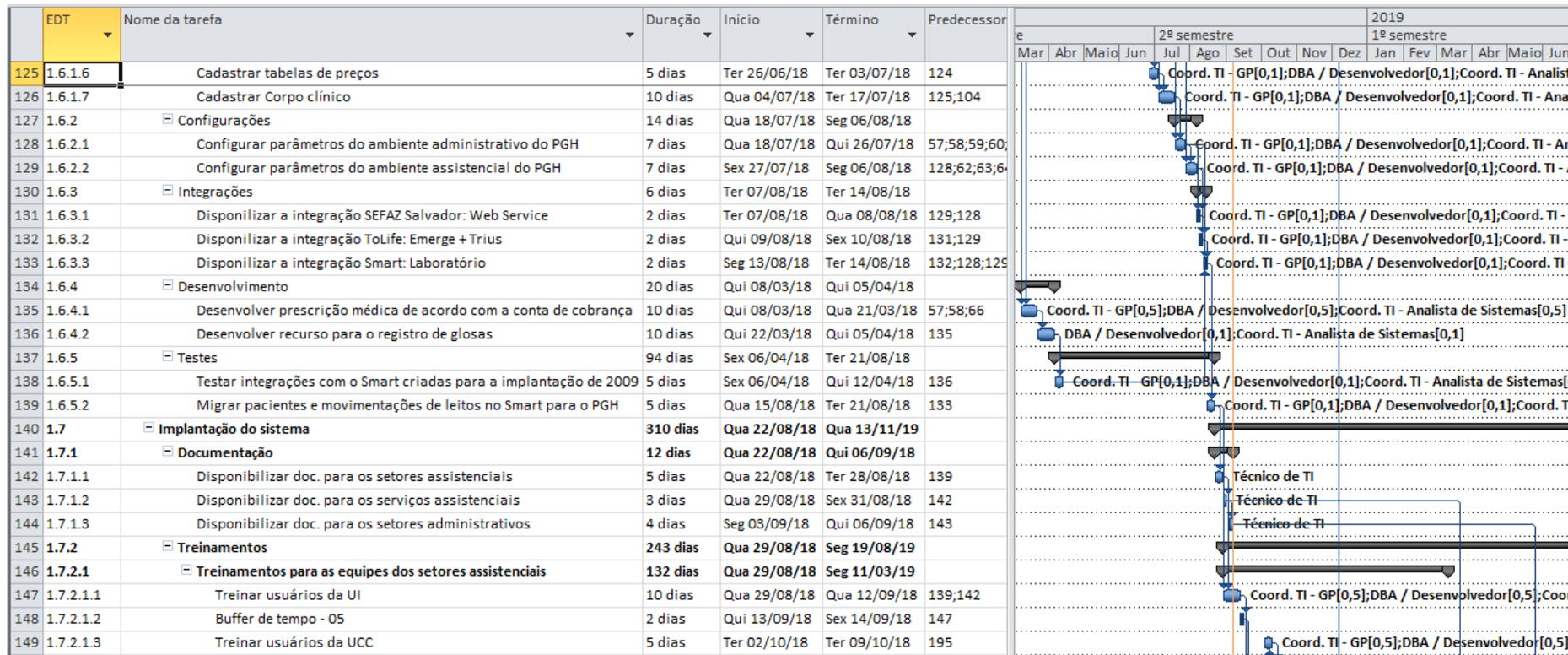


Figura 2 - Gráfico de Gantt (continuação)

PLANO DE PROJETO

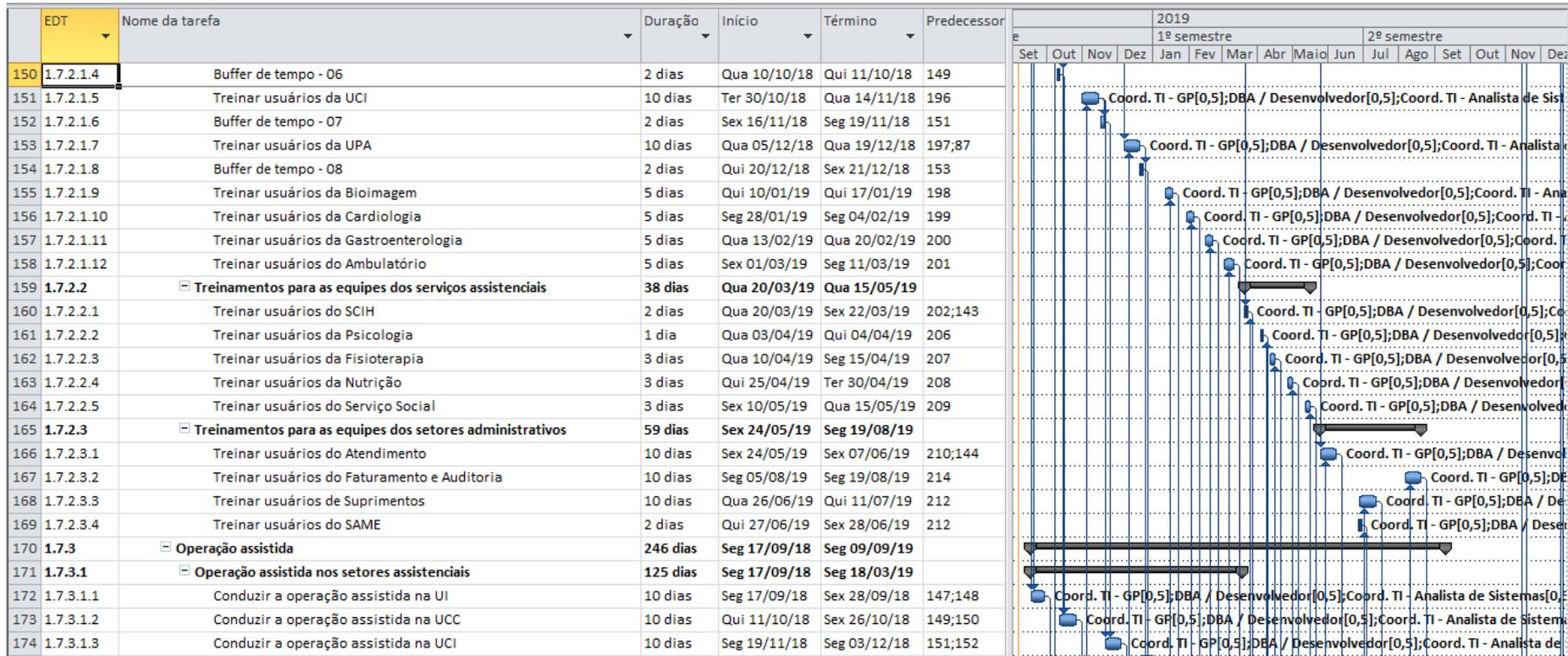


Figura 2 - Gráfico de Gantt (continuação)

PLANO DE PROJETO

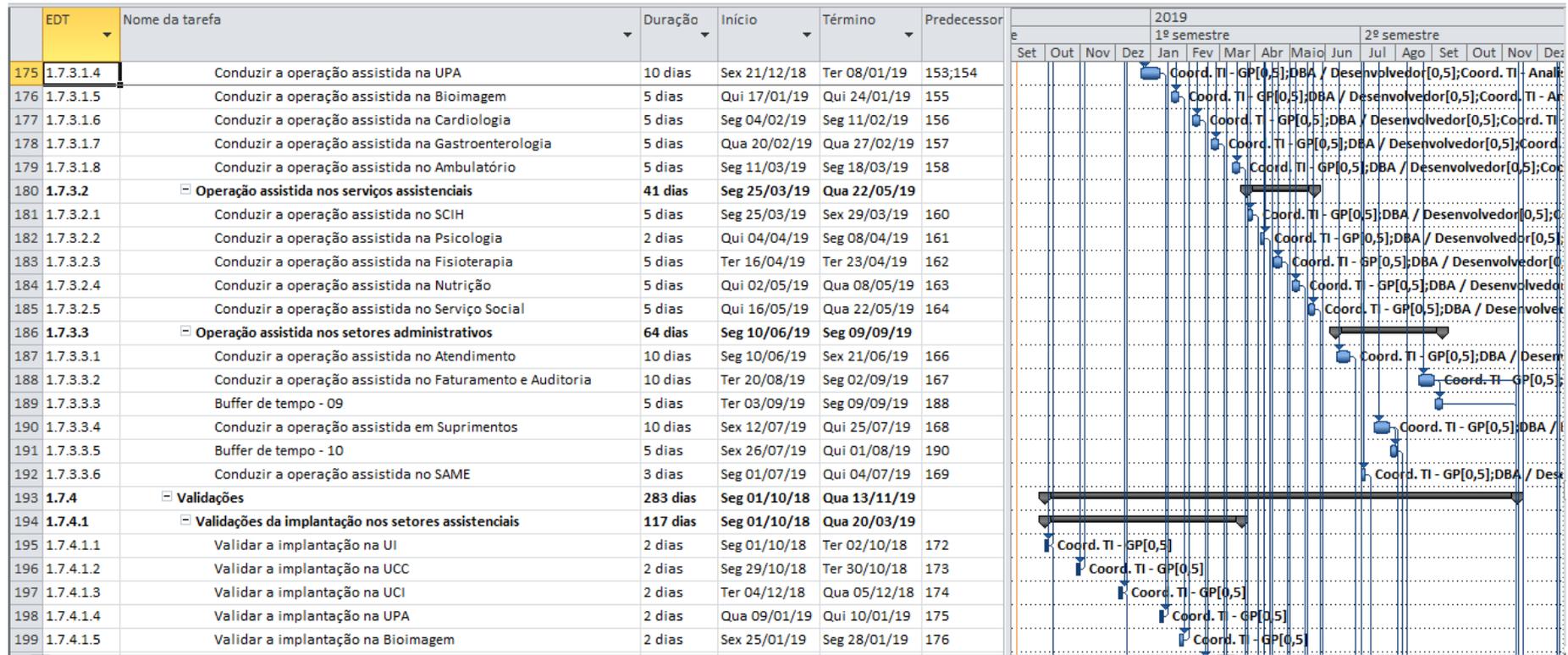


Figura 2 - Gráfico de Gantt (continuação)

PLANO DE PROJETO

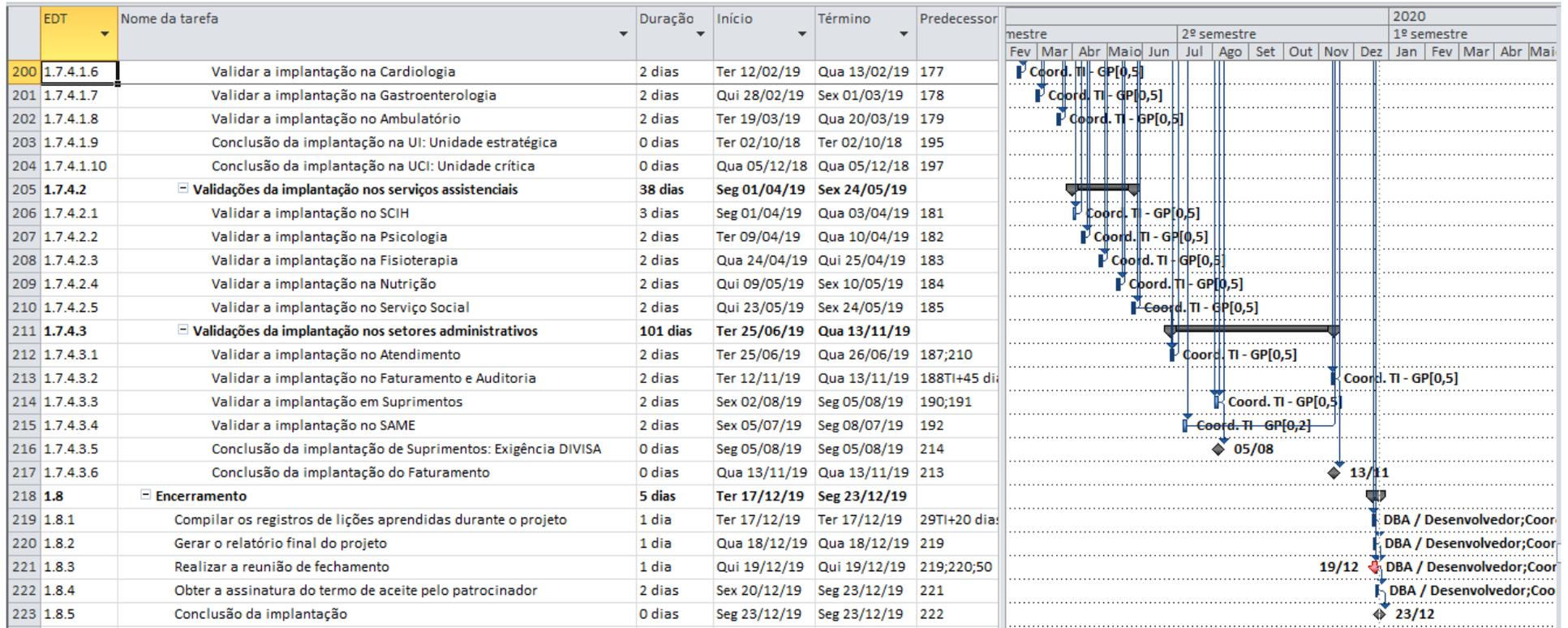


Figura 2 - Gráfico de Gantt (continuação)

PLANO DE PROJETO

GRÁFICO DE MARCOS DO PROJETO

EDT	Nome da tarefa	2018												2019												2020		
		1º semestre						2º semestre						1º semestre						2º semestre						1º semestre		
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	M
1	1	- Implantação do PGH no HC																										
2	1.1	- Gerenciamento do Projeto																										
6	1.1.2	- Planejamento																										
9	1.1.2.3	Plano de Ger do Projeto aprovado																										
10	1.1.3	- Monitoramento e controle																										
30	1.1.3.2	- Reuniões																										
32	1.1.3.2.2	Abertura do projeto																										
51	1.2	- Planejamento Técnico																										
69	1.2.4	- Requisitos dos serviços assistenciais																										
75	1.2.4.6	Análise de requisitos concluída																										
88	1.4	Conclusão das aquisições de materiais, equipamentos e serviços																										
140	1.7	- Implantação do sistema																										
193	1.7.4	- Validações																										
194	1.7.4.1	- Validações da implantação nos setores assistenciais																										
203	1.7.4.1.9	Conclusão da implantação na UI: Unidade estratégica																										
204	1.7.4.1.10	Conclusão da implantação na UCI: Unidade crítica																										
211	1.7.4.3	- Validações da implantação nos setores administrativos																										
216	1.7.4.3.5	Conclusão da implantação de Suprimentos: Exigência DIVISA																										
217	1.7.4.3.6	Conclusão da implantação do Faturamento																										
218	1.8	- Encerramento																										
223	1.8.5	Conclusão da implantação																										

Figura 3 - Gráfico de Marcos

GESTÃO DE CUSTOS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE CUSTOS

DOCUMENTOS, FERRAMENTAS E TÉCNICAS DA GESTÃO DE CUSTOS

Serão considerados para o planejamento de gerenciamento de custos a estrutura e cultura organizacionais, informações históricas e bases de conhecimento de lições aprendidas além das políticas, formais ou informais, de estimativas de custos. O TAP e o plano de gerenciamento do projeto serão os documentos utilizados nesse processo, enquanto opinião especializada e reuniões serão utilizadas como técnicas com o auxílio do software Microsoft Project.

O controle de custos será executado com o auxílio do software Microsoft Project, aplicando as técnicas de análises de desempenho e análise de reservas a partir das informações obtidas através do plano de gerenciamento do projeto, requisitos de recursos financeiros e dados de desempenho.

A equipe do projeto será funcional, pois, é formada por profissionais que já trabalham nos setores de TI das empresas do Grupo Promédica. Para o devido gerenciamento do projeto, os custos da equipe serão considerados e detalhados.

RESERVAS GERENCIAIS

Foi estipulada uma reserva de R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais), correspondente a 10% (dez por cento) sobre o valor total orçado para o projeto.

RESERVAS DE CONTINGENCIA

O valor das reservas de contingência é de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) conforme plano de resposta a riscos.

FREQUENCIA DE AVALIAÇÃO DOS CUSTOS DO PROJETO

A avaliação dos custos do projeto será feita mensalmente. Os relatórios de progresso irão apresentar progresso planejado (linha de base), realizado (avanço do projeto) e *forecast*.

Elaborado por:	Antônio Amaral - GP	Versão: 1.0	15/02/2018
Aprovado por:	Diretor Técnico - Patrocinador	Data de aprovação:	20/02/2018

PLANO DE PROJETO

DECOMPOSIÇÃO DO ORÇAMENTO NA EAP

Na EAP de custos do projeto o valor total estimado para a implantação do PGH no HC é de R\$ 182.298,95. Esse custo não considera os valores referentes à reserva gerencial e à reserva de contingência.

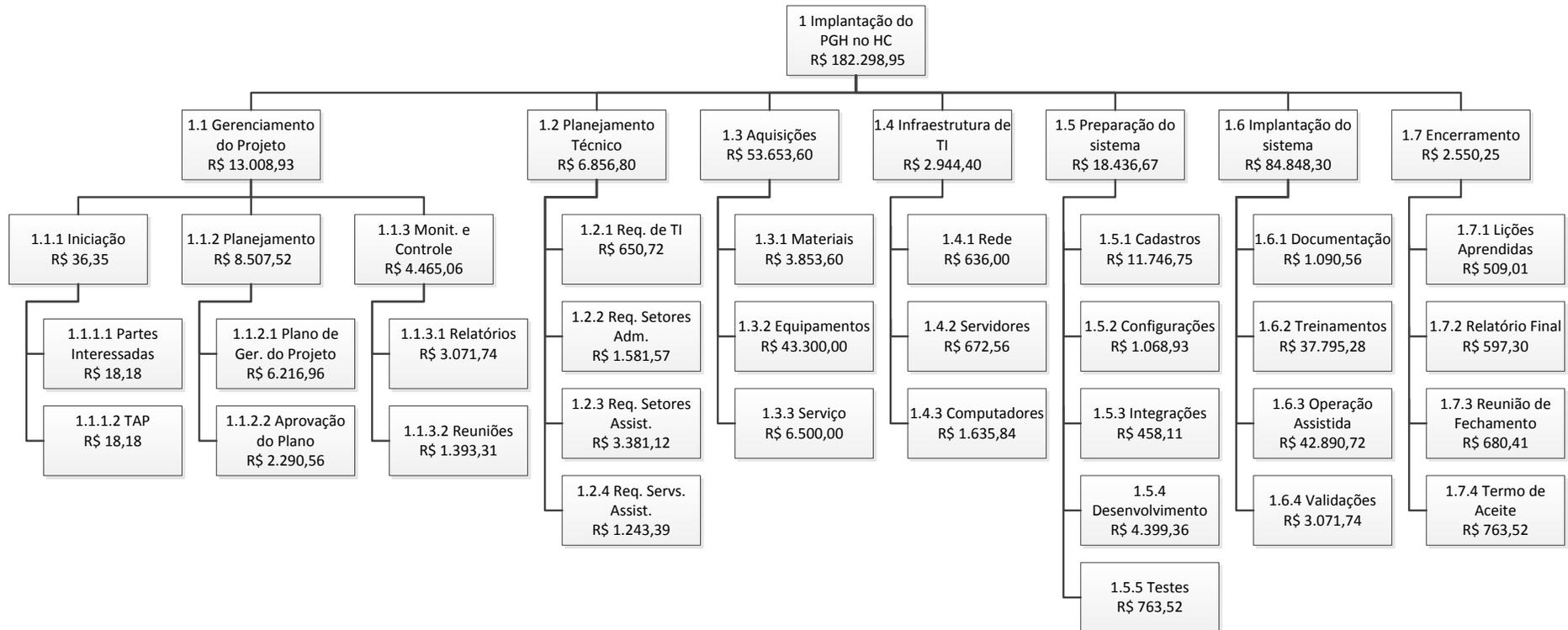


Figura 4 – EAP de Custos sem as reservas gerencial e de contingência

PLANO DE PROJETO

ORÇAMENTO DO PROJETO POR PACOTE

Tabela 3 - Orçamento do Projeto

EDT	Nome da tarefa	Duração	Nomes dos recursos	Custo R\$
1	Implantação do PGH no HC	497 dias		182.298,95
1.1	Gerenciamento do Projeto	472 dias		13.008,93
1.1.1	Iniciação	2 dias		36,35
1.1.1.1	Identificar as Partes Interessadas	1 dia	Coord. TI - GP[0,1]	18,18
1.1.1.2	Elaborar e aprovar o TAP	1 dia	Coord. TI - GP[0,1]	18,18
1.1.2	Planejamento	33 dias		8.507,52
1.1.2.1	Elaborar Plano de Ger. do Projeto	30 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,2]; Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2]	6.216,96
1.1.2.2	Aprovar Plano de Ger. do Projeto	3 dias	Coord. TI - GP;DBA / Desenvolvedor;Coord. TI - Analista de Sistemas	2.290,56
1.1.3	Monitoramento e controle	436 dias		4.465,06
1.1.3.1	Relatórios	418,5 dias	Coord. TI - GP[0,5]	3.071,74
1.1.3.2	Reuniões	373,75 dias	DBA / Desenvolvedor[0,2];Coord. TI - GP;Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2]	1.393,31
1.2	Planejamento Técnico	25 dias		6.856,80
1.2.1	Requisitos de TI	2 dias		650,72
1.2.1.1	Analisar requisitos de rede	2 dias	Analista de TI[0,5];Técnico de TI[0,5]	109,04
1.2.1.2	Analisar requisitos de servidores	2 dias	DBA / Desenvolvedor[0,2];Analista de TI[0,2]	269,04
1.2.1.3	Analisar requisitos de computadores	2 dias	Técnico de TI[1,5]	272,64
1.2.2	Requisitos dos setores administrativos	9 dias		1.581,57
1.2.2.1	Analisar requisitos do Faturamento e Auditoria	4 dias	DBA / Desenvolvedor[0,2];Coord. TI - GP[0,2];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2]	610,82
1.2.2.2	Analisar requisitos de Suprimentos	3 dias	DBA / Desenvolvedor[0,2];Coord. TI - GP[0,2];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2]	458,11
1.2.2.3	Analisar requisitos de Atendimento	2 dias	DBA / Desenvolvedor[0,2];Coord. TI - GP[0,2];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2]	305,41
1.2.2.4	Analisar requisitos do SAME	1 dia	DBA / Desenvolvedor[0,2];Coord. TI - GP[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2]	207,23
1.2.3	Requisitos dos setores assistenciais	18 dias		3.381,12
1.2.3.1	Analisar requisitos do Ambulatório	1 dia	Coord. TI - GP[0,5]	90,88
1.2.3.2	Analisar requisitos de SADT: Bioimagem e Cardiologia	1 dia	Coord. TI - GP[0,5]	90,88
1.2.3.3	Analisar requisitos de Gastroenterologia	1 dia	Coord. TI - GP[0,5]	90,88
1.2.3.4	Analisar requisitos da UPA	3 dias	Coord. TI - GP[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2];DBA / Desenvolvedor[0,2]	621,70
1.2.3.5	Analisar requisitos da UI	4 dias	Coord. TI - GP[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2];DBA / Desenvolvedor[0,2]	828,93
1.2.3.6	Analisar requisitos da UCC	4 dias	Coord. TI - GP[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2];DBA / Desenvolvedor[0,2]	828,93
1.2.3.7	Analisar requisitos da UCI	4 dias	Coord. TI - GP[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2];DBA / Desenvolvedor[0,2]	828,93
1.2.4	Requisitos dos serviços assistenciais	6 dias		1.243,39
1.2.4.1	Analisar requisitos do SCIH	2 dias	Coord. TI - GP[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2];DBA / Desenvolvedor[0,2]	414,46

PLANO DE PROJETO

EDT	Nome da tarefa	Duração	Nomes dos recursos	Custo R\$
1.2.4.2	Analisar requisitos da Psicologia	1 dia	Coord. TI - GP[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2];DBA / Desenvolvedor[0,2]	207,23
1.2.4.3	Analisar requisitos da Fisioterapia	1 dia	Coord. TI - GP[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2];DBA / Desenvolvedor[0,2]	207,23
1.2.4.4	Analisar requisitos da Nutrição	1 dia	Coord. TI - GP[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2];DBA / Desenvolvedor[0,2]	207,23
1.2.4.5	Analisar requisitos do Serviço Social	1 dia	Coord. TI - GP[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2];DBA / Desenvolvedor[0,2]	207,23
1.3	Aquisições	68 dias		53.653,60
1.3.1	Materiais	64 dias		3.853,60
1.3.1.1	Adquirir materiais para a UI	60 dias	Patch cord CAT6[8 Unidade];Espelho plano 4x2[4 Unidade];Patch panel[1 Unidade];Cabo UTP CAT6[305 Metro];Conector fêmea CAT6[4 Unidade]	1.839,80
1.3.1.2	Adquirir materiais para a UCC	60 dias	Cabo UTP CAT6[305 Metro];Conector fêmea CAT6[6 Unidade];Espelho plano 4x2[6 Unidade];Patch cord CAT6[12 Unidade];Patch panel[1 Unidade]	2.013,80
1.3.2	Equipamentos	68 dias		43.300,00
1.3.2.1	Adquirir equipamentos para a UI	60 dias	Computador[4 Unidade];Estabilizador[4 Unidade];Monitor[4 Unidade];Suporte monitor[4 Unidade];Switch[1 Unidade]	14.040,00
1.3.2.2	Adquirir equipamentos para a UCC	60 dias	Computador[6 Unidade];Estabilizador[6 Unidade];Monitor[6 Unidade];Suporte monitor[6 Unidade];Switch[1 Unidade]	19.660,00
1.3.2.3	Adquirir equipamentos para Suprimentos	60 dias	Impressora térmica[2 Unidade];Leitor de cód. de barras[8 Unidade]	9.600,00
1.3.3	Serviços	30 dias		6.500,00
1.3.3.1	Adquirir serviços de infraestrutura de TI para a UI	15 dias	Infraestrutura de rede - UI[R\$ 600,00]	600,00
1.3.3.2	Adquirir serviços de infraestrutura de TI para a UCC	15 dias	Infraestrutura de rede - UCC[R\$ 900,00]	900,00
1.3.3.3	Adquirir treinamento para a UPA	30 dias	Treinamento Protocolo Manchester[R\$ 5.000,00]	5.000,00
1.5	Infraestrutura de TI	89 dias		2.944,40
1.5.1	Rede	76 dias		636,00
1.5.1.1	Configurar a WAN	2 dias	Analista de TI	254,40
1.5.1.2	Configurar a LAN	3 dias	Analista de TI	381,60
1.5.2	Servidores	4 dias		672,56
1.5.2.1	Configurar o banco de dados	2 dias	DBA / Desenvolvedor[0,5]	363,60
1.5.2.2	Configurar a rotina de atualização da aplicação	2 dias	Analista de TI[0,5];Coord. TI - GP[0,5]	308,96
1.5.3	Computadores	9 dias		1.635,84
1.5.3.1	Configurar os computadores dos setores administrativos	3 dias	Técnico de TI[2]	545,28
1.5.3.2	Configurar os computadores dos setores assistenciais	3 dias	Técnico de TI[2]	545,28
1.5.3.3	Configurar os computadores dos serviços assistenciais	3 dias	Técnico de TI[2]	545,28
1.6	Preparação do sistema	118 dias		18.436,67
1.6.1	Cadastros	93 dias		11.746,75
1.6.1.1	Usuários	26 dias		3.635,20
1.6.1.1.1	Cadastrar usuários administrativos	10 dias	Técnico de TI[2]	1.817,60
1.6.1.1.2	Cadastrar usuários assistenciais	10 dias	Técnico de TI[2]	1.817,60
1.6.1.2	Medicamentos	29 dias		2.537,86
1.6.1.2.1	Revisar e atualizar o cadastro de grupos de medicamentos	1 dia	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	76,35

PLANO DE PROJETO

EDT	Nome da tarefa	Duração	Nomes dos recursos	Custo R\$
1.6.1.2.2	Revisar e atualizar o cadastro de linhas de medicamentos	1 dia	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	76,35
1.6.1.2.3	Revisar e atualizar o cadastro de itens e subitens de medicamentos	10 dias	DBA / Desenvolvedor[0,2];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2]	1.163,52
1.6.1.2.5	Revisar e atualizar o cadastro financeiro de medicamentos	6 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	458,11
1.6.1.2.7	Importar tabelas de medicamentos do Smart	5 dias	Coord. TI - GP[0,2];DBA / Desenvolvedor[0,2];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2]	763,52
1.6.1.3	Materiais	26 dias		2.901,38
1.6.1.3.1	Revisar e atualizar o cadastro de grupos de materiais	1 dia	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	76,35
1.6.1.3.2	Revisar e atualizar o cadastro de linhas de materiais	1 dia	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	76,35
1.6.1.3.3	Revisar e atualizar o cadastro de itens e subitens de materiais	10 dias	Coord. TI - GP[0,2];DBA / Desenvolvedor[0,2];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2]	1.527,04
1.6.1.3.5	Revisar e atualizar o cadastro financeiro de materiais	6 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	458,11
1.6.1.3.6	Importar tabelas de materiais do Smart	5 dias	Coord. TI - GP[0,2];DBA / Desenvolvedor[0,2];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2]	763,52
1.6.1.4	Serviços	18 dias		1.145,28
1.6.1.4.1	Revisar e atualizar o cadastro de serviços	10 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	763,52
1.6.1.4.3	Revisar e atualizar as tabelas de preços de serviços do Smart	5 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	381,76
1.6.1.5	Cadastrar convênios	5 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	381,76
1.6.1.6	Cadastrar tabelas de preços	5 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	381,76
1.6.1.7	Cadastrar Corpo clínico	10 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	763,52
1.6.2	Configurações	14 dias		1.068,93
1.6.2.1	Configurar parâmetros do ambiente administrativo do PGH	7 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	534,46
1.6.2.2	Configurar parâmetros do ambiente assistencial do PGH	7 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	534,46
1.6.3	Integrações	6 dias		458,11
1.6.3.1	Disponibilizar a integração SEFAZ Salvador: Web Service	2 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	152,70
1.6.3.2	Disponibilizar a integração ToLife: Emerge + Trius	2 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	152,70
1.6.3.3	Disponibilizar a integração Smart: Laboratório	2 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	152,70
1.6.4	Desenvolvimento	20 dias		4.399,36
1.6.4.1	Desenvolver prescrição médica de acordo com a conta de cobrança	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]	3.817,60

PLANO DE PROJETO

EDT	Nome da tarefa	Duração	Nomes dos recursos	Custo R\$
1.6.4.2	Desenvolver recurso para o registro de glosas	10 dias	DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	581,76
1.6.5	Testes	94 dias		763,52
1.6.5.1	Testar integrações com o Smart criadas para a implantação de 2009	5 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	381,76
1.6.5.2	Migrar pacientes e movimentações de leitos no Smart para o PGH	5 dias	Coord. TI - GP[0,1];DBA / Desenvolvedor[0,1];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,1]	381,76
1.7	Implantação do sistema	310 dias		84.848,30
1.7.1	Documentação	12 dias		1.090,56
1.7.1.1	Disponibilizar doc. para os setores assistenciais	5 dias	Técnico de TI	454,40
1.7.1.2	Disponibilizar doc. para os serviços assistenciais	3 dias	Técnico de TI	272,64
1.7.1.3	Disponibilizar doc. para os setores administrativos	4 dias	Técnico de TI	363,52
1.7.2	Treinamentos	243 dias		37.795,28
1.7.2.1	Treinamentos para as equipes dos setores assistenciais	132 dias		20.554,96
1.7.2.1.1	Treinar usuários da UI	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	3.580,96
1.7.2.1.3	Treinar usuários da UCC	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	1.886,00
1.7.2.1.5	Treinar usuários da UCI	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	3.772,00
1.7.2.1.7	Treinar usuários da UPA	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	3.772,00
1.7.2.1.9	Treinar usuários da Bioimagem	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	1.886,00
1.7.2.1.10	Treinar usuários da Cardiologia	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	1.886,00
1.7.2.1.11	Treinar usuários da Gastroenterologia	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	1.886,00
1.7.2.1.12	Treinar usuários do Ambulatório	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	1.886,00
1.7.2.2	Treinamentos para as equipes dos serviços assistenciais	38 dias		5.671,68
1.7.2.2.1	Treinar usuários do SCIH	2 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	945,28
1.7.2.2.2	Treinar usuários da Psicologia	1 dia	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	472,64
1.7.2.2.3	Treinar usuários da Fisioterapia	3 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	1.417,92

PLANO DE PROJETO

EDT	Nome da tarefa	Duração	Nomes dos recursos	Custo R\$
1.7.2.2.4	Treinar usuários da Nutrição	3 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	1.417,92
1.7.2.2.5	Treinar usuários do Serviço Social	3 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	1.417,92
1.7.2.3	Treinamentos para as equipes dos setores administrativos	59 dias		11.568,64
1.7.2.3.1	Treinar usuários do Atendimento	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI[0,5];Analista de TI[0,5]	3.204,00
1.7.2.3.2	Treinar usuários do Faturamento e Auditoria	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI[0,5]	3.817,60
1.7.2.3.3	Treinar usuários de Suprimentos	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5];Analista de TI[0,6];Técnico de TI[0,5]	3.744,64
1.7.2.3.4	Treinar usuários do SAME	2 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Técnico de TI;Analista de TI[0,5]	802,40
1.7.3	Operação assistida	246 dias		42.890,72
1.7.3.1	Operação assistida nos setores assistenciais	125 dias		25.690,56
1.7.3.1.1	Conduzir a operação assistida na UI	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5];Analista de TI[0,5];Técnico de TI	3.580,96
1.7.3.1.2	Conduzir a operação assistida na UCC	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI[0,5]	3.204,00
1.7.3.1.3	Conduzir a operação assistida na UCI	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI	4.726,40
1.7.3.1.4	Conduzir a operação assistida na UPA	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI	4.726,40
1.7.3.1.5	Conduzir a operação assistida na Bioimagem	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI	2.363,20
1.7.3.1.6	Conduzir a operação assistida na Cardiologia	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI	2.363,20
1.7.3.1.7	Conduzir a operação assistida na Gastroenterologia	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI	2.363,20
1.7.3.1.8	Conduzir a operação assistida no Ambulatório	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI	2.363,20
1.7.3.2	Operação assistida nos serviços assistenciais	41 dias		7.916,32
1.7.3.2.1	Conduzir a operação assistida no SCIH	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI	1.790,48

PLANO DE PROJETO

EDT	Nome da tarefa	Duração	Nomes dos recursos	Custo R\$
1.7.3.2.2	Conduzir a operação assistida na Psicologia	2 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI	754,40
1.7.3.2.3	Conduzir a operação assistida na Fisioterapia	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI	1.790,48
1.7.3.2.4	Conduzir a operação assistida na Nutrição	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI	1.790,48
1.7.3.2.5	Conduzir a operação assistida no Serviço Social	5 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI	1.790,48
1.7.3.3	Operação assistida nos setores administrativos	64 dias		9.283,84
1.7.3.3.1	Conduzir a operação assistida no Atendimento	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5];Analista de TI[0,5];Técnico de TI[0,5]	2.944,80
1.7.3.3.2	Conduzir a operação assistida no Faturamento e Auditoria	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI[0,5]	2.944,80
1.7.3.3.4	Conduzir a operação assistida em Suprimentos	10 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,5];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,5]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI[0,38]	2.944,80
1.7.3.3.6	Conduzir a operação assistida no SAME	3 dias	Coord. TI - GP[0,5];DBA / Desenvolvedor[0,2];Coord. TI - Analista de Sistemas[0,2]; Analista de TI[0,5];Técnico de TI[0,32]	449,44
1.7.4	Validações	283 dias		3.071,74
1.7.4.1	Validações da implantação nos setores assistenciais	117 dias	Coord. TI - GP[0,5]	1.454,08
1.7.4.2	Validações da implantação nos serviços assistenciais	38 dias		999,68
1.7.4.2.1	Validar a implantação no SCIH	3 dias	Coord. TI - GP[0,5]	272,64
1.7.4.2.2	Validar a implantação na Psicologia	2 dias	Coord. TI - GP[0,5]	181,76
1.7.4.2.3	Validar a implantação na Fisioterapia	2 dias	Coord. TI - GP[0,5]	181,76
1.7.4.2.4	Validar a implantação na Nutrição	2 dias	Coord. TI - GP[0,5]	181,76
1.7.4.2.5	Validar a implantação no Serviço Social	2 dias	Coord. TI - GP[0,5]	181,76
1.7.4.3	Validações da implantação nos setores adm.	101 dias		617,98
1.7.4.3.1	Validar a implantação no Atendimento	2 dias	Coord. TI - GP[0,5]	181,76
1.7.4.3.2	Validar a implantação no Faturamento e Auditoria	2 dias	Coord. TI - GP[0,5]	181,76
1.7.4.3.3	Validar a implantação em Suprimentos	2 dias	Coord. TI - GP[0,5]	181,76
1.7.4.3.4	Validar a implantação no SAME	2 dias	Coord. TI - GP[0,2]	72,70
1.8	Encerramento	5 dias		2.550,25
1.8.1	Compilar os registros de lições aprendidas durante o projeto	1 dia	DBA / Desenvolvedor;Coord. TI - GP;Coord. TI - Analista de Sistemas	509,01
1.8.2	Gerar o relatório final do projeto	1 dia	DBA / Desenvolvedor;Coord. TI - GP;Coord. TI - Analista de Sistemas	597,30
1.8.3	Realizar a reunião de fechamento	1 dia	DBA / Desenvolvedor;Coord. TI - GP;Coord. TI - Analista de Sistemas	680,41
1.8.4	Obter a assinatura do termo de aceite pelo patrocinador	2 dias	DBA / Desenvolvedor;Coord. TI - GP;Coord. TI - Analista de Sistemas	763,52

PLANO DE PROJETO

ORÇAMENTO DO PROJETO POR RECURSO

Tabela 4 - Orçamento por Recurso

Nome do recurso	Tipo	Unidade do Material	Iniciais	Grupo	Taxa padrão R\$	Trabalho	Custo R\$
Grupo: Configurações e treinamento				Configurações e treinamento		2.118 hrs	25.281,18
Analista de TI	Trabalho		Analista TI	Configurações e treinamento	15,90/hr	268,88 hrs	4.275,26
Técnico de TI	Trabalho		Técnico TI	Configurações e treinamento	11,36/hr	1.849,12 hrs	21.005,92
Grupo: Desenvolvimento e integração				Desenvolvimento e integração		3.368,53 hrs	103.364,17
DBA / Desenvolvedor	Trabalho		DBA	Desenvolvimento e integração	45,45/hr	985,7 hrs	44.799,73
Coord. TI - Analista de Sistemas	Trabalho		Analista de Sistemas	Desenvolvimento e integração	27,27/hr	972,9 hrs	26.530,78
Coord. TI - GP	Trabalho		Coord. TI	Desenvolvimento e integração	22,72/hr	1.409,93 hrs	32.033,65
Grupo: Equipamentos de TI				Equipamentos de TI			43.300,00
Impressora térmica	Material	Unidade	Imp. Term.	Equipamentos de TI	1.200,00	2 Unidade	2.400,00
Leitor de cód. de barras	Material	Unidade	Leitor	Equipamentos de TI	900,00	8 Unidade	7.200,00
Computador	Material	Unidade	PC	Equipamentos de TI	2.210,00	10 Unidade	22.100,00
Monitor	Material	Unidade	Monitor	Equipamentos de TI	350,00	10 Unidade	3.500,00
Suporte monitor	Material	Unidade	Suporte	Equipamentos de TI	100,00	10 Unidade	1.000,00
Estabilizador	Material	Unidade	Estab.	Equipamentos de TI	150,00	10 Unidade	1.500,00
Switch	Material	Unidade	Switch	Equipamentos de TI	2.800,00	2 Unidade	5.600,00
Grupo: Infraestrutura de TI - Material				Infraestrutura de TI - Material			3.853,60
Patch panel	Material	Unidade	Patch Panel	Infraestrutura de TI - Material	650,00	2 Unidade	1.300,00
Cabo UTP CAT6	Material	Metro	Cabo CAT6	Infraestrutura de TI - Material	2,76	610 Metro	1.683,60
Conector fêmea CAT6	Material	Unidade	Conec . Fêmea CAT6	Infraestrutura de TI - Material	28,00	10 Unidade	280,00
Espelho plano 4x2	Material	Unidade	Espelho 4x2	Infraestrutura de TI - Material	7,00	10 Unidade	70,00
Patch cord CAT6	Material	Unidade	Patch Cord CAT6	Infraestrutura de TI - Material	26,00	20 Unidade	520,00
Grupo: Infraestrutura de TI - Serviço				Infraestrutura de TI - Serviço			1.500,00
Infraestrutura de rede - UI	Custo		Instalação pontos de rede	Infraestrutura de TI - Serviço			600,00
Infraestrutura de rede - UCC	Custo		Instalação pontos de rede	Infraestrutura de TI - Serviço			900,00
Grupo: Treinamento				Treinamento			5.000,00
Treinamento Protocolo Manchester	Custo		Treinamento Manchester	Treinamento			5.000,00

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO PROJETO

Tabela 5 - Cronograma de Desembolso

EDT	Nome da tarefa	Duração	Início	Término	Custo R\$
1	Implantação do PGH no HC	497 dias	Ter 02/01/18	Seg 23/12/19	182.298,95
1.1	Gerenciamento do Projeto	472 dias	Ter 02/01/18	Seg 18/11/19	13.008,93
1.1.1	Iniciação	2 dias	Ter 02/01/18	Qua 03/01/18	36,35
1.1.2	Planejamento	33 dias	Qui 04/01/18	Ter 20/02/18	8.507,52
1.1.3	Monitoramento e controle	436 dias	Qui 22/02/18	Seg 18/11/19	4.465,06
1.1.3.1	Relatórios	418,5 dias	Seg 19/03/18	Seg 18/11/19	3.071,74
1.1.3.2	Reuniões	373,75 dias	Qui 22/02/18	Qua 21/08/19	1.393,31
1.2	Planejamento Técnico	25 dias	Qua 21/02/18	Ter 27/03/18	6.856,80
1.2.1	Requisitos de TI	2 dias	Qua 21/02/18	Qui 22/02/18	650,72
1.2.2	Requisitos dos setores administrativos	9 dias	Qua 21/02/18	Seg 05/03/18	1.581,57
1.2.3	Requisitos dos setores assistenciais	18 dias	Qui 22/02/18	Seg 19/03/18	3.381,12
1.2.4	Requisitos dos serviços assistenciais	6 dias	Ter 20/03/18	Ter 27/03/18	1.243,39
1.3	Aquisições	68 dias	Sex 02/03/18	Sex 08/06/18	53.653,60
1.3.1	Materiais	64 dias	Qui 08/03/18	Sex 08/06/18	3.853,60
1.3.2	Equipamentos	68 dias	Sex 02/03/18	Sex 08/06/18	43.300,00
1.3.3	Serviços	30 dias	Sex 02/03/18	Sex 13/04/18	6.500,00
1.5	Infraestrutura de TI	89 dias	Sex 23/02/18	Qua 04/07/18	2.944,40
1.5.1	Rede	76 dias	Sex 23/02/18	Qua 13/06/18	636,00
1.5.2	Servidores	4 dias	Qui 14/06/18	Ter 19/06/18	672,56
1.5.3	Computadores	9 dias	Qui 21/06/18	Qua 04/07/18	1.635,84
1.6	Preparação do sistema	118 dias	Sex 02/03/18	Ter 21/08/18	18.436,67
1.6.1	Cadastros	93 dias	Sex 02/03/18	Ter 17/07/18	11.746,75
1.6.1.1	Usuários	26 dias	Ter 06/03/18	Qua 11/04/18	3.635,20
1.6.1.2	Medicamentos	29 dias	Sex 02/03/18	Qui 12/04/18	2.537,86
1.6.1.3	Materiais	26 dias	Sex 13/04/18	Seg 21/05/18	2.901,38
1.6.1.4	Serviços	18 dias	Ter 22/05/18	Sex 15/06/18	1.145,28
1.6.2	Configurações	14 dias	Qua 18/07/18	Seg 06/08/18	1.068,93
1.6.3	Integrações	6 dias	Ter 07/08/18	Ter 14/08/18	458,11
1.6.4	Desenvolvimento	20 dias	Qui 08/03/18	Qui 05/04/18	4.399,36
1.6.5	Testes	94 dias	Sex 06/04/18	Ter 21/08/18	763,52
1.7	Implantação do sistema	310 dias	Qua 22/08/18	Qua 13/11/19	84.848,30
1.7.1	Documentação	12 dias	Qua 22/08/18	Qui 06/09/18	1.090,56
1.7.2	Treinamentos	243 dias	Qua 29/08/18	Seg 19/08/19	37.795,28
1.7.2.1	Treinamentos p/ as equipes dos setores assistenciais	132 dias	Qua 29/08/18	Seg 11/03/19	20.554,96
1.7.2.2	Treinamentos p/ as equipes dos serviços assistenciais	38 dias	Qua 20/03/19	Qua 15/05/19	5.671,68
1.7.2.3	Treinamentos p/ as equipes dos setores administrat.	59 dias	Sex 24/05/19	Seg 19/08/19	11.568,64
1.7.3	Operação assistida	246 dias	Seg 17/09/18	Seg 09/09/19	42.890,72
1.7.3.1	Operação assistida nos setores assistenciais	125 dias	Seg 17/09/18	Seg 18/03/19	25.690,56
1.7.3.2	Operação assistida nos serviços assistenciais	41 dias	Seg 25/03/19	Qua 22/05/19	7.916,32
1.7.3.3	Operação assistida nos setores administrativos	64 dias	Seg 10/06/19	Seg 09/09/19	9.283,84
1.7.4	Validações	283 dias	Seg 01/10/18	Qua 13/11/19	3.071,74
1.7.4.1	Validações da implantação nos setores assistenciais	117 dias	Seg 01/10/18	Qua 20/03/19	1.454,08
1.7.4.2	Validações da implantação nos serviços assistenciais	38 dias	Seg 01/04/19	Sex 24/05/19	999,68
1.7.4.3	Validações da implantação nos setores adm.	101 dias	Ter 25/06/19	Qua 13/11/19	617,98
1.8	Encerramento	5 dias	Ter 17/12/19	Seg 23/12/19	2.550,25

GESTÃO DAS COMUNICAÇÕES E DAS PARTES INTERESSADAS

PLANO DE GERENCIAMENTO DAS COMUNICAÇÕES E PARTES INTERESSADAS

DOCUMENTOS, FERRAMENTAS E TÉCNICAS DA GESTÃO DAS COMUNICAÇÕES E DAS PARTES INTERESSADAS

Serão considerados para o planejamento do gerenciamento da comunicação os fatores ambientais da empresa, tais como a estrutura e a cultura organizacionais além dos ativos de processos organizacionais, como políticas e procedimentos, informações históricas e base de conhecimento de lições aprendidas em projetos semelhantes. O TAP e o plano de gerenciamento do projeto serão os documentos utilizados nesse processo, enquanto a análise de requisitos das comunicações e as reuniões serão utilizadas como técnicas com o auxílio dos softwares Microsoft Project e Redmine.

O controle das comunicações será executado mensalmente com o auxílio dos softwares Microsoft Project e Redmine combinado com ferramentas de sistemas de gerenciamento de informações, aplicando as técnicas de reuniões e opiniões especializadas a partir das informações obtidas através do plano de gerenciamento do projeto e das comunicações do projeto, tais como andamento das entregas e custos incorridos.

Serão considerados como base para o planejamento e gerenciamento das partes interessadas os fatores ambientais da empresa e também os ativos de processos organizacionais. O registro das partes interessadas e o plano de projeto serão os documentos utilizados nesse processo, enquanto a opinião especializada, técnicas analíticas e reuniões serão utilizadas com o auxílio do software Redmine.

O controle das partes interessadas será executado mensalmente com o auxílio do software Redmine combinado com ferramentas de sistemas de gerenciamento de informações, aplicando as técnicas de reuniões e opiniões especializadas a partir das informações obtidas através do plano de gerenciamento do projeto, registros das questões, dados de desempenho do trabalho e documentos do projeto.

EVENTOS DE COMUNICAÇÃO PARA ENGAJAMENTO DOS STAKEHOLDERS

O projeto terá os seguintes eventos de comunicação:

1. Reunião de abertura do projeto

- a. Objetivo – Formalizar o início do projeto junto aos gestores envolvidos
- b. Metodologia – Reunião com opinião especializada
- c. Responsável – GP
- d. Envolvidos – Equipe do projeto, patrocinador e gestores responsáveis
- e. Data e Horário – 22/02/18 às 09h00min
- f. Duração – 2h
- g. Local – Auditório do HC
- h. Outros – Apresentação do propósito do projeto, da equipe do projeto e metodologia de trabalho

2. Reuniões de monitoramento e controle

- a. Objetivo – Apresentar evolução do projeto
- b. Metodologia – Reunião com opinião especializada
- c. Responsável – GP
- d. Envolvidos – Equipe do projeto, patrocinador e gestores responsáveis
- e. Data e Horário – 18 (dezoito) reuniões, mensalmente às 09h00min
- f. Duração – 2h
- g. Local – Sala de reuniões do HC / Diretoria
- h. Outros – Atrasos, solicitações de mudanças e lições aprendidas

3. Reunião de fechamento do projeto

- a. Objetivo – Formalizar o fim do projeto junto aos gestores envolvidos
- b. Metodologia – Reunião com opinião especializada
- c. Responsável – GP
- d. Envolvidos – Equipe do projeto, patrocinador e gestores responsáveis
- e. Data e Horário – 19/12/19 às 09h00min
- f. Duração – 2h
- g. Local – Auditório do HC
- h. Outros – Avaliar o resultado do projeto e obter o termo de aceite

PLANO DE PROJETO

REGISTRO DOS STAKEHOLDERS DO PROJETO

Tabela 6 – Registro dos Stakeholders do Projeto

Nome da parte interessada	Cargo / Função	Papel no projeto	Contato	Requisitos (Necessidades e Expectativas em relação ao projeto e ou ao produto)	Tipo de Influência	Grau de Influência	Estratégia de Comunicação
Coordenador de TI do HC	Coordenador de TI do HC	Membro da equipe do projeto – GP.	3505-0001	Implantação do sistema PGH no HC, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais do hospital.	Positiva	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Coordenador de Enfermagem da UPA e da Bioimagem.	Coordenador de Enfermagem da UPA e da Bioimagem.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0003	Implantação do sistema PGH na Unidade de Pronto Atendimento e na Bioimagem, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais dos setores. Informatização plena de prontuários. Implantação de processos que garantam maior segurança assistencial aos pacientes. Otimização de rotinas operacionais. Obtenção de indicadores.	Positiva	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Coordenador de Faturamento e Auditoria.	Coordenador de Faturamento e Auditoria.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0005	Implantação do sistema PGH no Faturamento e Auditoria, atendendo às exigências operacionais e administrativas dos setores. Otimização de rotinas operacionais. Geração ágil de informações confiáveis. Obtenção de indicadores.	Positiva	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Coordenador de TI do HPJV, analista de sistemas e desenvolvedor do PGH.	Coordenador de TI do HPJV, analista de sistemas e desenvolvedor do PGH.	Membro da equipe do projeto. Responsável por conduzir, juntamente com os demais membros das equipes de TI do Grupo Promédica que compõe o projeto, a implantação do novo sistema.	3203-0001	Implantação do sistema PGH no HC, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais do hospital.	Positiva	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento, com contato frequente e muita transparência.

PLANO DE PROJETO

Nome da parte interessada	Cargo / Função	Papel no projeto	Contato	Requisitos (Necessidades e Expectativas em relação ao projeto e ou ao produto)	Tipo de Influência	Grau de Influência	Estratégia de Comunicação
Coordenador Médico UCI.	Coordenador Médico UCI.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0009	Informatização plena de prontuários de pacientes na Unidade de Cuidados Intensivos.	Positiva	Alta	Manter satisfeito. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Gerente Administrativa.	Gerente Administrativa.	Cliente interno. Membro do CCM. Mobilização das equipes administrativa, assistencial e operacional para mudança de sistema.	3505-0010	Implantação plena do sistema PGH em todo o HC. Otimização de rotinas operacionais com ganho em produtividade e segurança assistencial. Geração ágil de informações confiáveis. Obtenção de indicadores.	Positiva	Alta	Manter informado. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Coordenadora de Enfermagem da UCI e do Centro de Gastroenterologia.	Coordenadora de Enfermagem da UCI e do Centro de Gastroenterologia.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0012	Implantação do sistema PGH na Unidade de Cuidados Intensivos e no Centro de Gastroenterologia, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais dos setores. Informatização plena de prontuários. Implantação de processos que garantam maior segurança assistencial aos pacientes. Otimização de rotinas operacionais. Obtenção de indicadores.	Positiva	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Coordenadora de Enfermagem da UI e do Ambulatório.	Coordenadora de Enfermagem da UI e do Ambulatório.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0013	Implantação do sistema PGH na Unidade de Internação e Ambulatório, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais dos setores. Informatização plena de prontuários. Implantação de processos que garantam maior segurança assistencial aos pacientes. Otimização de rotinas operacionais. Obtenção de indicadores.	Positiva	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.

PLANO DE PROJETO

Nome da parte interessada	Cargo / Função	Papel no projeto	Contato	Requisitos (Necessidades e Expectativas em relação ao projeto e ou ao produto)	Tipo de Influência	Grau de Influência	Estratégia de Comunicação
Coordenador de TI HS, DBA e Desenvolvedor do sistema PGH.	Coordenador de TI HS, DBA e Desenvolvedor do sistema PGH.	Membro da equipe do projeto. Responsável por conduzir, juntamente com os demais membros das equipes de TI do Grupo Promédica que compõe o projeto, a implantação do novo sistema.	3217-0001	Implantação do sistema PGH no HC, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais do hospital.	Positiva	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento, com contato frequente e muita transparência.
Diretor do HC	Diretor do HC	Patrocinador. Membro do CCM. Aprovação do projeto. Aprovação de aquisições relacionadas ao projeto.	3505-0019	Implantação plena do sistema PGH em todo o HC. Otimização de rotinas operacionais com ganho em produtividade e segurança assistencial. Geração ágil de informações confiáveis. Obtenção de indicadores.	Positiva	Alta	Manter satisfeito Nível máximo de acompanhamento, com contato frequente e muita transparência.
Diretor Executivo do Grupo Promédica	Diretor Executivo do Grupo Promédica	Apoiador. Mobilizar recursos corporativos.	3271-0001	Implantação plena do sistema PGH em todo o HC. Otimização de rotinas operacionais com ganho em produtividade e segurança assistencial. Geração ágil de informações confiáveis. Obtenção de indicadores.	Positiva	Alta	Manter satisfeito Nível máximo de acompanhamento, com contato frequente e muita transparência.
Diretora técnica do HPJV.	Diretora técnica do HPJV.	Apoiador. Mobilizar recursos corporativos.	3203-0002	Implantação plena do sistema PGH em todo o HC. Otimização de rotinas operacionais com ganho em produtividade e segurança assistencial. Geração ágil de informações confiáveis. Obtenção de indicadores.	Positiva	Alta	Manter satisfeito Nível máximo de acompanhamento, com contato frequente e muita transparência.
Diretora técnica do HS.	Diretora técnica do HS.	Apoiador. Mobilizar recursos corporativos.	3217-0002	Implantação plena do sistema PGH em todo o HC. Otimização de rotinas operacionais com ganho em produtividade e segurança assistencial. Geração ágil de informações confiáveis. Obtenção de indicadores.	Positiva	Alta	Manter satisfeito Nível máximo de acompanhamento, com contato frequente e muita transparência.

PLANO DE PROJETO

Nome da parte interessada	Cargo / Função	Papel no projeto	Contato	Requisitos (Necessidades e Expectativas em relação ao projeto e ou ao produto)	Tipo de Influência	Grau de Influência	Estratégia de Comunicação
Gerente de Assistência.	Gerente de Assistência.	Cliente interno. Mobilização de toda a equipe de enfermagem, serviço social e nutrição para mudança de sistema. Validação da implantação.	3505-0021	Implantação plena do sistema PGH em todas as unidades assistenciais, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais dos setores. Informatização plena de prontuários. Implantação de processos que garantam maior segurança assistencial aos pacientes. Otimização de rotinas operacionais. Geração ágil de informações confiáveis. Obtenção de indicadores.	Positiva	Alta	Manter informado. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Presidente do Grupo Promédica	Presidente do Grupo Promédica	Apoiador. Mobilizar recursos corporativos.	3271-0002	Implantação plena do sistema PGH em todo o HC. Otimização de rotinas operacionais com ganho em produtividade e segurança assistencial. Geração ágil de informações confiáveis. Obtenção de indicadores.	Positiva	Alta	Manter satisfeito Nível máximo de acompanhamento, com contato frequente e muita transparência.
Gerente do Laboratório / Datalab	Gerente do Laboratório / Datalab	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3338-0002	Integração do sistema PGH HC com o Smart Datalab atendendo às exigências operacionais das duas empresas do Grupo Promédica.	Positiva	Média	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Secretária da Diretoria.	Atendimento aos Médicos.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Apoio na comunicação e mobilização de equipes.	3505-0022	Otimização do cadastro de informações do Corpo Clínico do hospital.	Positiva	Média	Manter informado
Coordenador Médico da UPA e da UI.	Coordenador Médico da UPA e da UI.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0008	Informatização plena de prontuários de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento e da Unidade de Internação.	Neutra	Alta	Manter satisfeito Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.

PLANO DE PROJETO

Nome da parte interessada	Cargo / Função	Papel no projeto	Contato	Requisitos (Necessidades e Expectativas em relação ao projeto e ou ao produto)	Tipo de Influência	Grau de Influência	Estratégia de Comunicação
Coordenador Médico Anestesia.	Coordenador Médico Anestesia.	Cliente interno. Mobilização da equipe médica para mudança de sistema.	3505-0006	Informatização de prontuários na Unidade de Centro Cirúrgico, com foco no serviço de Anestesia.	Neutra	Baixa	Monitorar.
Coordenadora de Fisioterapia.	Coordenadora de Fisioterapia.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0014	Implantação do sistema PGH na Fisioterapia, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais do setor.	Neutra	Baixa	Manter informado.
Coordenadora de Psicologia.	Coordenadora de Psicologia.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0015	Implantação do sistema PGH na Psicologia, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais do setor.	Neutra	Baixa	Manter informado.
Coordenadora Médica Gastroenterologia.	Coordenadora Médica Gastroenterologia	Cliente interno. Mobilização da equipe médica para mudança de sistema.	3505-0017	Informatização de prontuários de pacientes da Gastroenterologia.	Neutra	Baixa	Monitorar.
Gestor de TI do Datalab	Gestor de TI do Datalab	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Testes e implantação de integração. Validação da integração entre sistemas.	3338-0001	Integração entre os sistemas PGH HC e Smart Datalab.	Neutra	Média	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.

PLANO DE PROJETO

Nome da parte interessada	Cargo / Função	Papel no projeto	Contato	Requisitos (Necessidades e Expectativas em relação ao projeto e ou ao produto)	Tipo de Influência	Grau de Influência	Estratégia de Comunicação
Coordenador de Atendimento e do SAME.	Coordenador de Atendimento e do SAME.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0002	Implantação do sistema PGH no Núcleo de Atendimento e Serviço de Arquivamento Médico, atendendo às exigências operacionais e administrativas dos setores. Otimização de rotinas operacionais. Obtenção de indicadores.	Neutra	Média	Manter satisfeito. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Coordenador Médico Bioimagem.	Coordenador Médico Bioimagem.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0007	Implantação do sistema PGH na Bioimagem, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais do setor.	Neutra	Média	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Coordenadora Médica Pediatria.	Coordenadora Médica Pediatria.	Cliente interno. Mobilização da equipe médica para mudança de sistema.	3505-0018	Informatização de prontuários de pacientes de Pediatria.	Neutra	Média	Monitorar.
Enfermeira de Referência do SCIH.	Enfermeira de Referência do SCIH.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0020	Implantação do sistema PGH para o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais do setor. Implantação de processos que garantam maior segurança assistencial aos pacientes.	Neutra	Média	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Coordenador de Engenharia Clínica e Manutenção.	Coordenador de Engenharia Clínica e Manutenção.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Validação da implantação.	3505-0004	Otimização de rotinas operacionais do setor. Geração ágil de informações confiáveis. Obtenção de indicadores.	Negativa	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.

PLANO DE PROJETO

Nome da parte interessada	Cargo / Função	Papel no projeto	Contato	Requisitos (Necessidades e Expectativas em relação ao projeto e ou ao produto)	Tipo de Influência	Grau de Influência	Estratégia de Comunicação
Coordenadora de Suprimentos e Farmácia.	Coordenadora de Suprimentos e Farmácia.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0016	Implantação do sistema PGH na área de Suprimentos e Farmácia, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais do setor, bem como o aproveitamento dos recursos tecnológicos oferecidos pelo novo sistema para aperfeiçoar as atuais rotinas. Implantação de processos que garantam maior segurança assistencial aos pacientes. Obtenção de indicadores.	Negativa	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Coordenadora de Enfermagem da UCC e CME.	Coordenadora de Enfermagem da UCC e CME.	Cliente interno. Validação de informações e fluxos operacionais durante o planejamento. Cadastros diversos. Mobilização de equipe. Validação da implantação.	3505-0011	Implantação do sistema PGH na Unidade Centro Cirúrgico e na Central de Materiais Esterilizados, atendendo às exigências operacionais, administrativas e assistenciais dos setores. Informatização plena de prontuários. Otimização de rotinas operacionais. Obtenção de indicadores.	Negativa	Média	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Pacientes	Clientes	Clientes externos. Pessoas Físicas.	-	Atendimento com alta disponibilidade, eficiência, qualidade e assistência médica confiável.	Positiva	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Empresas operadoras de convênios e planos saúde	Clientes	Clientes externos. Pessoas Jurídicas.	-	Atendimento com alta disponibilidade, eficiência, qualidade, assistência médica confiável e boa relação custo x benefício.	Positiva	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Receita Federal do Brasil	Governo	Obtenção de informações referentes aos pagamentos efetuados por pessoas físicas para o hospital em decorrência da prestação de serviços médico hospitalares.	-	Recepção anual da Declaração de Serviços Médicos – DMED, através de arquivo gerado pelo HIS conforme instrução normativa.	Neutra	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.

PLANO DE PROJETO

Nome da parte interessada	Cargo / Função	Papel no projeto	Contato	Requisitos (Necessidades e Expectativas em relação ao projeto e ou ao produto)	Tipo de Influência	Grau de Influência	Estratégia de Comunicação
Secretaria Municipal da Fazenda de Salvador	Governo	Obtenção de informações referentes a eventos geradores de Imposto sobre Serviços – ISS, a partir de pagamentos realizados por clientes pessoas físicas e clientes pessoas jurídicas.	-	Integração via Web Service com a Secretaria Municipal da Fazenda de Salvador através do envio de Recibo Provisório de Serviços – RPS e o recebimento de Nota Fiscal de Serviços Eletrônica – NFSe, mediante o uso de certificado digital.	Neutra	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
ANVISA / DIVISA	Governo	Agências reguladoras vinculadas ao Ministério da Saúde e à Secretaria de Saúde do Estado da BA, respectivamente.	-	Fiscalizar a operação do hospital em relação a aspectos ambientais e de vigilância sanitária, obtendo informações e registros gerenciados pelo HIS.	Neutra	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.
Fornecedores de serviços, sistemas, infraestrutura e de equipamentos de TI.	Fornecedores	Fornecer serviços, sistemas, infraestrutura e equipamentos de TI.	-	Fornecimento de serviços de infraestrutura de TI e treinamentos.	Neutra	Alta	Gerenciar de perto. Nível máximo de acompanhamento. Comunicação formal: oral e escrita.

GESTÃO DOS RECURSOS HUMANOS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

DOCUMENTOS, FERRAMENTAS E TÉCNICAS DA GESTÃO DE PESSOAS

Através de critérios múltiplos de decisão haverá a relocação de recursos de TI dos outros dois hospitais do Grupo que já utilizam o sistema – HPJV e HS. Esses recursos possuem capacidade técnica comprovada e vasta experiência em desenvolvimento e implantação de sistemas hospitalares. Atuarão com a equipe de TI do HC com disponibilidade parcial, presencialmente e remotamente. Os custos originados pela relocação serão efetivamente absorvidos pelas empresas de origem conforme definição da Diretoria Executiva Promédica. Caso seja necessária a inserção ou substituição de membros da equipe caberá ao GP identificar recursos dentro das equipes de TI dos hospitais HPJV e HS, com as competências, habilidades e atitudes necessárias. Considerando os fatores ambientais da empresa serão utilizadas nessa abordagem as técnicas de networking, opinião especializada e reuniões.

TREINAMENTO

Durante a implantação do PGH a equipe de TI do HC deverá ser treinada em todas as configurações e funcionalidades do sistema pelos membros da equipe do projeto que atuam nas equipes de TI dos hospitais HPJV e HS.

AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

O desempenho da equipe do projeto será obtido pelo GP através da consolidação das avaliações de desempenho individual, sendo considerados satisfatórios os resultados com média igual ou superior a 7 (sete) para os critérios abaixo, que terão pontuação de 0 (zero) a 10 (dez):

- Pontualidade;
- Assiduidade;
- Relacionamento interpessoal;
- Gestão do tempo;
- Feedback interno.

PLANO DE PROJETO

Tabela 7 – Escala Gráfica

NOME:

ÁREA:

CARGO:

Fatores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Pontualidade										
2 Assiduidade										
3 Relacionamento interpessoal										
4 Organização e gestão de tempo										
5 Feedback dos clientes internos										

MÉDIA	
-------	--

ESCALA DE AVALIAÇÃO: (1-2) Péssimo / (3-4) Ruim / (5-6) Mediano / (7-8) Bom / (9-10) Excelente

FREQUÊNCIA DE AVALIAÇÃO CONSOLIDADA DOS RESULTADOS DO TIME

A avaliação de recursos humanos será realizada mensalmente pelo GP.

Elaborado por:	Antônio Amaral - GP	Versão: 1.0	15/02/2018
Aprovado por:	Diretor Técnico - Patrocinador	Data de aprovação:	20/02/2018

ORGANOGRAMA DO PROJETO

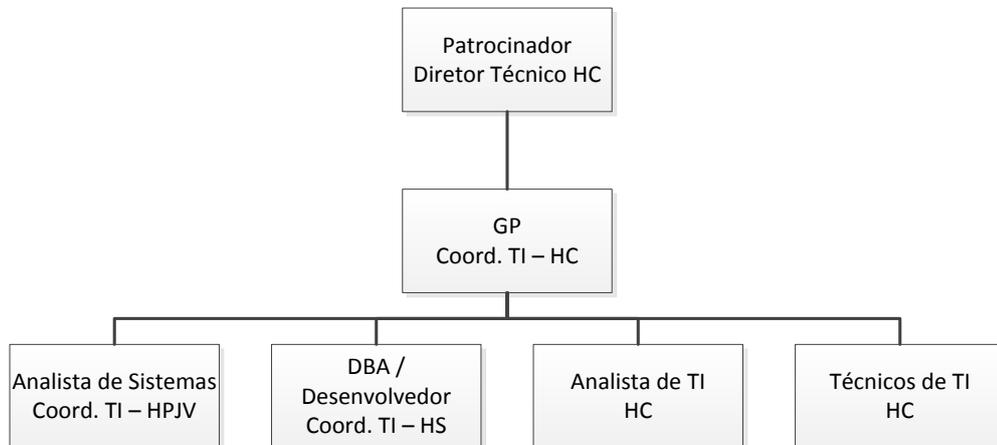


Figura 6 - Organograma do projeto

PLANO DE PROJETO

DIRETÓRIO DO TIME DO PROJETO

Tabela 8 - Diretório do Time do Projeto

Nº	Nome	Área	Dedicação	Contato
1	Patrocinador Diretor Técnico HC	Diretoria Técnica HC	Parcial	3505-0019
2	GP Coord. de TI HC	TI HC	Parcial	3505-0001
3	Analista de sistemas Coord. de TI HPJV	TI HPJV	Parcial	3203-0001
4	DBA / Desenvolvedor Coord. TI HS	TI HS	Parcial	3217-0001
5	Analista de TI HC	TI HC	Parcial	3505-0023
6	Técnicos de TI HC	TI HC	Parcial	3505-0024

PLANO DE PROJETO

MATRIZ DE RESPONSABILIDADE DO PROJETO

Tabela 9 - Matriz de Responsabilidades

Nº	Nome	Área	Gerenciamento do Projeto	Planejamento Técnico	Aquisições	Infraestrutura de TI	Preparação	Implantação	Encerramento	Planejamento e Controle							
										Escopo	Tempo	Custo	Qualidade	Recursos Humanos	Comunicações	Riscos	Aquisição
1	Patrocinador - Diretor Técnico HC	DIRETORIA TÉC. HC	A	I	A	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A
2	GP - Coord. de TI HC	TI HC	R	C	R	A	C	A	R	C	R	R	C	R	R	C	R
3	Analista de sistemas - Coord. de TI HPJV	TI HPJV	C	A	C	C	A	C	C	C	C	C	R	C	C	R	C
4	DBA / Desenvolvedor - Coord. de TI HS	TI HS	C	R	C	C	R	R	C	R	C	C	C	C	C	C	C
5	Analista de TI HC	TI HC	I	C	C	R	C	C	I	I	I	I	I	I	I	I	I
6	Técnicos de TI HC	TI HC	I	C	C	C	C	C	I	I	I	I	I	I	I	I	I

Legenda RACI – R – Responsável pela Atividade, A – Aprovador, C – Colaborador / Consultor, I – É Informado

PLANO DE PROJETO

A matriz RACI é uma ferramenta de gestão utilizada para estabelecer e formalizar a atribuição de responsabilidades entre os membros de uma equipe na condução de um determinado projeto, processo ou atividade. Nesse contexto, RACI é o acrônimo dos termos:

- R – Responsável: Pessoa diretamente responsável pela execução da atividade. Para toda atividade, deve existir apenas 01 (um) responsável;
- A – Aprovador: Pessoa diretamente responsável pela aprovação da atividade. Para toda atividade, deve existir apenas 01 (um) aprovador;
- C – Colaborador / Consultor: Pessoas que devem ser consultadas sobre decisão ou execução de atividades;
- I – Informado: Pessoas que precisam ser informadas sobre decisões ou resultados, mas não precisam estar envolvidas nos processos de tomada de decisão que compõem o projeto.

GESTÃO DA QUALIDADE

PLANO DE GERENCIAMENTO DA QUALIDADE

DOCUMENTOS, FERRAMENTAS E TÉCNICAS DA GESTÃO DA QUALIDADE

Serão considerados para o planejamento do gerenciamento da qualidade os fatores ambientais da empresa, tais como regulamentações de órgãos governamentais e normas, padrões e diretrizes específicos do segmento de saúde, além dos ativos de processos organizacionais, tais como políticas e procedimentos, informações históricas e base de conhecimento de lições aprendidas em projetos semelhantes. O plano de gerenciamento do projeto, o registro das partes interessadas e o registro de riscos serão os documentos utilizados nesse processo, enquanto a análise de custo-benefício, benchmarking e reuniões serão utilizadas como técnicas nessa abordagem. Para os registros serão utilizados os softwares Microsoft Project e Redmine.

A garantia da qualidade será realizada através de uma matriz de priorização com base no plano de gerenciamento da qualidade e os documentos do projeto. O controle da qualidade será executado aplicando o conceito do ciclo PDCA – planejar, fazer, checar e agir, a partir das informações obtidas através de listas de verificação da qualidade, dados de desempenho do trabalho, solicitações de mudança aprovadas, documentos do projeto e ativos de processos organizacionais. A garantia e o controle da qualidade visam à melhoria contínua de processos, redução do desperdício e eliminação das atividades que não agregam valor. Isso permite que os processos sejam operados com níveis mais altos de eficiência e eficácia. Para os registros será utilizado o software Redmine.

FREQUENCIA DE AVALIAÇÃO DOS REQUISITOS DE QUALIDADE DO PROJETO

A avaliação da qualidade será realizada mensalmente pelo GP.

Elaborado por:	Antônio Amaral - GP	Versão: 1.0	15/02/2018
Aprovado por:	Diretor Técnico - Patrocinador	Data de aprovação:	20/02/2018

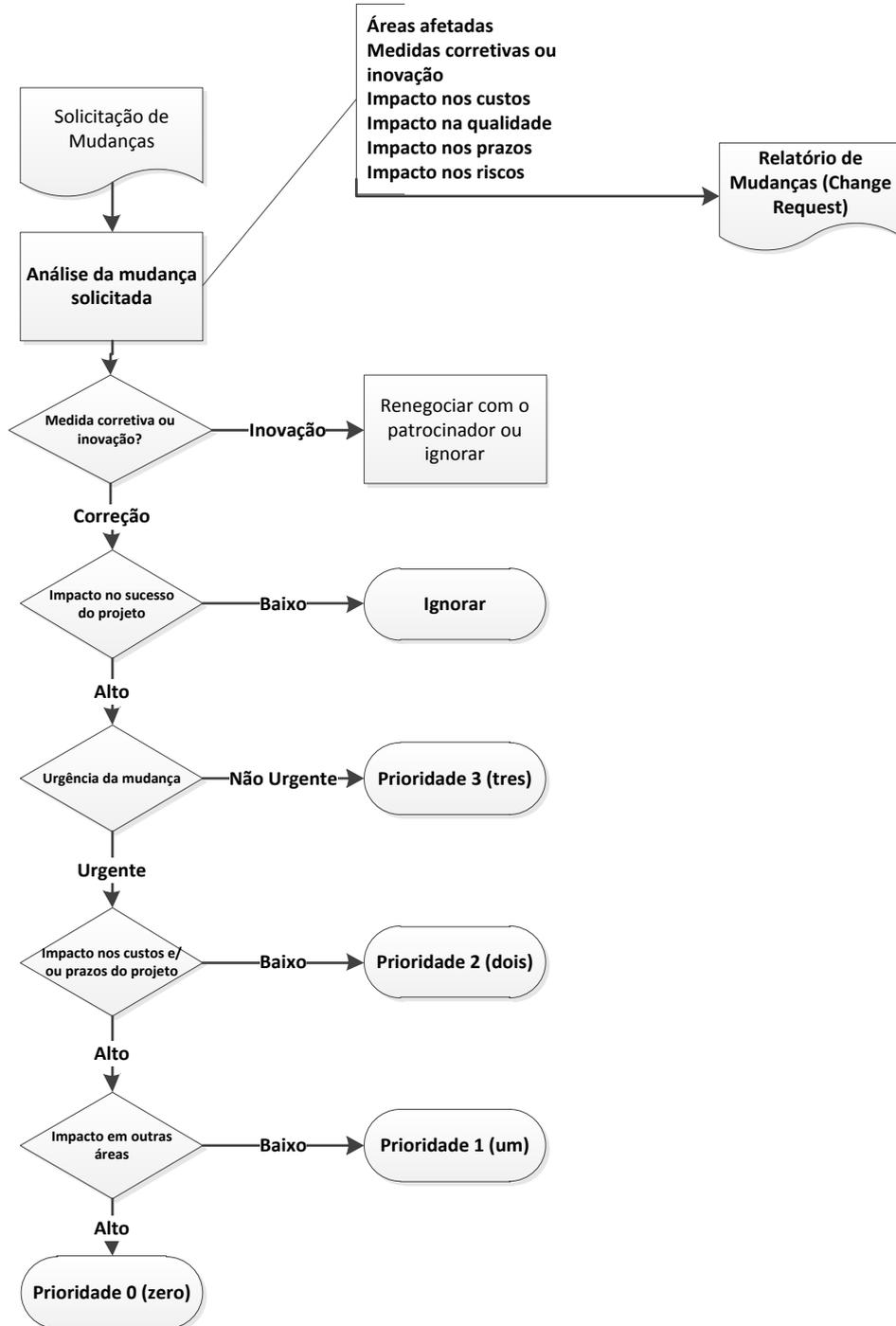
PADRÕES E REQUISITOS DE QUALIDADE

A seguir são listados os produtos e serviços do projeto, e seus requisitos de qualidade:

Tabela 10 - Requisitos de Qualidade e Critérios Mínimos

Produto / Serviço ou Aspecto Avaliado	Requisito	Padrão / Critério de Aceitação	Método de Verificação
Planejamento Técnico	Padrão ANS para a troca eletrônica de informações entre empresas prestadoras de serviços de saúde e empresas administradoras de planos de saúde.	Resolução normativa 305 - Padrão TISS	Inspeção da documentação.
Planejamento Técnico	Padrão ANS para a troca eletrônica de informações entre empresas prestadoras de serviços de saúde e empresas administradoras de planos de saúde.	Instrução normativa 34 – Padrão TUSS	Inspeção da documentação.
Planejamento Técnico	Padrão de valorização de preços de materiais e medicamentos.	Padrão BRASINDICE	Inspeção da documentação e checklist.
Planejamento Técnico	Padrão de valorização de preços de materiais e medicamentos.	Padrão SIMPRO	Inspeção da documentação e checklist.
Planejamento Técnico	Declaração de serviços médicos.	Instrução normativa 985 - DMED	Inspeção da documentação e checklist.
Planejamento Técnico	Protocolo de classificação de risco para atendimentos de emergência.	Protocolo Manchester	Inspeção da documentação, checklist e assinatura dos participantes.
Planejamento Técnico	Classificação estatística internacional de doenças.	CID-10	Inspeção da documentação.
Planejamento Técnico	Lista nacional de notificação compulsória de doenças.	Portaria 204 - Notificação compulsória de doenças	Inspeção da documentação.
Planejamento Técnico	Parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais de enfermagem.	Resolução COFEN 543/2017	Inspeção da documentação, e checklist.
Planejamento Técnico	Critérios de segurança do paciente em todas as áreas de atividade, incluindo aspectos estruturais e assistenciais do hospital.	Normas do Sistema Brasileiro de Acreditação e o Manual Brasileiro de Acreditação 2018	Inspeção da documentação, checklist, assinatura dos participantes e auditoria interna.
Planejamento Técnico	Boas práticas laboratoriais, de modo a permitir a avaliação da competência técnica e do sistema de gestão da qualidade laboratorial.	Norma PALC 2016	Inspeção da documentação, checklist, assinatura dos participantes e auditoria interna.

SISTEMA DE CONTROLE DE MUDANÇAS DA QUALIDADE



Fluxograma 2 - Controle de Qualidade

GESTÃO DE RISCOS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS

DOCUMENTOS, FERRAMENTAS E TÉCNICAS DA GESTÃO DE RISCOS

Serão considerados para o planejamento do gerenciamento dos riscos os fatores ambientais da empresa, tais como regulamentações de órgãos governamentais e normas, padrões e diretrizes específicos do segmento de saúde. Serão considerados também os ativos de processos organizacionais, tais como papéis e responsabilidades, níveis de autoridade para tomada de decisões, informações históricas e base de conhecimento de lições aprendidas em projetos semelhantes. O plano de gerenciamento de projeto, plano de escopo, declaração de escopo, EAP, dicionário da EAP e registro das partes interessadas serão os documentos utilizados nesse processo, enquanto opinião especializada e reuniões serão utilizadas como técnicas nessa abordagem. Para os registros serão utilizados os softwares Microsoft Project e Redmine.

O controle dos riscos será executado em reuniões onde haverá a reavaliação e auditoria dos riscos, a partir das informações obtidas através do plano de gerenciamento do projeto, do registro dos riscos, dos dados de desempenho do trabalho e dos relatórios de desempenho do trabalho. Para os registros será utilizado o software Redmine.

FREQUENCIA DE AVALIAÇÃO DOS RISCOS DO PROJETO

Os riscos do projeto serão reavaliados mensalmente ou sempre que o escopo do projeto for alterado.

Elaborado por:	Antônio Amaral - GP	Versão: 1.0	15/02/2018
Aprovado por:	Diretor Técnico - Patrocinador	Data de aprovação:	20/02/2018

RISK BREAKDOWN STRUCTURE (RBS) E QUALIFICAÇÃO DOS RISCOS

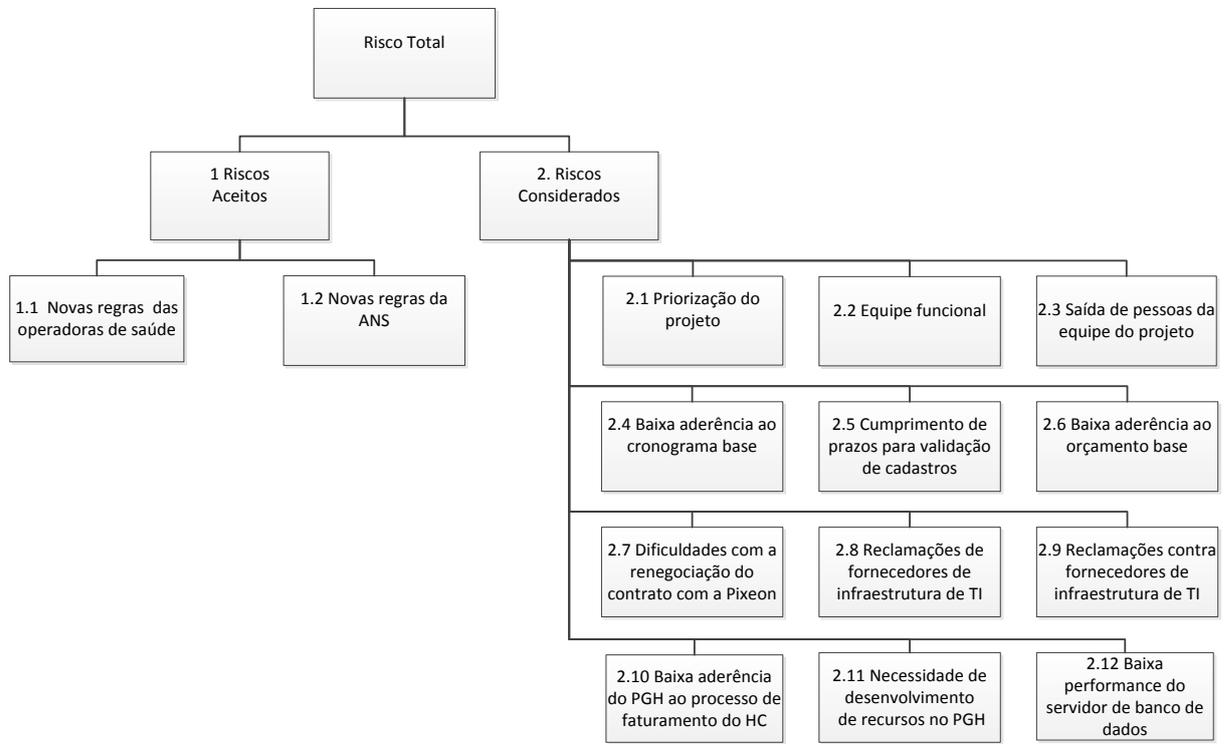


Figura 7 - RBS – Risk Breakdown Structure

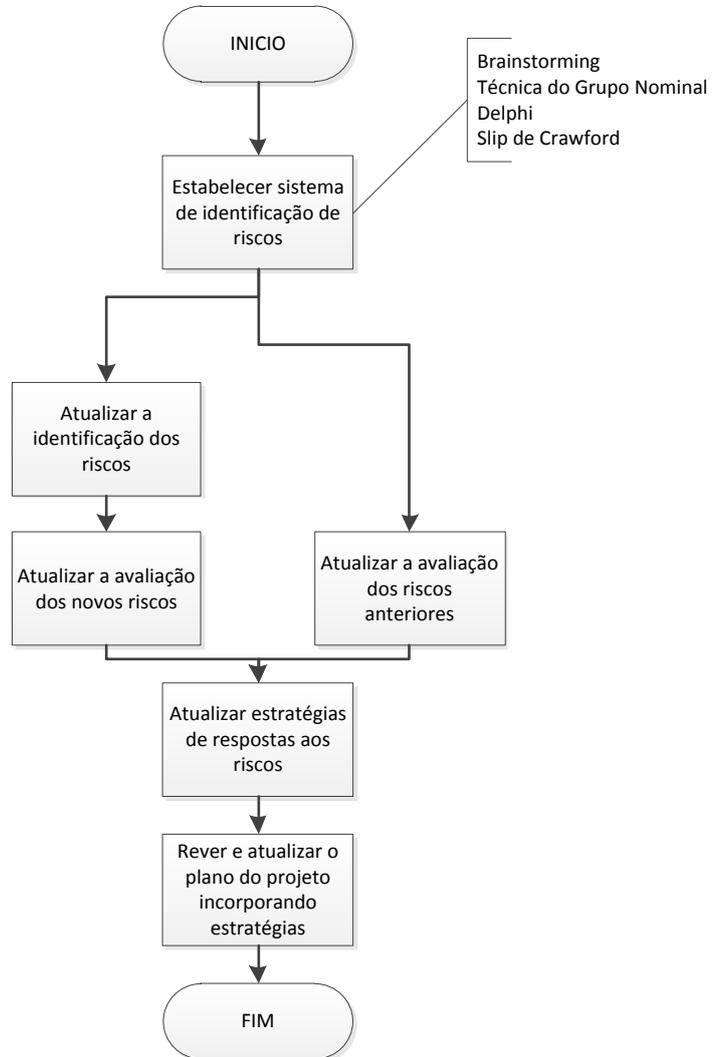
QUALIFICAÇÃO DOS RISCOS

A matriz abaixo especifica para os riscos previamente identificados as combinações de probabilidade e impacto. Com base nessas combinações é possível definir uma classificação dos riscos como prioridade baixa, moderada ou alta.

Probabilidade de Ocorrência	Alta	2.11	1.1 2.1 2.2 2.4 2.5 2.10
	Média	2.6 2.7	2.9
	Baixa	2.8 2.12	1.2 2.3
	Baixa	Média	Alta
	Gravidade nas Consequências		

Figura 8 - Qualificação dos riscos

SISTEMA DE CONTROLE DE MUDANÇAS DE RISCOS



Fluxograma 3 - Controle de Mudança de Riscos

PLANO DE PROJETO

PLANO DE RESPOSTAS A RISCOS

Tabela 11 - Respostas Planejadas a Riscos

ITEM	RISCO	PROBABILIDADE	GRAVIDADE	EXPOSIÇÃO	RESPOSTA	DESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL	CUSTO
1	1.1 Novas regras das operadoras de saúde	Alta	Alta	Alta	Aceitar	Desenvolvimento de novas regras no PGH.	GP	R\$ 5.000,00
2	1.2 Novas regras da ANS	Baixa	Alta	Baixa	Aceitar	Desenvolvimento de novas regras no PGH.	GP	R\$ 3.000,00
3	2.1 Priorização do projeto	Alta	Alta	Alta	Mitigar	Negociação com a Diretoria do Grupo Promédica para garantir a prioridade do projeto.	Patrocinador	R\$ 5.000,00
4	2.2 Equipe funcional	Alta	Alta	Alta	Aceitar	Negociação com a Diretoria do Grupo Promédica para ampliar a disponibilidade da equipe do projeto.	Patrocinador	R\$ 5.000,00
5	2.3 Saída de pessoas da equipe do projeto	Baixa	Alta	Baixa	Aceitar	Negociação com a Diretoria do Grupo Promédica para a obtenção de profissional.	Patrocinador	R\$ 5.000,00
6	2.4 Baixa aderência ao cronograma base	Alta	Alta	Alta	Mitigar	Retenção de novos projetos de TI para o HC priorizando a implantação do PGH e compensando eventuais atrasos.	Patrocinador	R\$ 5.000,00
7	2.5 Cumprimento de prazos para validação de cadastros	Alta	Alta	Alta	Mitigar	Definição de prioridades do projeto em detrimento de demandas internas no HC.	Patrocinador	R\$ 5.000,00
8	2.6 Baixa aderência ao orçamento base	Média	Baixa	Baixa	Mitigar	Esgotar as opções de negociação comercial com os potenciais fornecedores. Buscar aprovação para compra à vista junto à Gerência Adm. Financeira.	GP	R\$ 3.000,00
9	2.7 Dificuldades com a renegociação do contrato com a Pixon	Média	Média	Média	Mitigar	Alterar o contrato atual após validação de cada entrega da implantação do PGH.	GP	R\$ 2.000,00

PLANO DE PROJETO

ITEM	RISCO	PROBABILIDADE	GRAVIDADE	EXPOSIÇÃO	RESPOSTA	DESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL	CUSTO
10	2.8 Reclamações de fornecedores de infraestrutura de TI	Baixa	Baixa	Baixa	Evitar	Não haverá contratação de PF, apenas PJ. Elaboração de contratos PFG - Preço Fixo Garantido, por entrega com prazo determinado.	GP	R\$ 1.500,00
11	2.9 Reclamações contra fornecedores de infraestrutura de TI	Média	Média	Média	Evitar	Elaboração de contratos PFG. Pagamento condicionado por entrega e prazo determinado.	GP	R\$ 1.500,00
12	2.10 Baixa aderência do PGH ao processo de faturamento do HC	Alta	Alta	Alta	Evitar	Análise de requisitos detalhada e validada com os gestores responsáveis. Desenvolvimento de todas as novas regras de Atendimento e Faturamento consideradas indispensáveis à rotina de cobrança de contas.	Analista de Sistemas Coord. de TI HPJV	R\$ 8.000,00
13	2.11 Necessidade de desenvolvimento de recursos no PGH	Alta	Média	Alta	Evitar	Eleger as demandas como prioridade absoluta, inclusive, considerando as demais empresas do Grupo Promédica. Caso necessário conhecimento técnico adicional, contratar consultoria.	Analista de Sistemas Coord. de TI HPJV	R\$ 6.000,00
14	2.12. Baixa performance do servidor de banco de dados	Baixa	Média	Baixa	Evitar	Análise detalhada da performance. Aquisição de upgrade junto ao fabricante do servidor.	DBA / Desenvolvedor Coord. de TI HS	R\$ 5.000,00

Legenda:

PROBABILIDADE
GRAVIDADE
EXPOSIÇÃO AO RISCO

Alta
Média
Baixa

GESTÃO DE AQUISIÇÕES

PLANO DE GERENCIAMENTO DE AQUISIÇÕES

DOCUMENTOS, FERRAMENTAS E TÉCNICAS DA GESTÃO DE AQUISIÇÕES

Serão considerados para o planejamento do gerenciamento de aquisições os fatores ambientais da empresa, tais como condições do mercado e fornecedores, incluindo desempenho anterior ou reputação. Serão considerados também os ativos de processos organizacionais, tais como política de aquisição, fornecedores pré-qualificados com base em experiência anterior e relação contratual do tipo preço fixo. O plano de gerenciamento do projeto, documentação dos requisitos, EAP, registro dos riscos, requisitos de recursos das atividades, cronograma do projeto, estimativas dos custos das atividades e registro das partes interessadas serão os documentos utilizados nesse processo, enquanto análise de fazer ou comprar, opinião especializada, pesquisa de mercado e reuniões serão utilizadas como técnicas nessa abordagem. Para os registros serão utilizados os softwares Microsoft Project e Redmine.

O controle de aquisições será executado por meio de inspeções, relatórios de desempenho, sistemas de pagamento e sistema de gerenciamento de registros a partir das informações obtidas através do plano de gerenciamento do projeto, documentos de aquisição, acordos, solicitações de mudança aprovadas, relatórios de desempenho do trabalho e dados de desempenho do trabalho. Para os registros será utilizado o software Redmine e para o controle serão utilizados os softwares Promédica Saúde – registros de pagamentos e PGH – registros de compras.

TIPOS DE CONTRATO

Todos os contratos serão acordados a partir dos princípios de Preço Fixo Garantido (PFG), pagos ao final do recebimento do equipamento/material/serviço. Esta orientação está em consonância com a política de aquisição do HC, onde os valores de produtos, horas e custo dos serviços serão fixados previamente em contrato entre as partes ou aquelas aquisições em balcão, em preços pré-estabelecidos.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE COTAÇÃO E PROPOSTAS

O fluxo dos processos de seleção e contratação seguirá parcialmente ou em sua totalidade os seguintes passos:

1. Geração de pedido de compra no PGH do HC pela equipe do projeto;
2. Aprovação do pedido de compra conforme política do HC;
3. Setor de compras encaminhará solicitação de proposta comercial para pelo menos 03 (três) proponentes;
4. Caso necessário, o setor de compras poderá agendar reuniões entre os proponentes e a equipe do projeto para esclarecimento de dúvidas técnicas;
5. As informações técnicas das propostas comerciais recebidas pelo setor de compras deverão ser encaminhadas para a validação da equipe do projeto;
6. Após a validação técnica o setor de compras poderá concluir a aquisição utilizando os critérios pré-estabelecidos e gerar a ordem de compra para a proposta selecionada.

Os principais critérios a serem utilizados na seleção de propostas são:

- Atendimento das especificações (peso 3);
- Preço de compra (peso 3);
- Prazo de entrega (peso 2);
- Aceite quanto às prerrogativas de pagamento condicionado após o recebimento, conferência e avaliação (peso 2).

Para cada critério será considerada uma pontuação de 0 (zero) a 1 (um):

0,0 – Não atende; 0,5 – Atende parcialmente e 1,0 – Atende plenamente.

Será aplicada à pontuação uma ponderação de acordo com os pesos estabelecidos para cada critério. O valor final obtido corresponderá à nota de avaliação da proposta. Os casos de fornecimento por exclusividade serão avaliados individualmente.

FREQUENCIA DE AVALIAÇÃO DAS AQUISIÇÕES DO PROJETO

As avaliações das aquisições serão realizadas mensalmente.

Elaborado por:	Antônio Amaral - GP	Versão: 1.0	15/02/2018
Aprovado por:	Diretor Técnico - Patrocinador	Data de aprovação:	20/02/2018

DECLARAÇÃO DE TRABALHO – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PROPÓSITO DO DOCUMENTO

Este documento tem como objetivo detalhar a necessidade de contratação de serviços para o projeto. A implantação do PGH no HC prevê a necessidade de instalação de infraestrutura de rede lógica complementar no hospital.

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

A empresa contratada deverá instalar infraestrutura de rede lógica complementar nos locais indicados, de acordo com a especificação técnica informada pela equipe de TI do hospital. Todos os novos pontos de rede lógica deverão ser devidamente testados, certificados e identificados.

Todos os materiais de infraestrutura de rede utilizados serão adquiridos pela empresa contratante. É de responsabilidade da empresa contratada a disponibilização de todas as ferramentas necessárias para a execução dos seus serviços, bem como de EPIs – equipamentos de proteção individual.

Ao final do trabalho, a empresa contratada deverá providenciar a limpeza de todos os vestígios das instalações executadas. A empresa contratada será responsabilizada por eventuais danos causados por seus profissionais nas estruturas físicas da contratante.

Todas as atividades relacionadas com a instalação somente poderão ser executadas durante os finais de semana, em data e horário previamente autorizados pelo hospital. O acesso à UCC exigirá dos profissionais da empresa contratada a utilização de uniformes que serão disponibilizados pelo setor sem custo adicional.

QUANTITATIVOS APROXIMADOS DOS SERVIÇOS

Será necessária a instalação de 04 (quatro) pontos de rede lógica na UI e de 06 (seis) pontos de rede lógica na UCC.

QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EMPRESA CONTRATADA

A empresa contratada deverá comprovar experiência prévia em relação ao trabalho que se propõe além de apresentar certificações técnicas dos seus profissionais em curso de cabeamento estruturado.

TIPO DE CONTRATO

O contrato será acordado a partir dos princípios de Preço Fixo Garantido - PFG, pagos ao final do recebimento dos serviços. Esta orientação está em consonância com a política de aquisição do HC, onde os valores dos serviços serão fixados previamente em contrato entre as partes.

AValiação DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

Os prestadores de serviços serão avaliados após a conclusão dos trabalhos. Serão utilizados os seguintes critérios:

- Capacidade técnica (peso 2);
- Capacidade de fornecimento (peso 2);
- Administração/Comercial (peso 1);
- Qualidade (peso 3);
- Pontualidade (peso 2).

Para cada um destes critérios será considerada uma pontuação de 0 (zero) a 1 (um) conforme abaixo:

0,0 – Não atende; 0,5 – Atende parcialmente e 1,0 – Atende plenamente.

Será aplicada à pontuação uma ponderação de acordo com os pesos estabelecidos para cada critério. O valor final obtido corresponderá à nota de avaliação do prestador de serviços, sendo considerada positiva quando igual ou superior a 7 (sete). Caso o prestador de serviços já tenha obtido nota(s) anterior(es) em outra(s) oportunidade(s), além da nota atual deverá ser calculada também uma média aritmética, considerando-se todas as demais notas. Dessa forma o prestador de serviços possuirá uma nota referente ao projeto específico e outra nota referente a uma média de todos os demais projetos em que participou.

DECLARAÇÃO DE TRABALHO – MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

PROPÓSITO DO DOCUMENTO

Este documento tem como objetivo detalhar as necessidades de materiais e equipamentos a serem utilizadas no projeto, bem como as principais especificações técnicas e funcionalidades requeridas.

ESPECIFICAÇÃO E QUANTITATIVOS DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS

Tabela 12 - Especificação e quantitativo dos materiais a serem adquiridos

Tipo	Nome do Recurso	Unidade	Qtd	Especificação
Material	Patch panel	Unidade	02	Furukawa 24p CAT6 Gigalan T568A/B (homologado)
Material	Cabo UTP GIGA-LAN 4P CAT.6	Metro	610	Furukawa UTP GIGA-LAN 4P CAT.6 vermelho (homologado)
Material	Conector fêmea CAT6 GIGALAN T568A/B	Unidade	10	Furukawa conector fêmea CAT6 GIGALAN T568A/B (homologado)
Material	Espelho plano (4x2) 2P	Unidade	10	Furukawa espelho plano (4x2) 2P especific. 1748 - V 10 (homologado)
Material	Patch cord CAT6 U/UTP GLAN T568A 1.5M	Unidade	20	Furukawa patch cord CAT6 U/UTP GLAN CM T568A 1.5M VM (homologado)
Equipamento	Computador	Unidade	10	Processador Intel Core i3 4 GB RAM / HD 500 GB SATA Interface de rede Gigabit Ethernet Teclado ABNT port. BRA USB / Mouse USB Licença MS Windows 10 Pro 64 bits OEM Gabinete tamanho padrão Micro Form Factor, compatível com suporte para fixação em monitor de 18.5” Garantia de 01 ano
Equipamento	Monitor	Unidade	10	Tela LED 18.5” Compatível com suporte para fixação de gabinete padrão Micro Form Factor Garantia de 01 ano
Equipamento	Suporte	Unidade	10	Suporte para fixação de computador com gabinete padrão Micro Form Factor na parte traseira de monitor de 18.5”
Equipamento	Estabilizador	Unidade	10	1000VA Mono 110V Garantia de 01 ano
Equipamento	Switch	Unidade	02	HP 1920-24G Switch JG924A (homologado) Garantia de 01 ano
Equipamento	Impressora térmica	Unidade	02	Zebra GC420T USB (homologada) Garantia de 01 ano
Equipamento	Leitor de código de barras	Unidade	08	Bematech BR-400 (homologado) Garantia de 01 ano

CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

Todos os materiais e equipamentos deverão ser entregues através do acesso de serviço do hospital, na área de recebimento localizada no Almoxarifado, que funciona em horário administrativo.

Não serão aceitos itens cujas embalagens estejam violadas. Somente serão aceitos os itens devidamente embalados, sem danos e acompanhados da nota fiscal de venda. A entrega será concluída somente após a confirmação descritiva e quantitativa de todos os itens constantes na respectiva nota fiscal. Qualquer divergência entre o pedido de compra e a nota fiscal implicará em não aceitação da entrega, exceto, por autorização conjunta da equipe do projeto e do setor de compras.

QUALIFICAÇÃO DOS PROPONENTES

Os proponentes serão avaliados logo após todas as aprovações internas do pedido de compras exigidas no sistema PGH. Serão utilizados os seguintes critérios:

- Participação em projetos anteriores com avaliação média positiva (peso 4);
- Atuação local (peso 3);
- Aceite quanto às prerrogativas de pagamento condicionado após o recebimento, conferência e avaliação (peso 3).

Para cada um destes critérios será considerada uma pontuação de 0 (zero) a 1 (um) conforme abaixo:

0,0 – Não atende; 0,5 – Atende parcialmente e 1,0 – Atende plenamente.

Será aplicada à pontuação uma ponderação de acordo com os pesos estabelecidos para cada critério. O valor final obtido corresponderá à nota da avaliação do proponente.

Os casos de fornecimento por exclusividade serão avaliados individualmente.

TIPO DE CONTRATO

Todos os contratos serão acordados a partir dos princípios de Preço Fixo Garantido (PFG), pagos ao final do recebimento dos materiais e/ou equipamentos.

AVALIAÇÃO DOS FORNECEDORES

Os fornecedores de materiais e equipamentos serão avaliados após as entregas de produtos. Serão utilizados os seguintes critérios:

- Capacidade técnica (peso 2);
- Capacidade de fornecimento (peso 2);
- Administração/Comercial (peso 1);
- Qualidade (peso 3);
- Pontualidade (peso 2).

Para cada um destes critérios será considerada uma pontuação de 0 (zero) a 1 (um) conforme abaixo:

0,0 – Não atende; 0,5 – Atende parcialmente e 1,0 – Atende plenamente.

Será aplicada à pontuação uma ponderação de acordo com os pesos estabelecidos para cada critério. O valor final obtido corresponderá à nota de avaliação do fornecedor, sendo considerada positiva quando igual ou superior a 7 (sete). Caso o fornecedor já tenha obtido nota(s) anterior(es) em outra(s) oportunidade(s), além da nota atual deverá ser calculada também uma média aritmética, considerando-se todas as demais notas. Dessa forma o fornecedor possuirá uma nota referente ao projeto específico e outra nota referente a uma média de todos os demais projetos em que participou.

DECLARAÇÃO DE TRABALHO – TREINAMENTO

PROPÓSITO DO DOCUMENTO

Este documento tem como objetivo detalhar as necessidades de treinamento e capacitação para o projeto obtidas a partir da contratação de serviços de terceiros. O projeto de implantação do PGH no HC prevê a capacitação de todas as equipes envolvidas a partir de treinamentos realizados por membros das equipes de TI que atuam no projeto e também por facilitadores formados durante a implantação, entretanto, essa abordagem não é objeto desse documento.

ESPECIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DE TREINAMENTO

O Sistema Manchester é um protocolo de classificação de risco clínico considerado seguro e validado internacionalmente. Sua adesão pode contribuir para a redução de mortes evitáveis nos serviços de urgência e emergência. O Grupo Brasileiro de Classificação de Risco - GBRC, associação de direito privado sem fins lucrativos de abrangência nacional, na qualidade de único representante do Manchester Triage Group - MTG no Brasil, tem o compromisso de zelar pela manutenção do padrão internacional deste protocolo, garantindo que o sistema se mantenha seguro não apenas para o paciente, mas também para o profissional de saúde que o aplica. Para tanto, o GBRC segue rigorosos processos de formação de profissionais e de certificação e auditoria nas instituições de saúde integrantes da rede de urgência e emergência que aplicam a classificação de risco.

O protocolo será utilizado no HC através de uma solução que abrange o equipamento Trius e o sistema Emerges, ambos fornecidos pela empresa ToLife, e a integração desses com o PGH. Nesse contexto, é obrigatório para o hospital o treinamento e certificação da equipe de enfermeiros que atua na UPA e conta atualmente com 10 profissionais.

O curso de classificador custa R\$ 500,00 (quinhentos reais) por profissional e tem como objetivos:

- Promover a uniformidade dos conceitos e do uso da metodologia;
- Conferir competência para o exercício da classificação de risco;
- Garantir o apoio dos chefes de equipe, que devem conhecer e dominar o conteúdo.

PLANO DE PROJETO

O curso on-line é inteiramente à distância, por meio de um ambiente virtual de aprendizagem e possui uma metodologia lúdica, interativa, dinâmica e autoexplicativa. O curso on-line obedece à mesma metodologia do curso presencial. Possui carga horária de 30 horas e é dividido em seis fases. Na última fase o aluno passa por uma avaliação teórica e para receber o certificado é necessário obter no mínimo 60% de aproveitamento. O certificado do curso à distância possui a mesma validação do curso presencial, e ambos possuem validação internacional.

As aulas à distância poderão ser acessadas a partir de qualquer computador com acesso à internet e que possua recursos de multimídia, mediante login e senha, liberados para cada um dos profissionais a partir da contratação do treinamento.

QUALIFICAÇÃO DO FORNECEDOR DO TREINAMENTO

Fornecimento por exclusividade: único representante do Manchester Triage Group - MTG no Brasil.

TIPO DE CONTRATO

Contrato de Preço Fixo Garantido (PFG), pago ao final do recebimento do serviço.

AValiação DO FORNECEDOR

O fornecedor de serviços será avaliado após a conclusão do treinamento. Serão utilizados os seguintes critérios:

- Capacidade técnica (peso 2);
- Capacidade de fornecimento (peso 2);
- Administração/Comercial (peso 1);
- Qualidade (peso 3);
- Pontualidade (peso 2).

Para cada um destes critérios será considerada uma pontuação de 0 (zero) a 1 (um) conforme abaixo:

0,0 – Não atende; 0,5 – Atende parcialmente e 1,0 – Atende plenamente.

PLANO DE PROJETO

Será aplicada à pontuação uma ponderação de acordo com os pesos estabelecidos para cada critério. O valor final obtido corresponderá à nota de avaliação do fornecedor, sendo considerada positiva quando igual ou superior a 7 (sete). Caso o fornecedor já tenha obtido nota(s) anterior(es) em outra(s) oportunidade(s), além da nota atual deverá ser calculada também uma média aritmética, considerando-se todas as demais notas. Dessa forma o fornecedor possuirá uma nota referente ao projeto específico e outra nota referente a uma média de todos os demais projetos em que participou.

PLANO DE PROJETO

TERMO DE APROVAÇÃO DO PROJETO

Declaro aprovado o Plano de Gerenciamento de Projeto supracitado, concordando com o escopo do produto e escopo do projeto, no cronograma e orçamento estabelecidos.

Diretor Técnico do HC

REFERÊNCIAS

GIDO, Jack. **Gestão de Projetos**. Ed. Cengage Learnign, 2007.

KEELING, Ralph. **Gestão de Projetos: Uma abordagem global**. Ed. Saraiva, 2002.

NOCÉRA, Rosaldo de Jesus. **Gerenciamento de Projetos: Abordagem prática para o dia a dia do gerente de projetos**. RJN Publicações, 2012.

Project Management Institute (PMI). **Um Guia do Conhecimento em Gerenciamento de Projetos: Guia PMBOK 5ª Edição**. Newtown Square, Pen.: Project Management Institute, Inc., c2013. 595 p. ISBN 978-1-62825-007-7.

VARGAS, Ricardo Viana. **Manual Prático do Plano de Projeto: Utilizando o PMBOK Guide 5th Ed**. Rio de Janeiro, 2013.

ANEXO 1

Autorização para utilização do case Hospital da Cidade.

ANEXO 2

CD – ROM com arquivos em PDF e MS Project.