

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO**  
**MBA EM GESTÃO DE PROJETOS**

**Édimo Rodrigo da Rocha**

**IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR**

**Porto Alegre**

**2016**

Édimo Rodrigo da Rocha

## IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR

Trabalho de conclusão de curso de especialização apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista pelo MBA em Gestão de Projetos da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Orientador: Prof. Walter Doell Wegermann

Porto Alegre

2016

**Édimo Rodrigo da Rocha**

**IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR**

Trabalho de conclusão de curso de especialização em Gestão de Projetos apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista pelo MBA em Gestão de Projetos da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Avaliado em:

Banca examinadora:

---

Prof. – UNISINOS

---

Orientador: Prof. Walter Doell Wegermann – UNISINOS

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, família, amigos, professores, colegas de profissão, colegas acadêmicos e aos tantos mestres que cruzam nosso caminho diariamente nos oportunizando aprendizado e evolução.

## RESUMO

Este trabalho tem o objetivo de apresentar um plano de gerenciamento de projeto para implantação de um sistema integrado de gestão hospitalar em um hospital de grande porte, podendo ser aplicado também em hospitais pequenos e médios. Trata-se de um projeto de missão crítica em um tipo de organização complexa por sua própria natureza e que requer administração eficaz de recursos humanos, financeiros e materiais.

Este plano de projeto é fruto da vivência do autor em vários projetos de implantação de sistema de gestão hospitalar em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil e América Latina e do conhecimento adquirido durante o MBA em Gestão de Projetos da UNISINOS. O planejamento será composto pelos planos de gerenciamento da integração, escopo, tempo, custos, qualidade, recursos humanos, comunicação, riscos, aquisições e partes interessadas, áreas de conhecimento citados como boa prática pelo Project Management Institute (PMI) através do Project Management Body of Knowledge (PMBOK - 5ª Edição).

Palavras-chave: Plano, projeto, implantação, sistema, PMI, PMBOK.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Estrutura Analítica do Projeto (EAP) .....	23
Figura 2: Cronograma do Projeto .....	36
Figura 3: Duração das atividades por fase .....	36
Figura 4: Caminho Crítico - Gráfico de Gant .....	37
Figura 5: Custo unitário por recurso .....	39
Figura 6: Custo por fase do Projeto.....	39
Figura 7: Custo acumulado - Curva S .....	40
Figura 8: Estrutura hierárquica do Projeto .....	50
Figura 9: Estrutura Analítica de Riscos (EAR).....	68
Figura 10: Matriz probabilidade x impacto.....	71
Figura 11: Matriz Interesse x Poder x Impacto .....	80

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Áreas/processos do Sistema.....	16
Tabela 2: Cronograma resumido.....	18
Tabela 3: Estimativa de custo por fase .....	18
Tabela 4: Estimativa de custo por tipo de Produto/Serviço .....	19
Tabela 5: Stakeholders identificados.....	19
Tabela 6: Escopo do produto .....	22
Tabela 7: Dicionário da EAP .....	31
Tabela 8: Entregas do Projeto.....	32
Tabela 9: Legendas de evolução de atividade .....	33
Tabela 10: Custo estimado.....	38
Tabela 11: Fluxo de caixa .....	40
Tabela 12: Indicadores de desempenho do projeto .....	45
Tabela 13: Indicadores de desempenho do Produto.....	47
Tabela 14: Equipe do Projeto.....	50
Tabela 15: Funções e responsabilidades .....	52
Tabela 16: Matriz RACI .....	53
Tabela 17: Informações gerais do Projeto.....	55
Tabela 18: Contatos da equipe do Projeto .....	56
Tabela 19: Estratégia de comunicação .....	63
Tabela 20: Modelos e templates dos documentos .....	65
Tabela 21: Glossário de terminologias do Projeto.....	66
Tabela 22: Matriz de riscos e responsabilidades.....	67
Tabela 23: Riscos identificados.....	69
Tabela 24: Probabilidade dos riscos .....	70
Tabela 25: Matriz de impacto dos riscos .....	70
Tabela 26: Gravidade x ação .....	71
Tabela 27: Análise qualitativa de riscos .....	72
Tabela 28: Análise quantitativa de riscos .....	73
Tabela 29: Plano de resposta aos riscos .....	75
Tabela 30: Aquisições prévias ao Projeto .....	76
Tabela 31: Partes interessadas identificadas.....	78
Tabela 32: Dados de contatos das partes interessadas.....	79

Tabela 33: Priorização das partes interessadas.....	81
Tabela 34: Requisitos e expectativas das partes interessadas .....	88
Tabela 35: Engajamento das partes interessadas .....	90
Tabela 36: Estratégia de engajamento das partes interessadas.....	93



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
1.1 Definição do problema .....	11
1.2 Delimitações do trabalho .....	12
1.3 Objetivos do Projeto .....	12
1.3.1 Objetivo geral .....	12
1.3.2 Objetivos específicos .....	12
1.4 Justificativa .....	12
<b>2 GERENCIAMENTO DA INTEGRAÇÃO .....</b>	<b>15</b>
2.1 Termo de abertura do projeto .....	15
2.1.1 Objetivo .....	15
2.1.2 Objetivos específicos .....	15
2.1.3 Justificativa do projeto .....	15
2.1.4 Requisitos .....	16
2.1.5 Premissas do Projeto .....	17
2.1.6 Restrições do Projeto .....	17
2.1.7 Exclusões do Projeto .....	18
2.1.8 Cronograma resumido por fases .....	18
2.1.9 Estimativa de custo (orçamento básico) .....	18
2.1.10 Partes interessadas ( <i>stakeholders</i> ) .....	19
2.1.11 Riscos identificados .....	19
2.1.12 Responsabilidades do Gerente do Projeto .....	20
2.1.13 Patrocinador do Projeto .....	20
2.2 Gestão integrada de mudanças .....	20
<b>3 GERENCIAMENTO DO ESCOPO .....</b>	<b>21</b>
3.1 Declaração de escopo .....	21
3.1.1 Escopo do Produto .....	21
3.1.2 Escopo do Projeto .....	22
3.2 Estrutura analítica do projeto (EAP) .....	23
3.3 Dicionário da EAP .....	24
3.4 Entregas do Projeto .....	31
<b>4 GERENCIAMENTO DO TEMPO .....</b>	<b>33</b>
4.1 Processo de gerenciamento do tempo .....	33
4.2 Definição, sequenciamento e duração das atividades .....	34
4.3 Duração das atividades por fase do Projeto .....	36
4.4 Caminho crítico .....	36
<b>5 GERENCIAMENTO DO CUSTO .....</b>	<b>38</b>
5.1 Orçamento do Projeto (Estimativa) .....	38
5.1.1 Custo unitário por recurso .....	39
5.1.2 Custo por fase do Projeto .....	39
5.1.3 Fluxo de Caixa .....	40
5.1.4 Custo acumulado – Curva S .....	40
5.2 Monitoramento e controle de custos .....	40
5.3 Limites de controle .....	41
5.4 Reservas de custos (de contingência e gerencial) .....	41
5.5 Análise financeira do Projeto .....	41
5.6 Controle de mudanças nos custos .....	42
<b>6 GERENCIAMENTO DA QUALIDADE .....</b>	<b>43</b>
6.1 Políticas de Qualidade .....	43

6.1.1 Do Hospital.....	43
6.1.2 Do Projeto .....	43
6.2 Fatores ambientais .....	44
6.3 Métricas de Qualidade.....	45
6.3.1 Desempenho do Projeto.....	45
6.3.2 Desempenho do produto.....	46
6.4 Controle de Qualidade.....	48
6.5 Garantia de Qualidade.....	48
<b>7 GERENCIAMENTO DE RECURSOS HUMANOS .....</b>	<b>49</b>
7.1 Equipe do Projeto .....	49
7.2 Estrutura hierárquica do Projeto .....	50
7.3 Fontes de recursos .....	51
7.4 Funções e responsabilidades .....	51
7.5 Matriz RACI .....	52
7.6 Liberação de recursos .....	53
7.7 Avaliação de resultados da equipe .....	54
<b>8 GERENCIAMENTO DAS COMUNICAÇÕES .....</b>	<b>55</b>
8.1 Informações gerais do Projeto .....	55
8.2 Contatos da equipe do Projeto .....	56
8.3 Sistema de registro dos documentos.....	57
8.4 Ações e eventos de comunicação .....	57
8.4.1 Reuniões.....	57
8.4.2 Sistema de gestão integrada.....	58
8.4.3 E-mail.....	58
8.4.4 Telefonemas e vídeo conferências.....	58
8.5 Estratégia de comunicação.....	59
8.6 Modelos e templates de documentos do Projeto .....	63
8.7 Glossário de terminologias comuns do projeto .....	65
<b>9 GERENCIAMENTO DOS RISCOS .....</b>	<b>67</b>
9.1 Plano de gerenciamento de riscos.....	67
9.2 Matriz de riscos e responsabilidades .....	67
9.3 Estrutura analítica de riscos (EAR).....	68
9.4 Identificação dos riscos.....	68
9.5 Qualificação dos riscos.....	70
9.5.1 Análise qualitativa dos riscos .....	71
9.5.2 Análise quantitativa dos riscos .....	73
9.6 Plano de resposta aos riscos.....	73
9.7 Avaliação dos riscos .....	75
<b>10 GERENCIAMENTO DE AQUISIÇÕES .....</b>	<b>76</b>
<b>11 GERENCIAMENTO DAS PARTES INTERESSADAS (STAKEHOLDERS).....</b>	<b>77</b>
11.1 Identificação das partes interessadas.....	77
11.2 Dados de contatos das partes interessadas .....	78
11.3 Matriz Interesse x Poder x Impacto .....	79
11.4 Priorização das partes interessadas.....	80
11.5 Requisitos e expectativas .....	81
11.6 Engajamento das partes interessadas.....	88
11.7 Estratégia de engajamento das partes interessadas .....	90
<b>12 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>94</b>

## **1 INTRODUÇÃO**

### **1.1 Definição do problema**

Hospitais públicos ou privados por sua própria natureza que envolve a manutenção da saúde e prevenção de doenças são organizações compostas por atividades e processos complexos.

Um bom atendimento administrativo, assistencial ou médico requer agilidade e qualidade das informações, o que pode ser alcançado com um sistema integrado de gestão hospitalar para registro de informações e automatização de processos. Soluções informatizadas para este fim estão disponíveis no mercado nacional e internacional. O mercado brasileiro possui algumas soluções consolidadas neste ramo.

Além da inovação tecnológica e de uma informação do paciente centralizada, qualificada e disponível em tempo real aos técnicos, enfermeiros e médicos, um Sistema implantado com sucesso, será uma ferramenta de apoio à decisão, ou seja, informações de qualidade serão consultadas pelos gestores funcionais e diretores, gerando maior assertividade em suas decisões, otimizando custos e maximizando resultados operacionais e financeiros.

Tendo em vista que um hospital opera 24 horas por dia, 7 dias por semana, a implantação de um sistema integrado de gestão hospitalar, também chamado de projeto de missão crítica, requer um planejamento que garanta uma execução com qualidade, no prazo e com menor custo e risco possível.

Para atingir este objetivo, a Implantação do Sistema Integrado de Gestão Hospitalar será um Projeto guiado pelas melhores práticas contidas no PMBOK 5ª Edição, 2013.

## **1.2 Delimitações do trabalho**

Este trabalho limita-se ao planejamento de uma implantação de sistema integrado de gestão em hospital privado de grande porte com aproximadamente 500 usuários envolvidos, no estado do Rio Grande do Sul a iniciar no ano de 2016. Não faz parte do mesmo o processo de orçamento, seleção, contratação do software e execução do Projeto.

## **1.3 Objetivos do Projeto**

### **1.3.1 Objetivo geral**

Implantar um sistema integrado de gestão hospitalar de mercado que automatize as principais áreas e/ou processos hospitalares de um hospital privado de grande porte no estado do Rio Grande do Sul.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Implantar um sistema integrado de gestão hospitalar;
- Instalar servidor, banco de dados e demais componentes de infraestrutura necessários para o funcionamento do Sistema;
- Revisar os processos hospitalares visando adoção das melhores práticas de processos de negócio e a aderência do Sistema;
- Treinar líderes e usuários-chaves na parametrização, inserção de dados e operação do sistema.

## **1.4 Justificativa**

O Sistema operado atualmente pelo Hospital utiliza tecnologia defasada e não possui mais suporte de mercado. O software foi desenvolvido em meados dos anos 1990 pela equipe de TI do próprio Hospital. Esta equipe, naturalmente, foi se

desfazendo ao longo do tempo, deixando cada vez mais o Sistema legado sem suporte e melhorias. Este sistema foi desenvolvido de forma modular por setor e/ou processo, porém sem todas as integrações necessárias principalmente entre o Prontuário eletrônico do paciente e demais processos hospitalares. Além disso, as exigências de inovação e demandas legais não foram inseridas em tempo hábil pela equipe interna de TI ora por limitações de qualificação da equipe, ora por limitações técnicas.

O Sistema atual, sem integração da informação entre os módulos existentes, gera redundâncias e retrabalhos, uma vez que a mesma informação registrada no cadastro do paciente, precisa ser novamente digitada no módulo de prontuário eletrônico, farmácia, faturamento, entre outros. Esta falta de integração e qualidade da informação gera alto número de cadastros incorretos, prescrições incorretas, dispensação de materiais e medicamentos incorretos, administração de medicamentos incorretos ou com atraso e faturamento incorreto de taxas, procedimentos, exames, materiais e medicamentos tanto ao paciente quanto às operadoras de planos de saúde (convênios), impactando na gestão financeira do Hospital.

Esta deficiência tecnológica impacta diretamente na qualidade dos processos administrativos e assistenciais ao paciente, além de prejudicar o faturamento, receita e investimentos. Também temos que considerar o alto nível de stress nas equipes que utilizam o Sistema atual e o impacto na imagem do Hospital no meio externo.

Um sistema de mercado que informatize ou automatize os processos e informações das principais áreas e/ou processos hospitalares requer investimento em infraestrutura, licenças de uso, horas de consultoria e treinamento. Este investimento se paga, uma vez que, juntamente com o software, se recebe atualizações e inovações tecnológicas para atender demandas legais da ANS, ANVISA, SUS, ou soluções exigidas por agências certificadoras de hospitais e clínicas como a Organização Nacional de Acreditação (ONA) e outras diversas agências internacionais. Desta forma, este tipo de solução oferece modelos de

processo padrão mais praticados pelo mercado, o que gera inovação não apenas tecnológica, mas também na gestão e processos hospitalares.

Outros benefícios que um sistema integrado de mercado pode trazer ao Hospital são a qualificação do atendimento ao paciente, a qualidade das informações, apoio à tomada de decisão, redução de custos e resultados operacionais e financeiros, além da inovação tecnológica.

## **2 GERENCIAMENTO DA INTEGRAÇÃO**

### **2.1 Termo de abertura do projeto**

#### **2.1.1 Objetivo**

Implantar um sistema integrado de gestão hospitalar de mercado que automatize as principais áreas e/ou processos hospitalares de um hospital privado de grande porte no estado do Rio Grande do Sul.

#### **2.1.2 Objetivos específicos**

- Implantar um sistema integrado de gestão hospitalar;
- Instalar servidor, banco de dados e demais componentes de infraestrutura necessários para o funcionamento do Sistema;
- Revisar os processos hospitalares visando adoção das melhores práticas de processos de negócio e a aderência do Sistema;
- Treinar líderes e usuários-chaves na parametrização, inserção de dados e operação do sistema.

#### **2.1.3 Justificativa do projeto**

Um sistema integrado de gestão hospitalar, além de coletar, processar e disponibilizar informações operacionais permite implantar um modelo padronizado de processos, sendo uma ferramenta valiosa de apoio à tomada de decisão de gestores hospitalares. Uma boa gestão e assistência baseada em informações de qualidade, resulta em qualidade no atendimento de pacientes, eficácia na cura de doenças e manutenção da saúde dos pacientes, investimento em tecnologia e infraestrutura, redução de custos e melhores resultados operacionais e financeiros.

### 2.1.4 Requisitos

O produto deste Projeto é a implantação de um sistema integrado de gestão hospitalar. O Projeto de implantação será gerenciado por pessoal interno do hospital ligado à área de projetos de TI. Os alinhamentos dos processos, análise de aderência, parametrizações, cadastro de dados, testes e simulações do sistema serão realizados por usuários-chaves conduzidos pelo gerente do projeto e por consultores especializados da empresa fornecedora do sistema.

O Sistema será utilizado como ferramenta para operacionalizar e automatizar os principais processos e setores hospitalares desde a recepção do paciente, passando pelos processos administrativos e assistenciais, até sua alta, faturamento e contabilidade. O Sistema também apoiará a tomada de decisão dos gestores, sendo utilizado posteriormente para geração de indicadores e integração com sistemas de Business Intelligence (BI).

Os processos ou áreas que o Sistema irá informatizar são:

Item	Processo/área
1	Gestão de perfis de acesso e usuários/TI
2	Atendimento: Agendamento, ambulatório, internação e pronto atendimento
3	Clínico-assistencial: Prontuário, centro cirúrgico, SCIH, CME e agência transfusional
4	Diagnóstico por imagem
5	Laboratório clínico
6	Nutrição
7	Gestão de materiais: Compras, almoxarifado e farmácia
8	Faturamento de convênios
9	Controladoria: Financeiro, contabilidade e patrimônio
10	Apoio: Manutenção e rouparia

**Tabela 1: Áreas/processos do Sistema**



### **2.1.5 Premissas do Projeto**

- O hospital deve estar com infraestrutura de servidores, banco de dados, aplicação, redes, link de internet, PCs, impressoras e demais periféricos instalados em tempo hábil conforme especificações mínimas do fornecedor;
- O Projeto requer uma sala para o gerente de projetos e equipe de consultoria, sala para execução das atividades do projeto pelos usuários-chaves (sala de guerra) e salas para treinamento dos usuários-chaves. Estas salas devem ter infraestrutura incluindo mesas, cadeiras, refrigeração, PCs, impressoras, telefones e projetores;
- Gerentes, líderes, analista e usuários-chaves convocados para a equipe do Projeto devem estar disponíveis quando convocados para as reuniões e atividades do Projeto;
- O Sistema deve possuir 3 bases de dados sendo elas: Treinamento, Simulação e Produção;
- A conclusão da etapa de parametrização e cadastro de dados será impeditiva para que as seguintes iniciem.
- O treinamento dos usuários finais será realizado pelos usuários-chaves na fase de simulação operacional do Sistema.

### **2.1.6 Restrições do Projeto**

- O Projeto deve ser executado no prazo proposto;
- O Projeto deve ser executado no orçamento proposto.

### 2.1.7 Exclusões do Projeto

- Orçamentação, seleção e contratação da solução/fornecedor (ocorreu em projeto anterior);
- Customizações da solução/sistema (os processos devem ser ajustados ao modelo padrão do Sistema).

### 2.1.8 Cronograma resumido por fases

Etapa	Início	Término
Iniciação	01/06/2016	03/06/2016
Planejamento	06/06/2016	19/07/2016
Execução	20/07/2016	16/03/2017
Monitoramento e controle	20/07/2016	16/03/2017
Encerramento	17/03/2017	31/03/2017

Tabela 2: Cronograma resumido

### 2.1.9 Estimativa de custo (orçamento básico)

Fase	Valor
Iniciação	5.280,00
Planejamento	21.760,00
Execução	975.060,00
Monitoramento e controle	78.240,00
Encerramento	47.680,00
<b>Total</b>	<b>1.128.020,00</b>

Tabela 3: Estimativa de custo por fase

Quantidade	Produtos / Serviços	Valor
5	Consultoria (recursos externos)	391.200,00
500	Usuários (recursos internos)	736.820,00
	Despesas extras	100.000,00
<b>Total</b>		<b>1.228,020,00</b>

Tabela 4: Estimativa de custo por tipo de Produto/Serviço

### 2.1.10 Partes interessadas (*stakeholders*)

Stakeholder	Tipo
Diretoria do Hospital	Interno
Gerente do Projeto	Interno
Tecnologia da Informação(TI)	Interno
Médicos	Interno
Gerentes funcionais	Interno
Usuários	Interno
Fornecedor do sistema e outros	Externo

Tabela 5: Stakeholders identificados

### 2.1.11 Riscos identificados

Os riscos identificados do Projeto são:

- Não aderência do Sistema aos processos;
- Sistema mal parametrizado e não funcional;
- Descontinuidade da solução;
- Exigência legal de soluções fora de escopo;
- Falta de qualidade das informações;
- Recursos não dedicados ao Projeto;
- Falta de infraestrutura de TI;
- Planejamento e definições incorretas
- Não execução ou execução incorreta das atividades;
- Insatisfação das partes interessadas.

### **2.1.12 Responsabilidades do Gerente do Projeto**

As responsabilidades do Gerente do Projeto são as indicadas pelo PMBOK 5ª edição: iniciação, planejamento, monitoramento, controle e encerramento do Projeto.

### **2.1.13 Patrocinador do Projeto**

O Diretor Administrativo-financeiro do Hospital, o Administrador Pedro, será o Patrocinador (*Sponsor*) deste Projeto.

## **2.2 Gestão integrada de mudanças**

A gestão de mudanças inicia-se após a aprovação do plano do Projeto, quando teremos a linha de base (*baseline*) que permite a análise de impacto das mudanças. As solicitações de mudanças do Projeto devem ser registradas em documento específico para análise e aprovação do Gerente ou *Sponsor*. As mudanças serão solicitadas por qualquer membro da equipe do projeto em documento específico via e-mail ou via reunião.

A autorização da mudança será realizada pelo Gerente do Projeto caso não haja impacto no prazo, custo ou qualidade; ou pelo *Sponsor* caso haja impacto no resultado do Projeto. As mudanças aprovadas serão gerenciadas pelo gerente do Projeto e atualizadas na documentação do Projeto, sendo comunicadas às partes interessadas.

### 3 GERENCIAMENTO DO ESCOPO

#### 3.1 Declaração de escopo

##### 3.1.1 Escopo do Produto

Este Projeto visa implantar um sistema integrado de gestão hospitalar. O software servirá de ferramenta dos usuários para registrar, armazenar, consultar e gerenciar informações administrativas e assistenciais, além de integrar e automatizar os principais processos hospitalares, reduzindo retrabalhos e redundância de dados. Esta ferramenta será utilizada também como apoio ao processo de decisão da gerência e direção do hospital.

O sistema selecionado opera em tecnologia e ambiente *web*, não necessitando de instalação nos computadores, bastando acessar o atalho/link do Sistema que rodará no navegador da internet. O Sistema é integrado e oferece soluções em módulos por processos/áreas do Hospital.

O sistema visa automatizar e integrar os processos hospitalares que caracterizam o fluxo de atendimento de pacientes desde sua recepção, passando pelo seu tratamento e serviços de apoio, chegando até os processos de faturamento, financeiros e contábeis. Os módulos que compõe o Sistema são:

Item	Processo/área
1	Gestão de perfis de acesso e usuários/TI
2	Atendimento: Agendamento, ambulatório, internação e pronto atendimento
3	Clínico-assistencial: Prontuário, centro cirúrgico, SCIH, CME e agência transfusional
4	Diagnóstico por imagem
5	Laboratório clínico
6	Nutrição
7	Gestão de materiais: Compras, almoxarifado e farmácia
8	Faturamento de convênios

9	Controladoria: Financeiro, contabilidade e patrimônio
10	Apoio: Manutenção e rouparia

**Tabela 6: Escopo do produto**

### **3.1.2 Escopo do Projeto**

O escopo do Projeto está dividido em cinco fases principais: Iniciação, planejamento, gerenciamento (monitoramento e controle), execução (visando o escopo do produto) e encerramento.

### 3.2 Estrutura analítica do projeto (EAP)

Implantação de Sistema de Gestão Hospitalar										
Iniciação	Planejamento	Execução							Monitoramento e controle	Encerramento
Reunião abertura	Integração	Instalação	Análise de processos	Treinamento cadastros	Cadastro de dados	Treinamento operacional	Simulação	Go live	Reuniões	Relatório de encerramento
Termo de abertura	Escopo	Servidor	TI	TI	TI	TI	TI	Início da operação	Gestão de mudanças	Reunião encerramento
	Tempo	Banco de dados	Atendimento	Atendimento	Atendimento	Atendimento	Atendimento	Apoio operacional	Atualizações dos Planos	Aceite
	Custo	Sistema	Clínico-assistencial	Clínico-assistencial	Clínico-assistencial	Clínico-assistencial	Clínico-assistencial			
	Qualidade		Imagem	Imagem	Imagem	Imagem	Imagem			
	Recursos		Laboratório	Laboratório	Laboratório	Laboratório	Laboratório			
	Comunicação		Nutrição	Nutrição	Nutrição	Nutrição	Nutrição			
	Riscos		Materiais	Materiais	Materiais	Materiais	Materiais			
	Aquisições		Faturamento	Faturamento	Faturamento	Faturamento	Faturamento			
	Partes interessadas		Controladora	Controladora	Controladora	Controladora	Controladora			
			Apoio	Apoio	Apoio	Apoio	Apoio			
					Revisão e ajustes		Ajustes			

Figura 1: Estrutura Analítica do Projeto (EAP)

### 3.3 Dicionário da EAP

ID	Tarefa	Atividade
<b>1</b>	<b>Projeto de Implantação de Sistema de Gestão Hospitalar</b>	
<b>1.1</b>	<b>Iniciação</b>	
1.1.1	Reunião de abertura	Discutir e levantar os requisitos do Projeto junto ao patrocinador e partes interessadas
1.1.2	Elaboração do termo de abertura	Documentar as definições e escopo preliminar do Projeto
1.1.3	Aprovação do termo de abertura	Reunião com o Sponsor para obtenção de seu aceite
<b>1.2</b>	<b>Planejamento</b>	
1.2.1	Plano gerenciamento da integração	Documentar o plano de integração das áreas e processos do Projeto.
1.2.2	Plano gerenciamento do escopo	Documentar os requisitos, escopo, objetivos, EAP e entregas do Projeto.
1.2.3	Plano gerenciamento de tempo	Documentar o processo de gerenciamento do tempo e cronograma do Projeto
1.2.4	Plano gerenciamento de custo	Documentar o processo de gestão e controle de custos do Projeto
1.2.5	Plano gerenciamento de qualidade	Documentar o processo de controle de qualidade do Projeto
1.2.6	Plano gerenciamento da recursos	Documentar o processo de gestão das pessoas e equipe do Projeto
1.2.7	Plano gerenciamento de comunicação	Documentar o processo de comunicação das atividades e evolução do Projeto à equipe do Projeto e partes interessadas.
1.2.8	Plano gerenciamento de riscos	Documentar o processo de gestão e controle de riscos do Projeto
1.2.9	Plano gerenciamento de aquisições	Documentar o processo de aquisições e contratações de serviços ou produtos do Projeto



1.2.10	Plano gerenciamento de partes interessadas	Documentar os processos e estratégias de abordagem das pessoas envolvidas direta ou indiretamente com o Projeto
1.2.11	Aprovação do plano de gerenciamento do Projeto	Reunião com o Sponsor para obtenção de seu aceite
1.2.12	Reunião de apresentação do Projeto (kick-off)	Reunião de apresentação do Projeto à equipe e partes interessadas, formalizando o início da execução do Projeto
<b>1.3</b>	<b>Execução</b>	
<b>1.3.1</b>	<b>Instalações do Sistema</b>	
1.3.1.1	Instalação do servidor	Instalação da infraestrutura de hardware necessária para instalação do banco de dados e sistema
1.3.1.2	Instalação do banco de dados	Instalação do software de armazenamento de dados do sistema
1.3.1.3	Instalação da aplicação	Instalação do software do sistema
<b>1.3.2</b>	<b>Análise e alinhamento de processos</b>	
1.3.2.1	Gestão de TI (usuários e acessos)	Reunião de apresentação e alinhamento do desenho do processo (BPMN) que o módulo de gestão de usuários e acessos atende.
1.3.2.2	Atendimento	Reunião de apresentação e alinhamento do desenho do processo (BPMN) que os módulos de atendimento atendem.
1.3.2.3	Clínico-assistencial	Reunião de apresentação e alinhamento do desenho do processo (BPMN) que os módulos clínico-assistenciais atendem.

1.3.2.4	Diagnóstico por imagem	Reunião de apresentação e alinhamento do desenho do processo (BPMN) que o módulo de diagnóstico por imagem atende.
1.3.2.5	Laboratório clínico	Reunião de apresentação e alinhamento do desenho do processo (BPMN) que o módulo de laboratório atende.
1.3.2.6	Nutrição	Reunião de apresentação e alinhamento do desenho do processo (BPMN) que o módulo de nutrição atende.
1.3.2.7	Materiais (compras, almoxarifado e farmácia)	Reunião de apresentação e alinhamento do desenho do processo (BPMN) que os módulos de gestão de materiais atendem.
1.3.2.8	Faturamento	Reunião de apresentação e alinhamento do desenho do processo (BPMN) que o módulo de faturamento atende.
1.3.2.9	Controladoria (financeiro e contabilidade)	Reunião de apresentação e alinhamento do desenho do processo (BPMN) que o módulo de controladoria atende.
1.3.2.10	Apoio (rouparia e manutenção)	Reunião de apresentação e alinhamento do desenho do processo (BPMN) que os módulos de apoio atendem.
<b>1.3.3</b>	<b>Treinamento de parametrização e cadastro de dados</b>	
1.3.3.1	Treinamento TI	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a configurar e inserir dados padronizados no módulo de gestão de usuários e acessos.

1.3.3.2	Treinamento atendimento	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a configurar e inserir dados padronizados nos módulos de atendimento.
1.3.3.3	Treinamento clínico-assistencial	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a configurar e inserir dados padronizados nos módulos clínico-assistenciais.
1.3.3.4	Treinamento imagem	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a configurar e inserir dados padronizados no módulo de diagnóstico por imagem.
1.3.3.5	Treinamento laboratório	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a configurar e inserir dados padronizados no módulo de laboratório.
1.3.3.6	Treinamento nutrição	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a configurar e inserir dados padronizados no módulo de nutrição.
1.3.3.7	Treinamento materiais	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a configurar e inserir dados padronizados nos módulos de gestão de materiais.
1.3.3.8	Treinamento faturamento	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a configurar e inserir dados padronizados no módulo de faturamento.
1.3.3.9	Treinamento controladoria	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a configurar e inserir dados padronizados nos módulos de controladoria.

1.3.3.10	Treinamento apoio	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a configurar e inserir dados padronizados nos módulos de apoio.
<b>1.3.4</b>	<b>Parametrização e cadastro de dados</b>	
1.3.4.1	Cadastro atendimento	Parametrização e cadastro de dados na base de produção do sistema pelos usuários-chaves do atendimento.
1.3.4.2	Cadastro clínico-assistencial	Parametrização e cadastro de dados na base de produção do sistema pelos usuários-chaves clínico-assistenciais.
1.3.4.3	Cadastro imagem	Parametrização e cadastro de dados na base de produção do sistema pelos usuários-chaves da imagem.
1.3.4.4	Cadastro laboratório	Parametrização e cadastro de dados na base de produção do sistema pelos usuários-chaves do laboratório.
1.3.4.5	Cadastro nutrição	Parametrização e cadastro de dados na base de produção do sistema pelos usuários-chaves da nutrição.
1.3.4.6	Cadastro materiais	Parametrização e cadastro de dados na base de produção do sistema pelos usuários-chaves de materiais.
1.3.4.7	Cadastro faturamento	Parametrização e cadastro de dados na base de produção do sistema pelos usuários-chaves do faturamento.
1.3.4.8	Cadastro controladoria	Parametrização e cadastro de dados na base de produção do sistema pelos usuários-chaves da controladoria
1.3.4.9	Cadastro apoio	Parametrização e cadastro de dados na base de produção do sistema pelos usuários-chaves da

		área de apoio.
1.3.4.10	Revisão e ajustes de parâmetros e cadastros	Análise realizada pela consultoria que gera orientações de ajustes no sistema para os usuários-chaves.
<b>1.3.5</b>	<b>Treinamento operacional</b>	
1.3.5.1	Treinamento atendimento	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a operar os módulos de atendimento.
1.3.5.2	Treinamento clínico-assistencial	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a operar os módulos clínico-assistenciais.
1.3.5.3	Treinamento imagem	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a operar o módulo de diagnóstico de imagem.
1.3.5.4	Treinamento Laboratório	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a operar o módulo de laboratório.
1.3.5.5	Treinamento nutrição	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a operar o módulo de nutrição.
1.3.5.6	Treinamento materiais	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a operar os módulos de gestão de materiais.
1.3.5.7	Treinamento faturamento	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a operar o módulo de faturamento.
1.3.5.8	Treinamento controladoria	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a operar os módulos de controladoria.
1.3.5.9	Treinamento apoio	Treinamento para capacitar os usuários-chaves a operar os módulos de apoio.
<b>1.3.6</b>	<b>Simulação operacional do sistema</b>	

1.3.6.1	Simulação atendimento	Os usuários-chaves orientam os usuários finais em seus setores a simular situações reais da rotina nos módulos de atendimento.
1.3.6.2	Simulação clínico-assistencial	Os usuários-chaves orientam os usuários finais em seus setores a simular situações reais da rotina nos módulos clínico-assistenciais.
1.3.6.3	Simulação imagem	Os usuários-chaves orientam os usuários finais em seus setores a simular situações reais da rotina no módulo de diagnóstico por imagem.
1.3.6.4	Simulação laboratório	Os usuários-chaves orientam os usuários finais em seus setores a simular situações reais da rotina no módulo de laboratório.
1.3.6.5	Simulação nutrição	Os usuários-chaves orientam os usuários finais em seus setores a simular situações reais da rotina no módulo de nutrição.
1.3.6.6	Simulação materiais	Os usuários-chaves orientam os usuários finais em seus setores a simular situações reais da rotina nos módulos de gestão de materiais.
1.3.6.7	Simulação faturamento	Os usuários-chaves orientam os usuários finais em seus setores a simular situações reais da rotina no módulo de faturamento.
1.3.6.8	Simulação controladoria	Os usuários-chaves orientam os usuários finais em seus setores a simular situações reais da rotina nos módulos de controladoria.

1.3.6.9	Simulação apoio	Os usuários-chaves orientam os usuários finais em seus setores a simular situações reais da rotina nos módulos de apoio.
1.3.6.10	Ajustes de parâmetros e cadastros	
<b>1.3.7</b>	<b>Início da operação do sistema</b>	
1.3.7.1	Início da operação do sistema (Go live)	Os usuários deixam de operar o sistema antigo e passam a operar o novo sistema.
1.3.7.2	Apoio operacional	Os consultores apoiam os usuários-chaves e finais na operação correta do sistema.
<b>1.4</b>	<b>Monitoramento e controle</b>	
1.4.1	Monitoramento e controle	Reuniões, gestão de mudanças e atualização dos planos de gerenciamento do Projeto.
<b>1.5</b>	<b>Encerramento</b>	
1.5.1	Confecção do relatório de encerramento	Relatório que formaliza os resultados e entregas do Projeto.
1.5.2	Reunião de encerramento	O gerente do projeto apresenta o documento de encerramento com as entregas do projeto.
1.5.3	Aceite do Projeto	O sponsor assina o documento formal de aceite do Projeto.

Tabela 7: Dicionário da EAP

### 3.4 Entregas do Projeto

Fase	Objetivos	Data
Iniciação	Termo de abertura assinado	03/06/2016
Planejamento	Plano do Projeto aprovado	18/07/2016
Planejamento	Reunião de abertura ( <i>kick-off</i> )	19/07/2016
Execução	Sistema instalado	26/07/2016

Execução	Processos alinhados	24/08/2016
Execução	Treinamento de cadastro realizado	06/10/2016
Execução	Parâmetros e cadastros realizados	22/11/2016
Execução	Treinamento operacional realizado	26/12/2016
Execução	Simulação operacional realizada	09/01/2017
Execução	Sistema em operação	13/01/2017
Execução	Operação do Sistema estabilizada	16/03/2016
Encerramento	Encerramento	31/03/2016

**Tabela 8: Entregas do Projeto**



## 4 GERENCIAMENTO DO TEMPO

### 4.1 Processo de gerenciamento do tempo

A ferramenta a ser utilizada pelo gerente do Projeto para gerenciar o tempo do Projeto será o MS Project. Esta ferramenta será integrada a um portal web de gestão integrada de projetos que será disponibilizada à equipe do Projeto para comunicação e consulta do status e andamento do Projeto. A ferramenta também será utilizada pelos consultores de implantação para registro de suas atividades.

Os seguintes recursos do MS Project serão utilizados para gestão do tempo do Projeto:

- Gantt de controle;
- Análise do caminho crítico;
- Relatórios de tempo

A partir do planejamento das atividades e cronograma das mesmas, será criada a linha de base (*baseline*) que permitirá a avaliação do tempo previsto e realizado. O desenvolvimento e evolução das atividades será registrado pelo Gerente do Projeto no MS Project e nos documentos do Projeto conforme a tabela abaixo:

Descrição	Percentual
Não iniciada	0%
Em andamento	25%
Em andamento	50%
Em andamento	75%
Concluída	100%
No prazo	
Próximo do prazo	
Atrasada	

Tabela 9: Legendas de evolução de atividade

O gerente do Projeto realizará reuniões quinzenais com a equipe para análise de performance do Projeto, mantendo os dados de evolução das atividades atualizados no MS Project e no software de gestão integrada para consulta das partes interessadas. Caso haja alguma atividade com risco de atraso e que comprometa o cronograma, o Gerente do Projeto definirá um plano de ação com a equipe do Projeto.

#### **4.2 Definição, sequenciamento e duração das atividades**

As atividades foram definidas com técnica paramétrica com base em projetos nos quais o Gerente do Projeto participou anteriormente, ora como recurso, ora como gerente dos mesmos. Também foi considerada a opinião especializada da gerência e consultores do fornecedor do Sistema com sua experiência em outros hospitais. As atividades possuem sequenciamento lógico visando o maior nível de eficiência e produtividade das mesmas.

Neste Projeto, a relação de precedência mais comum será do tipo término para início TI, ou seja, a atividade iniciará quando a predecessora terminar, podendo haver exceções. Com o registro do sequenciamento e relacionamento das atividades no MS Project, teremos a visualização das mesmas no Gráfico de Gantt, assim como o caminho crítico do Projeto.

O MS Project terá seu calendário parametrizado para que o Projeto seja executado durante 2016 e 2017, em dias úteis, não ultrapassando 8 horas diárias de trabalho. Abaixo é apresentado o Cronograma do Projeto parametrizado no MS Project 2010:

	EDT	Nome da tarefa	Duração	Trabalho	Início	Término	Predecessoras
1	1	Projeto de Implantação de Sistema de Gestão Hospitalar	209 dias	13.986 hrs	Qua 01/06/16	Sex 31/03/17	
2	1.1	Iniciação	3 dias	88 hrs	Qua 01/06/16	Sex 03/06/16	
3	1.1.1	Reunião de abertura	1 dia	72 hrs	Qua 01/06/16	Qua 01/06/16	
4	1.1.2	Elaboração do termo de abertura	1 dia	8 hrs	Qui 02/06/16	Qui 02/06/16	3
5	1.1.3	Aprovação do termo de abertura	1 dia	8 hrs	Sex 03/06/16	Sex 03/06/16	4
6	1.2	Planejamento	32 dias	352 hrs	Seg 06/06/16	Ter 19/07/16	
7	1.2.1	Plano gerenciamento da integração	3 dias	24 hrs	Seg 06/06/16	Qua 08/06/16	5
8	1.2.2	Plano gerenciamento do escopo	3 dias	24 hrs	Qui 09/06/16	Seg 13/06/16	7
9	1.2.3	Plano gerenciamento de tempo	3 dias	24 hrs	Ter 14/06/16	Qui 16/06/16	8
10	1.2.4	Plano gerenciamento de custo	3 dias	24 hrs	Sex 17/06/16	Ter 21/06/16	9
11	1.2.5	Plano gerenciamento de qualidade	3 dias	24 hrs	Qua 22/06/16	Sex 24/06/16	10
12	1.2.6	Plano gerenciamento da recursos	3 dias	24 hrs	Seg 27/06/16	Qua 29/06/16	11
13	1.2.7	Plano gerenciamento de comunicação	3 dias	24 hrs	Qui 30/06/16	Seg 04/07/16	12
14	1.2.8	Plano gerenciamento de riscos	3 dias	24 hrs	Ter 05/07/16	Qui 07/07/16	13
15	1.2.9	Plano gerenciamento de aquisições	3 dias	24 hrs	Sex 08/07/16	Ter 12/07/16	14
16	1.2.10	Plano gerenciamento de partes interessadas	3 dias	24 hrs	Qua 13/07/16	Sex 15/07/16	15
17	1.2.11	Aprovação do plano de gerenciamento do Projeto	1 dia	16 hrs	Seg 18/07/16	Seg 18/07/16	16
18	1.2.12	Reunião de apresentação do Projeto (kick-off)	1 dia	96 hrs	Ter 19/07/16	Ter 19/07/16	17
19	1.3	Execução	163 dias	11.698 hrs	Qua 20/07/16	Qui 16/03/17	
20	1.3.1	Instalações do Sistema	5 dias	40 hrs	Qua 20/07/16	Ter 26/07/16	
21	1.3.1.1	Instalação do servidor	2 dias	16 hrs	Qua 20/07/16	Qui 21/07/16	18
22	1.3.1.2	Instalação do banco de dados	2 dias	16 hrs	Sex 22/07/16	Seg 25/07/16	21
23	1.3.1.3	Instalação da aplicação	1 dia	8 hrs	Ter 26/07/16	Ter 26/07/16	22
24	1.3.2	Análise e alinhamento de processos	26 dias	1.136 hrs	Qua 20/07/16	Qua 24/08/16	
25	1.3.2.1	Gestão de TI (usuários e acessos)	2 dias	112 hrs	Qua 20/07/16	Qui 21/07/16	21II
26	1.3.2.2	Atendimento	2 dias	64 hrs	Sex 22/07/16	Seg 25/07/16	25
27	1.3.2.3	Clínico-assistencial	5 dias	320 hrs	Ter 26/07/16	Seg 01/08/16	26
28	1.3.2.4	Diagnóstico por imagem	2 dias	64 hrs	Ter 02/08/16	Qua 03/08/16	27
29	1.3.2.5	Laboratório clínico	2 dias	64 hrs	Qui 04/08/16	Sex 05/08/16	28
30	1.3.2.6	Nutrição	2 dias	64 hrs	Seg 08/08/16	Ter 09/08/16	29
31	1.3.2.7	Materiais (compras, almoxarifado e farmácia)	3 dias	168 hrs	Qua 10/08/16	Sex 12/08/16	30
32	1.3.2.8	Faturamento	3 dias	96 hrs	Seg 15/08/16	Qua 17/08/16	31
33	1.3.2.9	Controladoria (financeiro e contabilidade)	3 dias	120 hrs	Qui 18/08/16	Seg 22/08/16	32
34	1.3.2.10	Apoio (rouparia e manutenção)	2 dias	64 hrs	Ter 23/08/16	Qua 24/08/16	33
35	1.3.3	Treinamento de parametrização e cadastro de dados	29 dias	1.216 hrs	Qui 25/08/16	Qui 06/10/16	
36	1.3.3.1	Treinamento TI	5 dias	240 hrs	Qui 25/08/16	Qua 31/08/16	34
37	1.3.3.2	Treinamento atendimento	2 dias	64 hrs	Qui 01/09/16	Sex 02/09/16	36
38	1.3.3.3	Treinamento clínico-assistencial	5 dias	360 hrs	Seg 05/09/16	Seg 12/09/16	37
39	1.3.3.4	Treinamento imagem	2 dias	48 hrs	Ter 13/09/16	Qua 14/09/16	38
40	1.3.3.5	Treinamento laboratório	2 dias	48 hrs	Qui 15/09/16	Sex 16/09/16	39
41	1.3.3.6	Treinamento nutrição	2 dias	48 hrs	Seg 19/09/16	Qua 21/09/16	40
42	1.3.3.7	Treinamento materiais	3 dias	144 hrs	Qui 22/09/16	Seg 26/09/16	41
43	1.3.3.8	Treinamento faturamento	3 dias	96 hrs	Ter 27/09/16	Qui 29/09/16	42
44	1.3.3.9	Treinamento controladoria	3 dias	120 hrs	Sex 30/09/16	Ter 04/10/16	43
45	1.3.3.10	Treinamento apoio	2 dias	48 hrs	Qua 05/10/16	Qui 06/10/16	44
46	1.3.4	Parametrização e cadastro de dados	52 dias	5.040 hrs	Seg 05/09/16	Ter 22/11/16	
47	1.3.4.1	Cadastro atendimento	30 dias	240 hrs	Seg 05/09/16	Qua 19/10/16	37
48	1.3.4.2	Cadastro clínico-assistencial	30 dias	1.200 hrs	Ter 13/09/16	Qua 26/10/16	38
49	1.3.4.3	Cadastro imagem	30 dias	240 hrs	Qui 15/09/16	Sex 28/10/16	39
50	1.3.4.4	Cadastro laboratório	30 dias	240 hrs	Seg 19/09/16	Ter 01/11/16	40
51	1.3.4.5	Cadastro nutrição	30 dias	240 hrs	Qui 22/09/16	Sex 04/11/16	41
52	1.3.4.6	Cadastro materiais	30 dias	720 hrs	Ter 27/09/16	Qua 09/11/16	42
53	1.3.4.7	Cadastro faturamento	30 dias	240 hrs	Sex 30/09/16	Seg 14/11/16	43
54	1.3.4.8	Cadastro controladoria	30 dias	480 hrs	Qua 05/10/16	Sex 18/11/16	44
55	1.3.4.9	Cadastro apoio	30 dias	240 hrs	Sex 07/10/16	Ter 22/11/16	45
56	1.3.4.10	Revisão e ajustes de parâmetros e cadastros	30 dias	1.200 hrs	Sex 07/10/16	Ter 22/11/16	55TT
57	1.3.5	Treinamento operacional	24 dias	976 hrs	Qua 23/11/16	Seg 26/12/16	
58	1.3.5.1	Treinamento atendimento	2 dias	64 hrs	Qua 23/11/16	Qui 24/11/16	56
59	1.3.5.2	Treinamento clínico-assistencial	5 dias	320 hrs	Sex 25/11/16	Qui 01/12/16	58
60	1.3.5.3	Treinamento imagem	2 dias	48 hrs	Sex 02/12/16	Seg 05/12/16	59
61	1.3.5.4	Treinamento Laboratório	2 dias	48 hrs	Ter 06/12/16	Qua 07/12/16	60

62	1.3.5.5	Treinamento nutrição	2 dias	48 hrs	Qui 08/12/16	Sex 09/12/16	61
63	1.3.5.6	Treinamento materiais	3 dias	168 hrs	Seg 12/12/16	Qua 14/12/16	62
64	1.3.5.7	Treinamento faturamento	3 dias	96 hrs	Qui 15/12/16	Seg 19/12/16	63
65	1.3.5.8	Treinamento controladoria	3 dias	120 hrs	Ter 20/12/16	Qui 22/12/16	64
66	1.3.5.9	Treinamento apoio	2 dias	64 hrs	Sex 23/12/16	Seg 26/12/16	65
67	1.3.6	Simulação operacional do sistema	13 dias	1.650 hrs	Ter 27/12/16	Qui 12/01/17	66
68	1.3.6.1	Simulação atendimento	10 hrs	10 hrs	Ter 27/12/16	Seg 09/01/17	
69	1.3.6.2	Simulação clínico-assistencial	10 hrs	10 hrs	Ter 27/12/16	Seg 09/01/17	
70	1.3.6.3	Simulação imagem	10 hrs	10 hrs	Ter 27/12/16	Seg 09/01/17	
71	1.3.6.4	Simulação laboratório	10 hrs	10 hrs	Ter 27/12/16	Seg 09/01/17	
72	1.3.6.5	Simulação nutrição	10 hrs	10 hrs	Ter 27/12/16	Seg 09/01/17	
73	1.3.6.6	Simulação materiais	10 hrs	10 hrs	Ter 27/12/16	Seg 09/01/17	
74	1.3.6.7	Simulação faturamento	10 hrs	10 hrs	Ter 27/12/16	Seg 09/01/17	
75	1.3.6.8	Simulação controladoria	10 hrs	10 hrs	Ter 27/12/16	Seg 09/01/17	
76	1.3.6.9	Simulação apoio	10 hrs	10 hrs	Ter 27/12/16	Seg 09/01/17	
77	1.3.6.10	Ajustes de parâmetros e cadastros	13 dias	1.560 hrs	Ter 27/12/16	Qui 12/01/17	66
78	1.3.7	Início da operação do sistema	41 dias	1.640 hrs	Sex 13/01/17	Qui 16/03/17	77
79	1.3.7.1	Início da operação do sistema (Go live)	1 dia	0 hrs	Sex 13/01/17	Sex 13/01/17	
80	1.3.7.2	Apoio operacional	41 dias	1.640 hrs	Sex 13/01/17	Qui 16/03/17	79II
81	1.4	Monitoramento e controle	163 dias	1.304 hrs	Qua 20/07/16	Qui 16/03/17	
82	1.4.1	Monitoramento e controle	163 dias	1.304 hrs	Qua 20/07/16	Qui 16/03/17	19II
83	1.5	Encerramento	11 dias	544 hrs	Sex 17/03/17	Sex 31/03/17	
84	1.5.1	Confecção do relatório de encerramento	9 dias	432 hrs	Sex 17/03/17	Qua 29/03/17	80
85	1.5.2	Reunião de encerramento	1 dia	96 hrs	Qui 30/03/17	Qui 30/03/17	84
86	1.5.3	Aceite do Projeto	1 dia	16 hrs	Sex 31/03/17	Sex 31/03/17	85

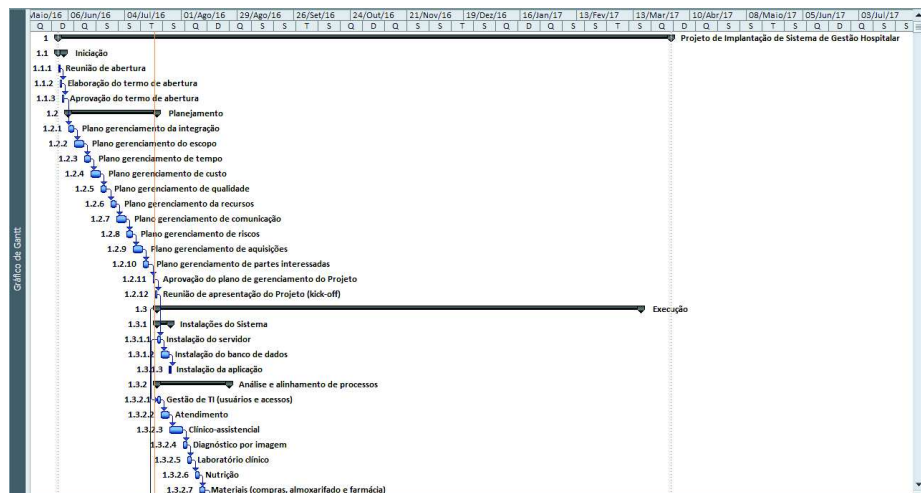
Figura 2: Cronograma do Projeto

### 4.3 Duração das atividades por fase do Projeto

EDT	Nome da tarefa	Duração	Trabalho	Início	Término
1	Projeto de Implantação de Sistema de Gestão Hospitalar	209 dias	13.986 hrs	Qua 01/06/16	Sex 31/03/17
2	Iniciação	3 dias	88 hrs	Qua 01/06/16	Sex 03/06/16
6	Planejamento	32 dias	352 hrs	Seg 06/06/16	Ter 19/07/16
19	Execução	163 dias	11.698 hrs	Qua 20/07/16	Qui 16/03/17
81	Monitoramento e controle	163 dias	1.304 hrs	Qua 20/07/16	Qui 16/03/17
83	Encerramento	11 dias	544 hrs	Sex 17/03/17	Sex 31/03/17

Figura 3: Duração das atividades por fase

### 4.4 Caminho crítico



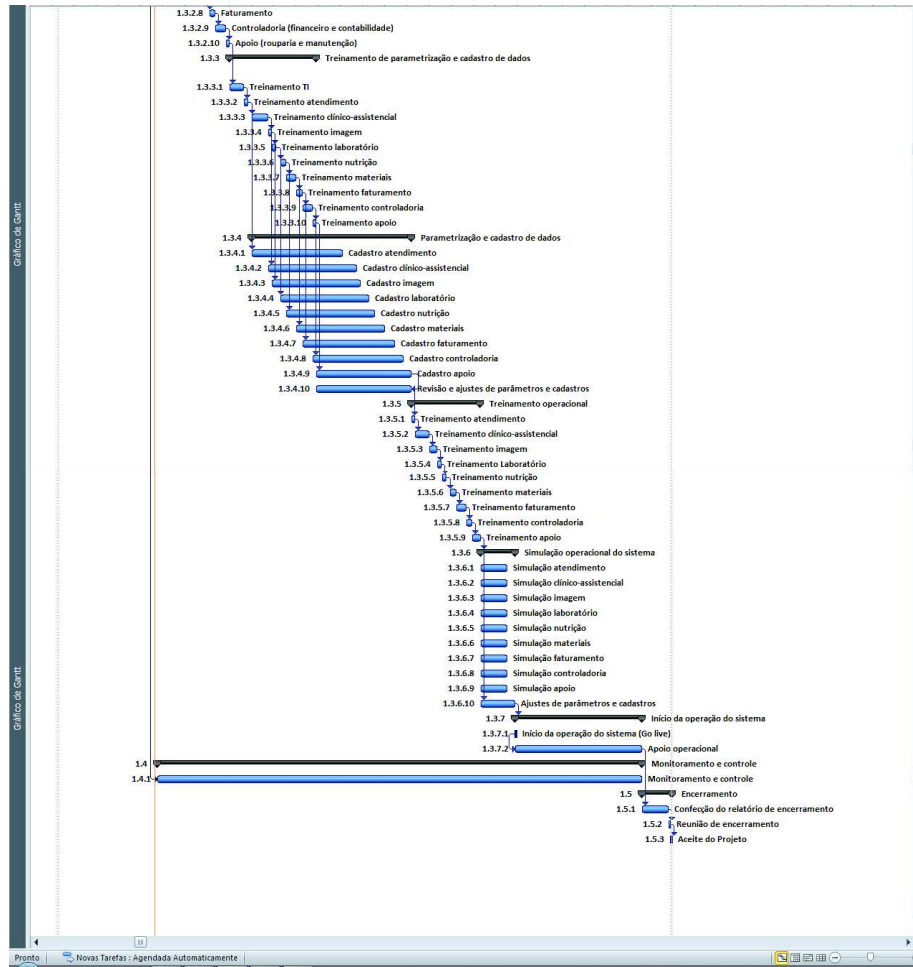


Figura 4: Caminho Crítico - Gráfico de Gantt

## 5 GERENCIAMENTO DO CUSTO

### 5.1 Orçamento do Projeto (Estimativa)

O orçamento estimado foi obtido através da técnica de Estimativa Paramétrica, com base em outros projetos do Gerente do Projeto e do fornecedor do Sistema, e com base em orçamentos de fornecedores diversos. O custo total do Projeto foi obtido pela totalização dos custos das atividades até o primeiro nível da Estrutura Analítica do Projeto (EAP), considerando atividades, duração e recursos do Projeto.

A orçamentação e contratação de infraestrutura e Sistema ocorreram em projeto anterior e foram calculadas em moeda nacional (Real - R\$) arredondada. Os valores da hora de recursos externos (consultores e analistas do fornecedor) estão registrados em contrato no valor de R\$100,00 e não serão reajustados durante o período do Projeto.

O valor da hora dos recursos humanos internos será calculado com base na média da hora de trabalho + encargos dos gerentes e usuários-chaves envolvidos, sendo fixada em R\$50,00. Demais despesas serão pagas mediante apresentação de documentos fiscais e aprovação do gerente do Projeto.

Produtos/Serviços	Técnica	Unid	Qtd	Vi. Un.	Total
Consultoria (equipe externa)	Estimativa paramétrica	Horas	3912	100,00	391.200,00
Usuários (equipe interna)	Estimativa paramétrica	Horas	14737	50,00	736.820,00
Despesas extras	Orçamento	Unid	-	-	100.000,00
<b>Total</b>					<b>1.228.020,00</b>

Tabela 10: Custo estimado

### 5.1.1 Custo unitário por recurso

Nome do recurso	Tipo	Unidade do	Iniciais	Grupo	Unid. máximas	Taxa padrão	Taxa h. extra	Custo/uso	Acumular	Calendário	Côc
1	Sponsor	Trabalho	S	Interno	100%	R\$ 60,00/hr	R\$ 120,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
2	Gerente TI	Trabalho	G	Interno	100%	R\$ 60,00/hr	R\$ 120,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
3	Gerente Projeto	Trabalho	G	Interno	100%	R\$ 60,00/hr	R\$ 120,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
4	Analista atendimento	Trabalho	A	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
5	Analista assistencial	Trabalho	A	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
6	Analista materiais	Trabalho	A	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
7	Analista faturamento	Trabalho	A	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
8	Analista controladoria	Trabalho	A	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
9	Consultor atendimento	Trabalho	C	Externo	100%	R\$ 100,00/hr	R\$ 150,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
10	Consultor assistencial	Trabalho	C	Externo	100%	R\$ 100,00/hr	R\$ 150,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
11	Consultor materiais	Trabalho	C	Externo	100%	R\$ 100,00/hr	R\$ 150,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
12	Consultor faturamento	Trabalho	C	Externo	100%	R\$ 100,00/hr	R\$ 150,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
13	Consultor controladoria	Trabalho	C	Externo	100%	R\$ 100,00/hr	R\$ 150,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
14	Gerente atendimento	Trabalho	G	Interno	100%	R\$ 60,00/hr	R\$ 120,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
15	Gerente assistencial	Trabalho	G	Interno	100%	R\$ 60,00/hr	R\$ 120,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
16	Gerente materiais	Trabalho	G	Interno	100%	R\$ 60,00/hr	R\$ 120,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
17	Gerente faturamento	Trabalho	G	Interno	100%	R\$ 60,00/hr	R\$ 120,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
18	Gerente controladoria	Trabalho	G	Interno	100%	R\$ 60,00/hr	R\$ 120,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
19	Médico	Trabalho	M	Interno	100%	R\$ 60,00/hr	R\$ 120,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
20	Líder Atendimento	Trabalho	L	Interno	100%	R\$ 40,00/hr	R\$ 80,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
21	Enfermeira internação e PA	Trabalho	E	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
22	Enfermeira centro cirúrgico	Trabalho	E	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
23	Enfermeira SCIH	Trabalho	E	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
24	Enfermeira CME	Trabalho	E	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
25	Técno logo RX	Trabalho	T	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
26	Bioquímico	Trabalho	B	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
27	Nutricionista	Trabalho	N	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
28	Farmacêutico	Trabalho	F	Interno	100%	R\$ 50,00/hr	R\$ 100,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
29	Líder compras	Trabalho	L	Interno	100%	R\$ 40,00/hr	R\$ 80,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
30	Líder almoxarifado	Trabalho	L	Interno	100%	R\$ 40,00/hr	R\$ 80,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
31	Líder faturamento	Trabalho	L	Interno	100%	R\$ 40,00/hr	R\$ 80,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
32	Líder financeiro	Trabalho	L	Interno	100%	R\$ 40,00/hr	R\$ 80,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
33	Líder contábil	Trabalho	L	Interno	100%	R\$ 40,00/hr	R\$ 80,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
34	Líder apoio	Trabalho	L	Interno	100%	R\$ 40,00/hr	R\$ 80,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
35	Analista fornecedor	Trabalho	A	Externo	100%	R\$ 0,00/hr	R\$ 0,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
36	Usuários TI	Trabalho	U	Interno	100%	R\$ 750,00/hr	R\$ 0,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
37	Usuários atendimento	Trabalho	U	Interno	100%	R\$ 2.500,00/hr	R\$ 0,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
38	Usuários clínico-assistencial	Trabalho	U	Interno	100%	R\$ 14.000,00/hr	R\$ 0,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
39	Usuários imagem	Trabalho	U	Interno	100%	R\$ 1.000,00/hr	R\$ 0,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
40	Usuários laboratório	Trabalho	U	Interno	100%	R\$ 1.000,00/hr	R\$ 0,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
41	Usuários nutrição	Trabalho	U	Interno	100%	R\$ 750,00/hr	R\$ 0,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
42	Usuários materiais	Trabalho	U	Interno	100%	R\$ 2.500,00/hr	R\$ 0,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
43	Usuários faturamento	Trabalho	U	Interno	100%	R\$ 750,00/hr	R\$ 0,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
44	Usuários controladoria	Trabalho	U	Interno	100%	R\$ 750,00/hr	R\$ 0,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	
45	Usuários apoio	Trabalho	U	Interno	100%	R\$ 1.000,00/hr	R\$ 0,00/hr	R\$ 0,00	Rateado	Padrão	

Figura 5: Custo unitário por recurso

### 5.1.2 Custo por fase do Projeto

EDT	Nome da tarefa	Custo
1	Projeto de Implantação de Sistema de Gestão Hospitalar	R\$ 1.128.020,00
2	+ Iniciação	R\$ 5.280,00
6	+ Planejamento	R\$ 21.760,00
19	+ Execução	R\$ 975.060,00
81	+ Monitoramento e controle	R\$ 78.240,00
83	+ Encerramento	R\$ 47.680,00

Figura 6: Custo por fase do Projeto

### 5.1.3 Fluxo de Caixa

Custo	jun/16	jul/16	ago/16	set/16	out/16	nov/16	dez/16	jan/17	fev/17	mar/17
Mensal	14400	41760	67520	106480	190160	107520	169320	257740	76160	96960
Acumulado	14400	56160	123680	230160	420320	527840	697160	954900	1031060	1128020

Tabela 11: Fluxo de caixa

### 5.1.4 Custo acumulado – Curva S

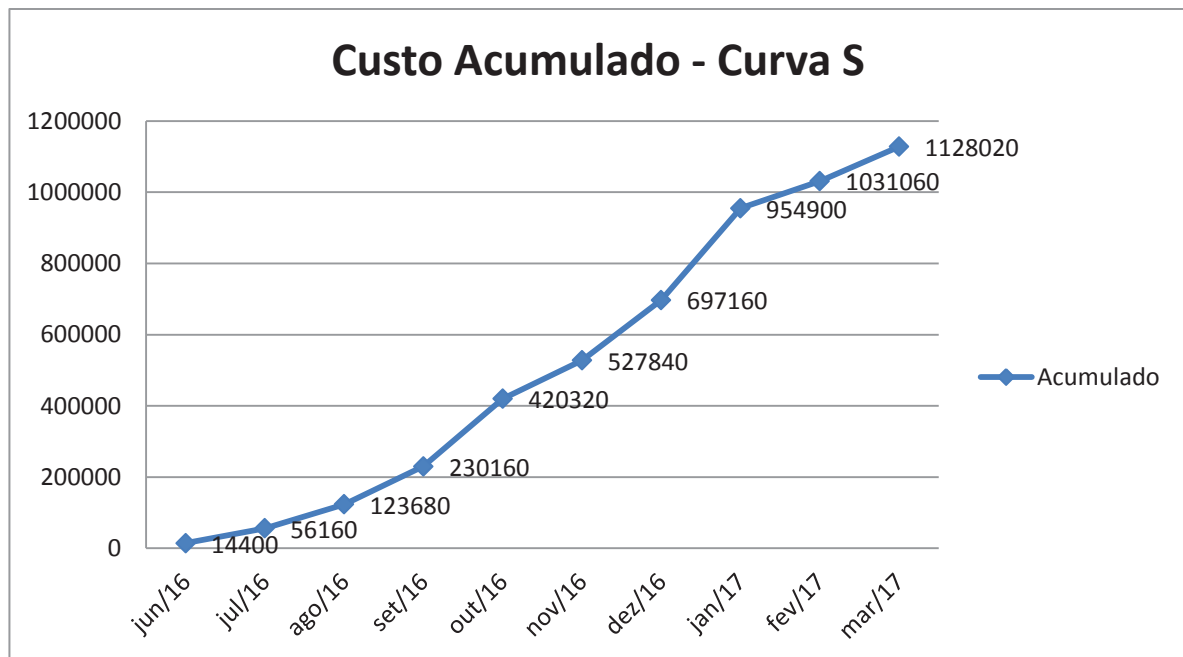


Figura 7: Custo acumulado - Curva S

## 5.2 Monitoramento e controle de custos

O Gerente do Projeto utilizará o método do Valor Agregado (Earned Value - EV) para analisar o desempenho do Projeto. Para esta análise, cada recurso humano do Projeto deverá apontar suas horas trabalhadas, informando o percentual (%) de execução das atividades. O controle de custos ocorrerá mensalmente, analisando o previsto (linha de base) x realizado. Os indicadores de custos do Projeto serão apresentados ao *Sponsor* e à equipe do Projeto mensalmente. O fluxo de caixa previsto x realizado também será analisado para fins de controle de custo do Projeto.



As despesas, notas fiscais e faturas referentes ao Projeto deverão ser aprovadas pelo gerente de Projetos, ou pelo Sponsor quando necessário, antes de ser pago pelo setor financeiro do Hospital. Os lançamentos contábeis das despesas devem ser rateados entre o setor de Tecnologia da Informação (TI) e os demais setores beneficiados com a implantação do Sistema.

### **5.3 Limites de controle**

Os limites de custos do Projeto será a linha de base de custos, sendo toleradas variações de até +/- 5% no custo total do Projeto. Variações acima deste valor devem ser gerenciadas pelo Gerente do Projeto, que providenciará ações preventivas e corretivas.

### **5.4 Reservas de custos (de contingência e gerencial)**

A reserva de contingência para ação sobre os riscos identificados do Projeto está definida em R\$161.000,00, conforme o VME calculado no Plano de Gerenciamento de Riscos. A reserva gerencial para ação sobre riscos não identificados do Projeto (mudanças) também está definida em R\$161.000,00. O gerente do Projeto tem autonomia para aprovar até 10% destas reservas. Acima deste percentual, os valores deverão ser autorizados pelo *Sponsor*.

### **5.5 Análise financeira do Projeto**

Tendo em vista que o Projeto se encerrará aproximadamente ao término do segundo mês de faturamento com o uso do novo Sistema, será possível realizar apenas uma comparação superficial com o faturamento do mesmo período do ano anterior com a operação do Sistema legado (antigo). Não devendo, neste caso, se desconsiderar sazonalidades e alterações na conjuntura econômica. A análise financeira do Projeto fica restrita ao controle de custo previsto x custo realizado.

Sugiro que a análise de retorno financeiro deste Projeto seja realizada a partir de 12 meses de operação do novo Sistema, considerando-se todas as variáveis e indicadores possíveis, caracterizando, talvez, um novo projeto para tal demanda.

## **5.6 Controle de mudanças nos custos**

Toda mudança de custo aprovada será registrada no MS Project, podendo impactar no custo total do Projeto e gerar uma nova linha de base. Alterações no custo também devem ser aprovadas pelo gerente e/ou e pelo *Sponsor* do Projeto a partir do documento específico de Solicitação e Aprovação de Mudanças.

## 6 GERENCIAMENTO DA QUALIDADE

### 6.1 Políticas de Qualidade

#### 6.1.1 Do Hospital

Os norteadores estratégicos do Hospital evidenciam seu foco na qualidade de seus serviços e processos. São eles:

- **Missão:** Oferecer serviços de saúde eficazes com valorização do ser humano e inovação científico-tecnológica.
- **Visão:** Ser reconhecido como Hospital de referência em serviços de saúde inovadores com as melhores práticas de gestão e sustentabilidade.
- **Valores:** Melhores práticas de gestão e assistenciais, atendimento humanizado com foco no paciente e familiares; valorização de médicos e colaboradores, inovação, sustentabilidade e ética.

#### 6.1.2 Do Projeto

Realizar a entrega do Produto final, ou seja, realizar a Implantação do Sistema de Gestão Hospitalar, dentro do prazo e orçamento previsto, com foco nas metas de qualidade estipuladas, atendendo as expectativas do patrocinador e demais partes interessadas.

O Projeto, apesar de ser de gestão integrada, afetando todas as áreas do Hospital, estará alinhado às práticas de governança de TI, ou seja, práticas padronizadas que provêm alinhamento estratégico, gestão de recursos, de desempenho e de riscos, além da entrega de valor. A TI do Hospital segue as boas práticas ditadas pelos seguintes guias e padrões:

- **ITIL/V3:** A *Information Technology Infrastructure Library* (Biblioteca de Infraestrutura de Tecnologia da Informação) é o framework para gerenciamento de serviços de TI mais adotado mundialmente e está em sua 3ª edição (V3). Trata-se de um conjunto de publicações com orientações para o gerenciamento e entrega de serviços de TI com maior qualidade;
- **PMI:** O *Project Management Institute* (Instituto de Gerenciamento de Projetos) é uma organização internacional sem fins lucrativos que visa disseminar as melhores práticas de gerenciamento de projetos, fomentando o debate sobre o tema por meio de publicações, eventos e reuniões. Estas práticas estão publicadas no PMBOK 5ª Edição.

## 6.2 Fatores ambientais

Os seguintes fatores ambientais podem impactar na qualidade do Projeto:

- Economia nacional e regional: O nível de desemprego pode causar redução de usuários de planos de saúde privados;
- Mercado da saúde: A situação econômico-financeira das operadoras privadas de planos de saúde e os investimentos governamentais (SUS) impactam diretamente nas finanças hospitalares;
- Mercado de software: A situação econômico-financeira do fornecedor do software pode comprometer a manutenção do Sistema;
- Agências reguladoras e certificadoras: Órgãos como Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Conselho Federal de Medicina (CFM), Organização Nacional de Acreditação (ONA), entre outros nacionais e internacionais, podem estabelecer normas que podem impactar em mudanças de processos e customizações do Sistema.

## 6.3 Métricas de Qualidade

### 6.3.1 Desempenho do Projeto

Item	Descrição	Meta	Método de verificação	Periodicidade	Responsável
<b>Escopo</b>	Pacotes de trabalho e atividades executados conforme declaração de escopo e EAP	Executar 100% dos pacotes de trabalho e suas atividades	Monitoramento via MS Project (linha de base), documentação previsto x realizado.	Quinzenal	Gerente do projeto
<b>Tempo</b>	Cumprimento do cronograma	Máximo de 5% de atraso nas atividades	Monitoramento via MS Project (linha de base), documentação previsto x realizado.	Quinzenal	Gerente do projeto
<b>Custo</b>	Cumprimento do custo orçado	Máximo de 10% de variação do custo	Monitoramento via MS Project (linha de base), documentação previsto x realizado.	Quinzenal	Gerente do projeto

Tabela 12: Indicadores de desempenho do projeto

### 6.3.2 Desempenho do produto

Item	Descrição	Meta	Método de verificação	Periodicidade	Responsável
<b>Instalação do Servidor e Sistema</b>	Sistema estável	Sistema 100% estável e sem incidentes	Monitoramento dos chamados de suporte abertos ao fornecedor e reportes da consultoria e usuários.	Durante execução do Projeto	Gerente do Projeto e Gerente de TI
<b>Análise de processos</b>	Processos alinhados e formalizados	Processos alinhados no prazo e sem demanda de customizações do Sistema	Análise dos relatórios de processos formalizados.	Término da fase	Gerente do projeto e consultoria
<b>Treinamento de parâmetros e cadastros</b>	Excelência dos treinamentos	100% dos usuários-chaves treinados; 90% de satisfação dos usuários Ótimo ou Bom; 90% dos usuários-chaves avaliados como Ótimo ou Bom.	Análise da documentação dos treinamentos e relatórios da consultoria	Término da fase	Gerente do projeto e consultoria
<b>Parametrização e cadastro de dados</b>	Qualidade da parametrização e das informações	Parâmetros e cadastros realizados no prazo e com qualidade das informações (sem ajustes significativos além do prazo).	Análise da consultoria	Durante e ao término da fase	Gerente do Projeto e consultoria
<b>Treinamento operacional</b>	Excelência dos treinamentos	100% dos usuários-chaves treinados; 90% de satisfação dos usuários Ótimo ou Bom; 90% dos	Análise da documentação dos treinamentos e relatórios da consultoria	Término da fase	Gerente do projeto e consultoria

		usuários-chaves avaliados como Ótimo ou Bom.			
<b>Simulação do Sistema</b>	Excelência das simulações	100% dos usuários-chaves treinados.	Análise da documentação de controle e dos indicadores e relatórios do sistema.	Durante a fase	Gerente do Projeto, consultoria, analistas de TI e usuários-chaves
<b>Apoio operacional (Estabilização do Sistema)</b>	Sistema operante e sem incidentes (erros)	Incidentes (erros de sistema) que demandam suporte técnico do fornecedor tolerados somente no 1º mês de operação do Sistema.	Monitoramento dos chamados de suporte abertos ao fornecedor e reportes da consultoria e usuários.	Durante a fase	Gerente do Projeto, consultoria, analistas de TI e usuários-chaves

**Tabela 13: Indicadores de desempenho do Produto**

## 6.4 Controle de Qualidade

O processo de controle de qualidade trata-se do monitoramento e registro das atividades do Projeto, tendo em vista sua análise e tomada de decisões e ações corretivas visando o atingimento das metas citadas pelas métricas de desempenho do Projeto e do Produto. Este processo ocorre durante a execução e encerramento do Projeto tendo em vista atingir os critérios de aceitação do patrocinador.

Quando identificados resultados não satisfatórios para o aceite do Projeto, o Gerente do Projeto deve mobilizar a equipe na criação e execução de um plano de ação para corrigir a inconformidade. A execução deste plano não deve interferir nas demais atividades e no prazo final de entrega do Projeto. Ao final de cada fase do Projeto, as lições aprendidas serão armazenadas para uso em Projetos futuros.

## 6.5 Garantia de Qualidade

O Gerente do Projeto será responsável por mensurar e analisar os resultados de controle da qualidade a cada fase do Projeto. Também serão nomeados dois membros externos, sendo um deles do setor de Qualidade e outro do setor de RH do Hospital para auditar os requisitos de qualidade do Projeto. Estes membros deverão verificar se as atividades e entregas dos pacotes de trabalho estão sendo realizadas de acordo com o plano de qualidade através de uma lista de verificação onde os auditores apontarão evidências de itens conformes e não conformes.

O Gerente do Projeto, juntamente com os auditores, definirá ações corretivas e preventivas para as não conformidades encontradas. O resultado desta auditoria assim como seu plano de ação será divulgado ao *Sponsor* do Projeto. Na auditoria da próxima fase será verificado se as ações definidas foram implementadas.



## 7 GERENCIAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Os membros de cada empresa ou setor envolvido com o Projeto foram selecionados com base em seus cargos, funções e competências, conforme as necessidades do Projeto:

### 7.1 Equipe do Projeto

Nome	Função no Hospital	Função no Projeto	Área ou Empresa
Pedro	Diretor administrativo	Patrocinador	Diretoria
Paulo	Gerente de TI	Patrocinador	TI
Édimo Rodrigo da Rocha	Analista de negócios	Gerente do Projeto	TI
Ana	Analista de TI	Analista atendimento	TI
Andréia	Analista de TI	Analista assistencial	TI
Carlos	Analista de TI	Analista materiais	TI
Diego	Analista de TI	Analista faturamento	TI
Eduardo	Analista de TI	Analista controladoria	TI
Fernanda	Consultor	Consultor atendimento	Fornecedor
Gabriela	Consultor	Consultor assistencial	Fornecedor
Guilherme	Consultor	Consultor materiais	Fornecedor
Helena	Consultor	Consultor faturamento	Fornecedor
Henrique	Consultor	Consultor	Fornecedor
Isabela	Gerente atendimento	Usuário-chave	Atendimento
Júlia	Gerente de enfermagem	Usuário-chave	Assistencial
João	Gerente de materiais	Usuário-chave	Materiais
José	Gerente de faturamento	Usuário-chave	Faturamento
Leandro	Gerente de controladoria	Usuário-chave	Controladoria
Leonardo	Médico	Usuário-chave	Corpo clínico
Letícia	Líder de atendimento	Usuário-chave	Atendimento
Luciana	Enfermeira internação PA	Usuário-chave	Internação/PA
Marcela	Enfermeira C. Cirúrgico	Usuário-chave	Centro Cirúrgico
Marcia	Enfermeira SCIH	Usuário-chave	SCIH
Marcio	Enfermeira CME	Usuário-chave	CME
Marco	Tecnólogo RX	Usuário-chave	CDI

Maria	Bioquímica	Usuário-chave	Laboratório
Mariana	Nutricionista	Usuário-chave	Nutrição
Mário	Farmacêutico	Usuário-chave	Farmácia
Maurício	Líder de compras	Usuário-chave	Compras
Nestor	Líder de almoxarifado	Usuário-chave	Almoxarifado
Patrícia	Líder de faturamento	Usuário-chave	Faturamento
Roberto	Líder financeiro	Usuário-chave	Financeiro
Rodrigo	Líder contábil	Usuário-chave	Contabilidade
Rosana	Líder apoio	Usuário-chave	Apoio

Tabela 14: Equipe do Projeto

## 7.2 Estrutura hierárquica do Projeto

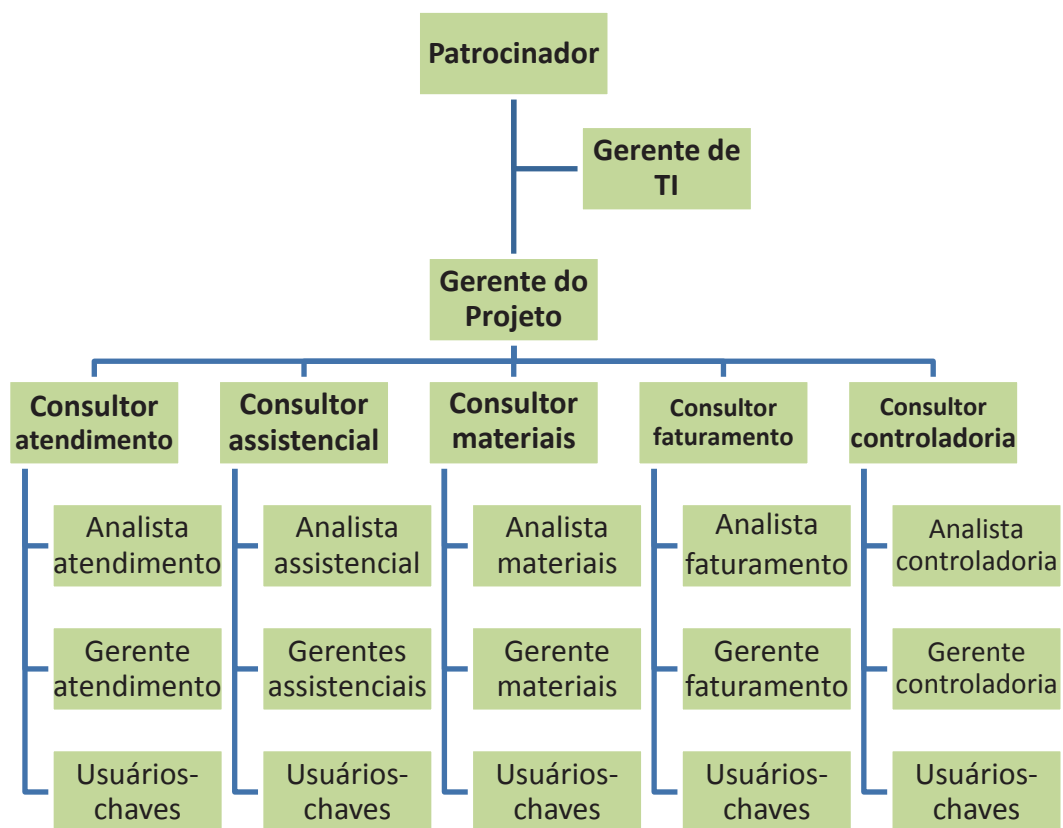


Figura 8: Estrutura hierárquica do Projeto

### 7.3 Fontes de recursos

A equipe do projeto é constituída por recursos externos (analistas/consultores) do Fornecedor do Sistema e por recursos internos (analistas de negócios, gerentes e usuários-chaves) do Hospital.

Os analistas e consultores do fornecedor serão alocados conforme as atividades e cronograma do Projeto e será alinhado com a gerência imediata dos mesmos. Os colaboradores e usuários-chaves também serão mobilizados de acordo com as atividades e cronograma do projeto.

### 7.4 Funções e responsabilidades

Segue abaixo a definição das funções e responsabilidades dos membros da equipe do Projeto:

Função	Responsabilidades
<b>Patrocinador</b>	Patrocinador do Projeto em termos estratégicos, políticos e financeiros. Responsável pelo Projeto perante a diretoria do Hospital. Atribui poderes ao gerente do Projeto. Colabora com a definição do escopo, cronograma e custo do Projeto. Decide e aprova questões reportadas pelo gerente do projeto.
<b>Gerente de TI</b>	Responsável pela tecnologia da informação do hospital, incluindo infraestrutura, sistemas e comunicação. Será o principal recurso de apoio ao gerente do projeto em definições e decisões de cunho técnico. Líder dos analistas de negócios/TI que apoiarão na condução das áreas e processos envolvidos. Será responsável por aquisições, contratações e instalações de infraestrutura.
<b>Gerente do Projeto</b>	Iniciar, planejar, promover execução das atividades, monitorar, controlar, comunicar as partes interessadas e integrar todas as atividades, recursos e custos, visando o sucesso do Projeto.
<b>Analista de</b>	Apoiar o gerente e usuário-chave de sua área de atuação nas

<b>negócios/TI</b>	definições de processos, parametrização, cadastros e operação dos módulos de Atendimento do Sistema.
<b>Consultor</b>	Prestar consultoria de processos e sistemas de sua área de atuação. Analisar e alinhar processos de sua área de atuação. Treinar os usuários-chaves na parametrização e operação do sistema. Apoiar a equipe do Projeto na simulação, operação e estabilização do Sistema.
<b>Gerente funcional</b>	Participar das decisões do comitê de implantação. Apoiar seu usuário-chave nas definições de processo e parametrizações de seus módulos do sistema. Delegar atividades a outros usuários quando necessário.
<b>Usuário-chave</b>	Participar das definições de processos e de funcionamento de módulos do Sistema de sua área de atuação. Cadastrar dados e parametrizar o Sistema. Assim que capacitado na operação do sistema pela consultoria, deverá multiplicar o conhecimento aos usuários finais de sua área de atuação durante o processo de simulação.

Tabela 15: Funções e responsabilidades

## 7.5 Matriz RACI

<b>Responsável</b>	Membro que de fato trabalha e executa a atividade											
<b>Aprovador</b>	Membro responsável pelo aceite da atividade realizada											
<b>Consultado</b>	Membro que agrega valor ao Projeto com o seu conhecimento e experiência											
<b>Informado</b>	Membro que precisa ser comunicado de ações e resultados do Projeto											
	<b>Tarefa</b>					<b>Recursos do Projeto</b>						
	<b>Implantação de sistema de gestão hospitalar</b>					Sponsor	<b>Equipe do Projeto</b>					Partes interessadas
							Gerente do Projeto	Gerente de TI	Analistas de TI	Consultores	Gerentes funcionais	
	<b>Gestão do Projeto</b>											
	<b>Iniciação</b>											
	Reunião de abertura	CA	R	CI	I	I	CI	I	I	I		

Termo de abertura	CA	R	I	I	I	I	I	I	I
<b>Planejamento</b>									
Elaboração do plano de gerenciamento de integração	A	R	C	C	C	C	I	I	I
Elaboração do plano de gerenciamento de escopo	A	R	C	C	C	C	I	I	I
Elaboração do plano de gerenciamento de tempo	A	R	C	C	C	C	I	I	I
Elaboração do plano de gerenciamento de custo	A	R	C	C	C	C	I	I	I
Elaboração do plano de gerenciamento de qualidade	A	R	C	C	C	C	I	I	I
Elaboração do plano de gerenciamento de recursos humanos	A	R	C	C	C	C	I	I	I
Elaboração do plano de gerenciamento de comunicação	A	R	C	C	C	C	I	I	I
Elaboração do plano de gerenciamento de riscos	A	R	C	C	C	C	I	I	I
Elaboração do plano de gerenciamento de aquisições	A	R	C	C	C	C	I	I	I
Elaboração do plano de gerenciamento de partes interessadas	A	R	C	C	C	C	I	I	I
Reunião de apresentação do Projeto ( <i>Kick-off</i> )	A	R	C	I	I	C	I	I	I
<b>Execução</b>									
Instalação do servidor, banco de dados e sistema	I	CI	RA	C	I	I	I	I	I
Análise de processos	I	A	I	C	R	C	C	I	I
Treinamento de parâmetros e cadastro de dados	I	A	I	R	R	R	R	I	I
Parametrização e cadastro de dados	I	A	I	C	C	R	R	I	I
Treinamento operacional	I	A	I	R	R	R	R	I	I
Simulação	I	A	CI	C	C	R	R	I	I
Início da operação do Sistema ( <i>Go live</i> )	I	A	A	C	C	R	R	R	I
Estabilização da operação do Sistema	I	A	A	R	C	R	R	I	I
<b>Monitoramento e controle</b>									
Gestão de mudanças e atualização do Projeto	I	RA	I	C	C	C	C	I	I
Reuniões do Projeto	CI	R	CA	CA	CA	CA	CA	CA	I
<b>Encerramento</b>									
Elaborar relatório de encerramento	I	RA	I	I	C	I	I	I	I
Reunião de encerramento	I	R	A	A	A	A	A	I	I
Aceite do Projeto	CA	R	I	I	I	I	I	I	I

Tabela 16: Matriz RACI

## 7.6 Liberação de recursos

Tendo em vista que o patrocinador do Projeto pertence à Direção do Hospital, a partir da aprovação deste plano, o mesmo autoriza e libera os colaboradores selecionados como membros da equipe do Projeto a priorizarem as atividades do Projeto em detrimento de suas atividades de rotina.

Qualquer movimentação de colaboradores membros da equipe do Projeto deve ser comunicada imediatamente ao gerente do Projeto tendo em vista a análise de impactos nas atividades, cronograma e qualidade do Projeto, podendo agir e realizar as mudanças necessárias em tempo hábil.

### **7.7 Avaliação de resultados da equipe**

O desempenho dos membros da equipe será avaliado durante e após as entregas dos pacotes de atividades. Os itens avaliados serão a participação e envolvimento da equipe do projeto, percentual de participação dos usuários nos treinamentos e entregas das atividades no prazo e custo planejados x realizados. Os membros da equipe serão avaliados pelos consultores em documentos específicos que serão analisados pelo Gerente do Projeto e pela equipe de RH do Hospital.

Para fins de bonificação, o saldo das reservas gerenciais e de contingência será distribuído entre os membros da equipe do Projeto, conforme percentual de participação e qualidade de suas entregas.

## 8 GERENCIAMENTO DAS COMUNICAÇÕES

Este plano formaliza os processos de comunicação pelos quais o Gerente do Projeto manterá a equipe e demais partes interessadas informadas sobre as atividades, resultados e status do Projeto, proporcionando envolvimento e comprometimento dos membros da equipe e das partes interessadas, eliminando resistências e contribuindo para o sucesso do Projeto.

### 8.1 Informações gerais do Projeto

Informações gerais do Projeto	
<b>Stakeholders total</b>	38
<b>Stakeholder internos</b>	32
<b>Duração (estimativa)</b>	10 meses
<b>Ambiente</b>	Hospital
<b>Responsável pelo plano de comunicação</b>	Édimo Rodrigo da Rocha - Gerente do Projeto
<b>Frequência de revisão do Plano</b>	A cada reunião de Status
<b>Equipe de comunicação</b>	Gerente do Projeto e consultoria
<b>Premissas de comunicação</b>	As informações e documentos do Projeto serão armazenados em meio virtual e em pasta física devendo, quando necessário, ser enviados por e-mail às partes interessadas e/ou comunicadas verbalmente
<b>Restrições, políticas e regras</b>	A documentação do Projeto seguirá os modelos padronizados vigentes do Hospital
<b>Repositório/ local de armazenamento</b>	Todos as informações e documentos do Projeto serão armazenados em sistema de gestão integrada, ficando disponível via web para todas as partes interessadas para consulta ou operação conforme seu nível de acesso

Tabela 17: Informações gerais do Projeto

## 8.2 Contatos da equipe do Projeto

Nome	Telefone	E-mail	Grupo	Equipe do Projeto
Pedro – Patrocinador	51 3333 3304	<a href="mailto:pedro@hospital.com.br">pedro@hospital.com.br</a>	Diretoria	
Paulo – Gerente de TI	51 3333 3305	<a href="mailto:paulo@hospital.com.br">paulo@hospital.com.br</a>	TI	
Édimo – Gerente Projeto	51 3333 3306	<a href="mailto:edimo@hospital.com.br">edimo@hospital.com.br</a>		
Ana – Analista de TI	51 3333 3307	<a href="mailto:ana@hospital.com.br">ana@hospital.com.br</a>		
Andréia – Analista de TI	51 3333 3308	<a href="mailto:andreaia@hospital.com.br">andreaia@hospital.com.br</a>		
Carlos – Analista de TI	51 3333 3309	<a href="mailto:carlos@hospital.com.br">carlos@hospital.com.br</a>		
Diego – Analista de TI	51 3333 3310	<a href="mailto:diego@hospital.com.br">diego@hospital.com.br</a>		
Eduardo – Analista de TI	51 3333 3311	<a href="mailto:eduardo@hospital.com.br">eduardo@hospital.com.br</a>		
Fernanda – Consultor	51 3333 3312 / 9999 9901	<a href="mailto:fernanda@sistemas.com.br">fernanda@sistemas.com.br</a>	Consultores	
Gabriela – Consultor	51 3333 3312 / 9999 9902	<a href="mailto:gabriela@sistemas.com.br">gabriela@sistemas.com.br</a>		
Guilherme – Consultor	51 3333 3312 / 9999 9903	<a href="mailto:guilherme@sistemas.com.br">guilherme@sistemas.com.br</a>		
Helena – Consultor	51 3333 3312 / 9999 9904	<a href="mailto:helena@sistemas.com.br">helena@sistemas.com.br</a>		
Henrique – Consultor	51 3333 3312 / 9999 9905	<a href="mailto:henrique@sistemas.com.br">henrique@sistemas.com.br</a>		
Isabela – Gerente	51 3333 3313	<a href="mailto:isabela@hospital.com.br">isabela@hospital.com.br</a>	Gerentes	
Júlia – Gerente	51 3333 3314	<a href="mailto:julia@hospital.com.br">julia@hospital.com.br</a>		
João – Gerente	51 3333 3315	<a href="mailto:joao@hospital.com.br">joao@hospital.com.br</a>		
José- Gerente	51 3333 3316	<a href="mailto:jose@hospital.com.br">jose@hospital.com.br</a>		
Leandro – Gerente	51 3333 3317	<a href="mailto:leandro@hospital.com.br">leandro@hospital.com.br</a>		
Leonardo – Médico	51 3333 3318	<a href="mailto:leonardo@hospital.com.br">leonardo@hospital.com.br</a>	Usuários-chaves	
Letícia – Atendimento	51 3333 3319	<a href="mailto:leticia@hospital.com.br">leticia@hospital.com.br</a>		
Luciana – Enfermeira	51 3333 3320	<a href="mailto:luciana@hospital.com.br">luciana@hospital.com.br</a>		
Marcela – Enfermeira	51 3333 3321	<a href="mailto:marcela@hospital.com.br">marcela@hospital.com.br</a>		
Marcia – Enfermeira	51 3333 3322	<a href="mailto:marcia@hospital.com.br">marcia@hospital.com.br</a>		
Marcio – Enfermeiro	51 3333 3323	<a href="mailto:marcio@hospital.com.br">marcio@hospital.com.br</a>		
Marco – Tecnólogo RX	51 3333 3324	<a href="mailto:marco@hospital.com.br">marco@hospital.com.br</a>		
Maria – Bioquímica	51 3333 3325	<a href="mailto:maria@hospital.com.br">maria@hospital.com.br</a>		
Mariana – Nutricionista	51 3333 3326	<a href="mailto:mariana@hospital.com.br">mariana@hospital.com.br</a>		
Mário – Farmacêutico	51 3333 3327	<a href="mailto:mario@hospital.com.br">mario@hospital.com.br</a>		
Maurício – Compras	51 3333 3328	<a href="mailto:mauricio@hospital.com.br">mauricio@hospital.com.br</a>		
Nestor – Almoxarifado	51 3333 3329	<a href="mailto:nestor@hospital.com.br">nestor@hospital.com.br</a>		
Patrícia – Faturamento	51 3333 3330	<a href="mailto:patricia@hospital.com.br">patricia@hospital.com.br</a>		
Roberto – Financeiro	51 3333 3331	<a href="mailto:roberto@hospital.com.br">roberto@hospital.com.br</a>		
Rodrigo – Contabilidade	51 3333 3332	<a href="mailto:rodrigo@hospital.com.br">rodrigo@hospital.com.br</a>		
Rosana – Apoio	51 3333 3333	<a href="mailto:rosana@hospital.com.br">rosana@hospital.com.br</a>		

Tabela 18: Contatos da equipe do Projeto



### **8.3 Sistema de registro dos documentos**

O gerente do Projeto manterá uma pasta física com todos os documentos do Projeto. O arquivo digital será mantido em um Sistema de Gestão Integrada (via web) do Hospital.

Os e-mails referentes ao Projeto deverão respeitar a seguinte padronização: o assunto deve iniciar com o nome do Projeto e em seguida especificar o pacote de trabalho ou atividade a que se refere. Exemplo: Implantação de Sistema de Gestão Hospitalar – Treinamento operacional: Controladoria.

Os documentos do Projeto devem ser registrados em formulários padronizados do Hospital com logomarca, cabeçalho, nome do Projeto, título do documento, data, versão, quem elaborou e a quem destina-se. É responsabilidade do gerente do Projeto manter a pasta física do Projeto e o Sistema de gestão integrada do Projeto organizada, atualizada e disponível.

### **8.4 Ações e eventos de comunicação**

#### **8.4.1 Reuniões**

As reuniões tem o objetivo de discutir assuntos relacionados ao Projeto e devem seguir o cronograma de reuniões. Reuniões de emergência poderão ser agendadas pelo gerente do Projeto sempre que necessário.

As reuniões do Projeto serão agendadas via MS Outlook conforme o plano de gerenciamento de tempo do Projeto. As mesmas serão conduzidas pelo gerente do Projeto e devem ser registradas em ata, seguindo os requisitos de padronização de documentos/formulários citados anteriormente, entre outras informações específicas para este fim. Quando a reunião gerar um plano de ação, será necessário especificar a atividade, o responsável e o prazo para realização.

Os membros da equipe do Projeto devem revisar e assinar a ata que será digitalizada, enviada por-email aos membros e partes interessadas e inserida na pasta física e no Sistema de gestão integrada do Projeto.

#### **8.4.2 Sistema de gestão integrada**

O gerente do Projeto utilizará uma ferramenta de gestão integrada via web integrada ao MS Project. Com este Sistema, o gerente do Projeto planeja, monitora, controla e realiza as mudanças autorizadas sobre as atividades, cronograma e custo do Projeto, além de anexar todos os documentos do Projeto em formato digital e visualizar o Gráfico de Gant. Os consultores do fornecedor poderão apontar suas atividades e horas de atividades, assim como anexar documentos digitalizados como relatórios e documentos de treinamentos. A equipe do projeto utilizará a ferramenta apenas para consulta das informações do Projeto.

#### **8.4.3 E-mail**

O e-mail será uma ferramenta muito utilizada durante todo o Projeto. Recomenda-se que os membros da equipe verifiquem constantemente seus e-mails ao longo do dia e mantenham uma pasta em seus MS Outlook's com os e-mails do Projeto. Os e-mails serão enviados para membros individualmente e para os grupos criados na tabela de contatos das partes interessadas.

#### **8.4.4 Telefonemas e vídeo conferências**

Telefonemas e vídeo-conferências serão muito utilizados durante o Projeto, podendo os mesmos ocorrer a qualquer momento entre os membros da equipe para transmitir informações, sanar dúvidas ou convocar apoio presencial dos demais membros. Os contatos telefônicos poderão ser consultados na intranet e no MS Outlook.

## 8.5 Estratégia de comunicação

Parte interessada	Requisitos de informação	Abordagem ou método	Frequência	Urgência
<b>Afonso - Presidente</b>	Informações resumidas sobre o Projeto	E-mail com relatório de Status do Projeto	Mensal	Alta
<b>Antônio - Diretor</b>	Informações resumidas sobre o Projeto	E-mail com relatório de Status do Projeto	Mensal	Alta
<b>Adriana - Diretor</b>	Informações resumidas sobre o Projeto	E-mail com relatório de Status do Projeto	Mensal	Alta
<b>Pedro - Diretor/Sponsor</b>	Informações detalhadas sobre o Projeto	Reunião ou e-mail com status do Projeto	Semanal	Alta
<b>Paulo - Gerente de TI</b>	Informações resumidas sobre o Projeto	Reunião ou e-mail com status do Projeto	Semanal	Média
<b>Édimo R. Rocha - Gerente do Projeto</b>	Informações detalhadas sobre o Projeto	Reuniões, e-mails, telefonemas ou conversas pontuais	Diário	Alta
<b>Ana - Analista de TI – Atendimento</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área de atendimento	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Andréia - Analista de TI – Clínico-assistencial</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área clínico-assistencial	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Carlos - Analista de TI – Gestão de materiais</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área de materiais	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Diego - Analista de TI - Faturamento</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área de faturamento	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média

<b>Eduardo - Analista de TI – Controladoria</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área de controladoria	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Fernanda - Consultor Atendimento</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área de atendimento	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Gabriela - Consultor Clínico-assistencial</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área clínico-assistencial	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Guilherme - Consultor gestão de materiais</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área de materiais	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Helena - Consultor faturamento</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área de faturamento	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Henrique - Consultor controladoria</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área de controladoria	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Isabela – Gerente de atendimento</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área de atendimento	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Júlia – Gerente clínico-assistencial</b>	Informações gerais sobre o Projeto e áreas clínico-assistenciais	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>João - Gerente – Gerente de materiais</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área de materiais	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e	Semanal ou diário	Média

		status		
<b>José – Gerente de faturamento</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área de faturamento	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Leandro – Gerente de controladoria</b>	Informações gerais sobre o Projeto e área de controladoria	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Leonardo - Usuário-chave - Médico</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e áreas clínico-assistenciais	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Letícia - Usuário-chave – Líder de atendimento</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e área de atendimento	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Luciana - Usuário-chave - Enfermeira</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e área clínico-assistencial	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Marcela - Usuário-chave - Enfermeira</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e área clínico-assistencial	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Marcia - Usuário-chave - Enfermeira</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e área clínico-assistencial	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Marcio - Usuário-chave – Enfermeiro</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e área clínico-assistencial	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média

<b>Marco - Usuário-chave – Tecnólogo RX</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e CDI	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Maria - Usuário-chave - Bioquímica</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e laboratório	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Mariana - Usuário-chave - Nutricionista</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e farmácia	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Mario - Usuário-chave - Farmacêutico</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e farmácia	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Maurício - Usuário-chave – Líder de compras</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e compras	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Nestor - Usuário-chave- Líder de almoxarifado</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e almoxarifado	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Patrícia - Usuário-chave – Líder de faturamento</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e faturamento	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Roberto - Usuário-chave – Líder financeiro</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e financeiro	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Rodrigo - Usuário-chave – Líder contábil</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e contabilidade	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e	Semanal ou diário	Média

		status		
<b>Rosana - Usuário-chave – Líder apoio</b>	Informações resumidas sobre o Projeto e contabilidade	Reunião, e-mail ou conversas pontuais com orientações e status	Semanal ou diário	Média
<b>Wilson – Fornecedor – Gerente da consultoria</b>	Informações resumidas sobre o Projeto	Reunião ou e-mail com status do Projeto	Quinzenal	Média

Tabela 19: Estratégia de comunicação

## 8.6 Modelos e templates de documentos do Projeto

Modelos / templates	Objetivo	Local onde está disponível
<b>Iniciação V1.0 01/06/2016</b>	Formalizar o início do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Termo de abertura - V 1.0 01/06/2016</b>	Formalizar a abertura do projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Declaração de escopo V1.0 01/06/2016</b>	Formalizar o escopo do projeto e da solução	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>EAP</b>	Formalizar graficamente o plano de atividades do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Cronograma V1.0 01/06/2016</b>	Formalizar o plano de tempo das atividades do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Plano de integração V1. 01/06/2016</b>	Formalizar plano de integração do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Plano de escopo V1. 01/06/2016</b>	Formalizar plano de escopo do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Plano de tempo V1. 01/06/2016</b>	Formalizar plano de tempo do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Plano de custo V1. 01/06/2016</b>	Formalizar plano de custo e orçamento do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Plano de qualidade V1.</b>	Formalizar plano de	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>

<b>01/06/2016</b>	qualidade do Projeto	
<b>Plano de recursos humanos e materiais V1.0 01/06/2016</b>	Formalizar o plano de recursos humanos e materiais do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Plano de comunicação V1.0 01/06/2016</b>	Formalizar plano de comunicação do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Plano de riscos V1.0 01/06/2016</b>	Formalizar plano de riscos do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Plano de aquisições e contratações V1.0 01/06/2016</b>	Formalizar o plano de aquisições e contratações do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Plano de partes interessadas e comunicação V1.0 01/06/2016</b>	Formalizar o plano de partes interessadas do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Solicitação e autorização de mudanças V1.0 01/06/2016</b>	Formalizar as alterações do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Ata / plano de ação V1.0 01/06/2016</b>	Registrar as reuniões e plano de ação do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Relatório de consultoria V1.0 01/06/2016</b>	Registrar as orientações dos consultores aos usuários	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Definição de processos V1.0 01/06/2016</b>	Documentar graficamente os processos que o Sistema atenderá	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Cronograma de treinamento V1.0 01/06/2016</b>	Registrar informações sobre assunto, data, hora, local e usuários alvos dos treinamentos	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Plano de treinamento V1.0 01/06/2016</b>	Registrar os tópicos a serem apresentados em cada treinamento dos módulos do Sistema	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Lista de presença V1.0 01/06/2016</b>	Registrar a presença dos usuários nos treinamentos do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Avaliação dos usuários V1.0 01/06/2016</b>	Registrar o desempenho dos usuários nos treinamentos	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>



<b>Avaliação do treinamento e do consultor V1.0 01/06/2016</b>	Registrar o desempenho dos consultores e dos treinamentos	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Relatório de encerramento V1.0 01/06/2016</b>	Registrar detalhes sobre a implantação e encerramento dos módulos do Sistema	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>
<b>Termo de encerramento V 1.0 01/06/2016</b>	Registrar o encerramento geral e aceite de encerramento do Projeto	<a href="https://hospital.com.br/Projeto">https://hospital.com.br/Projeto</a>

Tabela 20: Modelos e templates dos documentos

## 8.7 Glossário de terminologias comuns do projeto

<b>Termo</b>	<b>Significado</b>
<b>Aquisições e contratações</b>	Compra de produtos ou serviços
<b>Ata de reunião</b>	Instrumento para registro da pauta, assuntos abordados, definições e plano de ação das reuniões.
<b>Banco de dados</b>	Software para armazenamento das informações coletadas e processadas pelo Sistema.
<b>Comunicação</b>	Ato de informar e gerar conhecimento ou ação humana.
<b>Cronograma</b>	Registro das atividades do Projeto com datas de início e fim, assim como as relações de dependência entre elas.
<b>Custo</b>	Valor a ser pago aos fornecedores de produtos e serviços do Projeto.
<b>Declaração de escopo</b>	Instrumento onde se registra requisitos de negócio e de produtos das partes interessadas, assim como os produtos e serviços a serem entregues ao final do mesmo.
<b>EAP</b>	Estrutura analítica do Projeto. Organização estruturada gráfica das atividades e pacotes de atividades do Projeto.
<b>Gerente do Projeto</b>	Responsável pela iniciação, planejamento, execução, controle e encerramento do Projeto.
<b>Go live</b>	Início da operação do Sistema. Entrada em produção.
<b>Iniciação</b>	Reunião de abertura e documentação de início do Projeto.
<b>Integração</b>	Processo de integrar todas as partes interessadas e atividades

	do Projeto.
<b>Kick-off</b>	Reunião que marca o início da execução do Projeto.
<b>Orçamento</b>	Valor a ser investido no Projeto. Normalmente há reserva gerencial e de emergência.
<b>Partes interessadas</b>	Todas as pessoas físicas e jurídicas que interferem no Projeto ou são interferidas por ele.
<b>Qualidade</b>	Realizar as atividades do Projeto conforme o planejado, atingindo a expectativa das partes interessadas.
<b>Recursos</b>	Pessoas, materiais ou equipamentos utilizados no Projeto.
<b>Risco</b>	Possibilidade de algo positivo ou negativo ocorrer e afetar as atividades e entregas do Projeto.
<b>Sala de guerra</b>	Local onde o comitê de implantação se reúne para alinhamentos e decisões e onde os usuários-chaves se reúnem para execução de atividades do Projeto.
<b>Servidor</b>	Hardware onde banco de dados, sistemas ou aplicações são instaladas.
<b>Sistema</b>	Software integrado com diferentes soluções para diferentes processos ou setores do Hospital. O produto do Projeto.
<b>Sponsor</b>	Patrocinador do Projeto. Principal parte interessada do Projeto, responsável por iniciar o Projeto, investir no mesmo e tomar decisões estratégicas a respeito do mesmo.
<b>Status report</b>	Relatório periódico onde o gerente do Projeto registra um resumo do cenário atual do Projeto, pendências e ações.
<b>Termo de abertura</b>	Documento que formaliza o início do Projeto.
<b>TI</b>	Tecnologia da informação.
<b>Usuário-chave (<i>user-key</i>)</b>	Usuário-chave, membro da equipe do Projeto, responsável pela execução das atividades e multiplicação do conhecimento do Sistema aos usuários finais.

**Tabela 21: Glossário de terminologias do Projeto**

## 9 GERENCIAMENTO DOS RISCOS

### 9.1 Plano de gerenciamento de riscos

Para planejar o gerenciamento de riscos identificados foram realizadas reuniões com as partes interessadas, pesquisa com especialistas e análise paramétrica da documentação de outros Projetos similares. Riscos não previstos poderão ser identificados durante o Projeto nas reuniões de performance do Projeto e formalizados via sistema de controle de mudanças. O monitoramento, controle e plano de ação para eliminar ou reduzir o impacto do risco será de responsabilidade do gerente do Projeto.

### 9.2 Matriz de riscos e responsabilidades

A matriz de riscos e responsabilidades apresenta a participação das partes interessadas nos processos de gerenciamento de riscos.

	Patrocinador	Gerente do Projeto	Equipe	Outras partes interessadas	Proprietário do risco
Planejamento de gerenciamento de riscos		X			
Identificação dos riscos	X	X	X	X	X
Análise qualitativa de riscos		X	X		X
Análise quantitativa de riscos		X	X		X
Planejamento de resposta aos riscos		X	X		
Monitoramento e controle dos riscos		X	X		X

Tabela 22: Matriz de riscos e responsabilidades

### 9.3 Estrutura analítica de riscos (EAR)

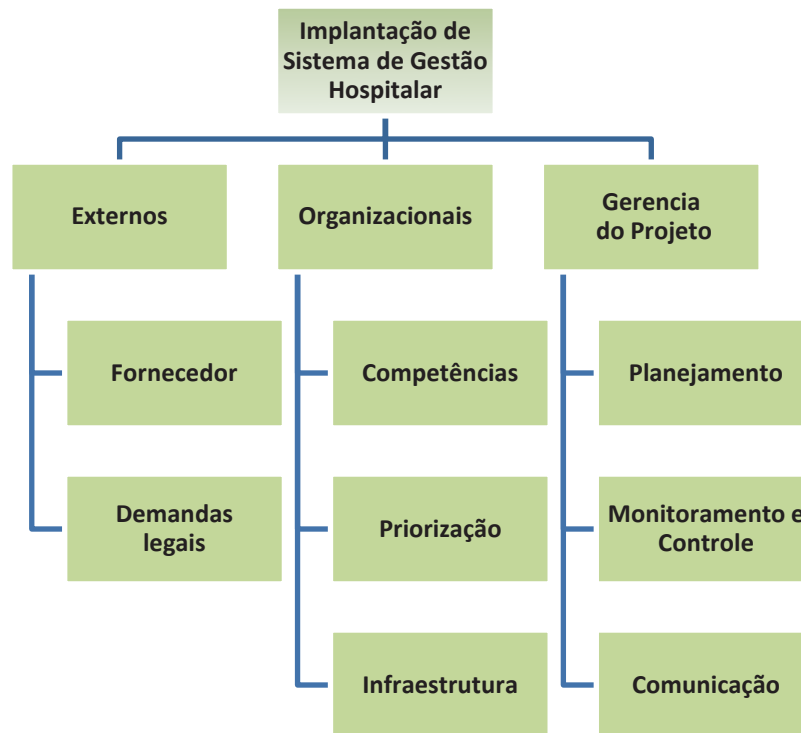


Figura 9: Estrutura Analítica de Riscos (EAR)

### 9.4 Identificação dos riscos

Categoria	Risco	Descrição do risco	Causas	Áreas afetadas	Impacto
Externos	Fornecedor	Não aderência do Sistema aos processos	Consultores inexperientes nos processos e soluções do sistema	Escopo, tempo, custo e qualidade	Alto
		Sistema mal parametrizado e não funcional	Consultores inexperientes nos processos e soluções do sistema	Escopo, tempo, custo e qualidade	Alto
		Descontinuidade da solução, suporte e atualização	Falência do fornecedor (parceiro estratégico)	Escopo, tempo, custo e qualidade	Alto

	Demandas legais	Exigência de soluções fora de escopo	Normas regulatórias que requerem customizações do Sistema	Escopo e tempo	Baixo
<b>Organizacionais</b>	Competências	Falta de qualidade das informações	Falta de usuários-chaves capacitados e envolvidos	Escopo, tempo, custo e qualidade	Alto
	Priorização	Recursos não dedicados	Usuários-chaves envolvidos demais com suas rotinas	Tempo, custo e qualidade	Alto
	Infraestrutura	Falta de infraestrutura	Atraso no processo de aquisição e instalação	Tempo, custo e qualidade	Médio
<b>Gerência do projeto</b>	Planejamento	Planejamento e definições incorretas.	Gerente inexperiente e/ou equipe inexperiente ou insuficiente	Escopo, tempo, custo e qualidade	Alto
	Monitoramento e controle	Não execução ou execução incorreta das atividades.	Monitoramento e controle insuficiente.	Escopo, tempo, custo e qualidade	Alto
	Comunicação	Insatisfação das partes interessadas.	Comunicação ineficiente ou insuficiente de todas as partes interessadas.	Escopo, tempo, custo e qualidade	Médio

Tabela 23: Riscos identificados

## 9.5 Qualificação dos riscos

Os riscos identificados, assim como sua probabilidade e impacto para este Projeto foram retirados de lições aprendidas de Projetos similares anteriores e através de opiniões especializadas dos consultores do fornecedor do Sistema. Cada risco destacado será administrado conforme prioridade e escalas abaixo:

Classificação	Sigla	Valor	Probabilidade
Muito Baixo	MB	0,1	Mínima chance de ocorrência
Baixo	B	0,3	Pouca chance de ocorrência
Médio	M	0,5	Dúvidas quanto à possibilidade de ocorrência
Alto	A	0,7	Muita probabilidade de ocorrência
Muito Alto	MA	0,9	Total chance de ocorrência

Tabela 24: Probabilidade dos riscos

Objetivos	Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto
	0,1	0,3	0,5	0,7	0,9
<b>Escopo</b>	Alteração nula ou imperceptível	Alteração de baixa importância	Alteração importante, mas aceitável	Alteração de escopo inaceitável	Entrega sem utilidade
<b>Tempo</b>	Aumento não significativo	Aumento <10%	Aumento entre 10% e 20%	Aumento entre 20% e 30%	Aumento > 30%
<b>Custo</b>	Aumento não significativo	Aumento <10%	Aumento entre 10% e 20%	Aumento entre 20% e 30%	Aumento de custo > 30%
<b>Qualidade</b>	Alteração nula ou imperceptível	Redução mínima de qualidade	Redução aceitável, mas requer aprovação do patrocinador	Redução inaceitável pelo Patrocinador	Entrega sem utilidade

Tabela 25: Matriz de impacto dos riscos

Com as escalas de probabilidade e impacto definidas acima foi elaborada a matriz de Probabilidade x Impacto assim como a interpretação do nível de gravidade e ações:

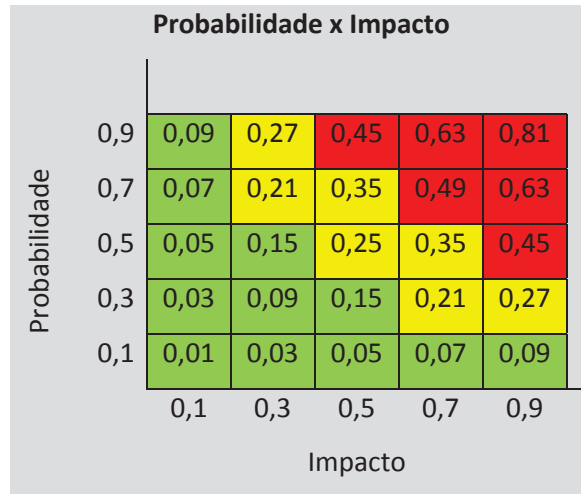


Figura 10: Matriz probabilidade x impacto

### 9.5.1 Análise qualitativa dos riscos

A tabela a seguir apresenta a análise da probabilidade e impacto dos riscos identificados para o Projeto, assim como a gravidade que representam. Conforme o nível de gravidade os riscos devem ser aceitos, mitigados ou evitados.

Gravidade	Pontuação	Ação
Baixa	0,00 a 0,20	Aceitar
Média	0,21 a 0,40	Mitigar
Alta	$\geq 0,41$	Evitar

Tabela 26: Gravidade x ação

Análise de Riscos									
Identificação do projeto: Implantação de Sistema de Gestão Hospitalar									
Risco	Descrição	Avaliação qualitativa do risco							
		Impacto					Probabilidade	Impacto x Probabilidade	Prioridade
		Custo	Tempo	Escopo	Qualidade	Geral			
1	Não aderência do Sistema	0,5	0,5	0,9	0,5	0,9	0,3	0,27	Média
2	Sistema mal parametrizado e não funcional	0,1	0,7	0,3	0,7	0,7	0,3	0,21	Média
3	Descontinuidade da solução	0,5	0,5	0,5	0,1	0,5	0,1	0,05	Baixa
4	Exigência legal de soluções fora de escopo	0,1	0,5	0,5	0,1	0,5	0,1	0,05	Baixa
5	Falta de qualidade das informações	0,5	0,9	0,3	0,7	0,9	0,5	0,45	Alta
6	Recursos não dedicados	0,5	0,9	0,1	0,9	0,9	0,7	0,63	Alta
7	Falta de infraestrutura	0,1	0,9	0,1	0,7	0,9	0,5	0,45	Alta
8	Planejamento e definições incorretas	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,1	0,09	Baixa
9	Não execução / execução incorreta das atividades	0,5	0,7	0,3	0,9	0,9	0,5	0,45	Alta
10	Insatisfação das partes interessadas	0,1	0,7	0,5	0,9	0,9	0,5	0,45	Alta
<b>Risco geral (média)</b>								<b>0,31</b>	

Tabela 27: Análise qualitativa de riscos

A tabela acima nos indica o seguinte:

- Os riscos 3, 4 e 8 são de prioridade Baixa, podendo ser aceitos pelo Patrocinador e stakeholders;
- Os riscos 1 e 2 são de prioridade Média, devendo ser mitigados, ou seja,
- Os riscos 5, 6, 7 9 e 10 são de prioridade Alta, devendo ser evitados.



### 9.5.2 Análise quantitativa dos riscos

Especialistas foram consultados para estimar o impacto financeiro e VME dos Riscos identificados:

Análise Quantitativa de Riscos				
ID	Risco identificado	Probabilidade	Impacto Financeiro	VME
1	Não aderência do Sistema	0,3	50.000	15.000
2	Sistema mal parametrizado e não funcional	0,3	50.000	15.000
3	Descontinuidade da solução	0,1	350.000	35.000
4	Exigência legal de soluções fora de escopo	0,1	20.000	2.000
5	Falta de qualidade das informações	0,5	50.000	25.000
6	Recursos não dedicados	0,7	30.000	21.000
7	Falta de infraestrutura	0,5	30.000	15.000
8	Planejamento e definições incorretas	0,1	30.000	3.000
9	Não execução / execução incorreta das atividades	0,5	30.000	15.000
10	Insatisfação das partes interessadas	0,5	30.000	15.000
<b>Total</b>			<b>670.000</b>	<b>161.000</b>

Tabela 28: Análise quantitativa de riscos

### 9.6 Plano de resposta aos riscos

Segue abaixo o plano com ações de resposta aos riscos identificados, com sua priorização, assim como o seus responsáveis:

ID	Risco	Estratégia	Ação/Resposta	Responsável
1	Não aderência do Sistema	Mitigar	Exigir bons consultores e alocar os melhores usuários-chaves. Ajustar o processo e customizar o Sistema	Gerente do Projeto, gerentes funcionais, analistas de TI e usuários-

				chaves.
2	<b>Sistema mal parametrizado e não funcional</b>	Mitigar	Exigir consultores experientes e alocar os melhores usuários-chaves	Gerente do Projeto, gerentes funcionais, analistas de TI e usuários-chaves.
3	<b>Descontinuidade da solução</b>	Aceitar	Monitorar	Gerente do Projeto e gerente de TI
4	<b>Exigência legal de soluções</b>	Aceitar	Monitorar	Gerente do Projeto e gerentes funcionais
5	<b>Falta de qualidade das informações</b>	Evitar	Exigir consultores experientes e alocar os melhores usuários-chaves	Consultores, gerentes funcionais, analistas de TI e usuários-chaves.
6	<b>Recursos não dedicados</b>	Evitar	Seguir o plano de gerenciamento do Projeto, envolver e motivar os gerentes funcionais e usuários-chaves	Gerente do Projeto, gerentes funcionais e analistas de TI
7	<b>Falta de infraestrutura</b>	Evitar	Envolver e motivar o gerente de TI sua equipe.	Gerente do Projeto e gerente de TI
8	<b>Planejamento e definições incorretas</b>	Aceitar	Seguir e executar o plano de gerenciamento do Projeto. Gerente do Projeto capacitado e experiente em implantações de Sistemas.	Gerente do Projeto e auditoria de qualidade

9	<b>Não execução ou execução incorreta das atividades</b>	Evitar	Seguir o plano de gerenciamento do Projeto, monitorar e controlar. Exigir consultores experientes e alocar os melhores usuários-chaves	Gerente do projeto
10	<b>Insatisfação das partes interessadas</b>	Evitar	Executar o plano de comunicação e de partes interessadas.	Gerente do Projeto

Tabela 29: Plano de resposta aos riscos

## 9.7 Avaliação dos riscos

Os riscos relacionados ao Projeto serão monitorados e controlados através das reuniões de Status do Projeto. Caso seja alterado ou identificado um novo risco, o Gerente do Projeto deverá analisar a probabilidade e impacto, rever prioridades, reavaliar qualitativa e quantitativamente e planejar a devida ação de resposta. A documentação de riscos deverá ser atualizada a cada reunião, devendo ser registrada no Sistema do Projeto e comunicada às partes interessadas.

Conforme o plano de gerenciamento de custos, o Gerente do Projeto poderá utilizar até 10% da reserva de contingência nas ações de resposta aos riscos. A utilização de valores acima deste percentual deverá ser autorizada pelo *Sponsor*.

## 10 GERENCIAMENTO DE AQUISIÇÕES

As aquisições necessárias para este Projeto foram selecionadas e contratadas em Projeto anterior de seleção de software que envolveu todas as áreas de negócio do Hospital. O setor de Tecnologia da Informação (TI), juntamente com o setor de Compras, se encarregou de atualizar a infraestrutura de TI do Hospital conforme compatibilidade com o novo Sistema adquirido. Foram adquiridos e contratados os seguintes itens:

Item	Fornecedor
Sistema de gestão hospitalar	Sistema
Consultoria de processos e sistema	Sistema
Servidor	Outros
Banco de dados	Outros
Computadores	Outros
Outros equipamentos e insumos	Outros

**Tabela 30: Aquisições prévias ao Projeto**

## 11 GERENCIAMENTO DAS PARTES INTERESSADAS (STAKEHOLDERS)

### 11.1 Identificação das partes interessadas

Através de opinião de especialistas, lições aprendidas de outros projetos semelhantes, reuniões e entrevistas, o Gerente do Projeto identificou pessoas, grupos e organizações que podem impactar ou ser impactados pelo Projeto.

Nome	Empresa	Setor	Cargo/Função	Função no Projeto
Afonso	Hospital	Presidência	Presidente	Stakeholder
Antônio	Hospital	Diretoria	Diretor médico	Stakeholder
Adriana	Hospital	Diretoria	Diretora Assistencial	Stakeholder
Pedro	Hospital	Diretoria	Diretor administrativo	Patrocinador
Paulo	Hospital	TI	Gerente	Gerente
Édimo R. da Rocha	Hospital	TI	Analista de negócios	GP
Ana	Hospital	TI	Analista de negócios	Equipe
Andréia	Hospital	TI	Analista de negócios	Equipe
Carlos	Hospital	TI	Analista de negócios	Equipe
Diego	Hospital	TI	Analista de negócios	Equipe
Eduardo	Hospital	TI	Analista de negócios	Equipe
Fernanda	Fornecedor	Consultoria	Consultor de atendimento	Equipe
Gabriela	Fornecedor	Consultoria	Consultor assistencial	Equipe
Guilherme	Fornecedor	Consultoria	Consultor de materiais	Equipe
Helena	Fornecedor	Consultoria	Consultor de faturamento	Equipe
Henrique	Fornecedor	Consultoria	Consultor de controladoria	Equipe
Isabela	Hospital	Atendimento	Gerente	Equipe
Júlia	Hospital	Enfermagem	Gerente	Equipe
João	Hospital	Materiais	Gerente	Equipe
José	Hospital	Faturamento	Gerente	Equipe
Leandro	Hospital	Controladoria	Gerente	Equipe
Leonardo	Hospital	Corpo clínico	Médico	Equipe
Letícia	Hospital	Atendimento	Líder	Equipe
Luciana	Hospital	Enfermagem	Enfermeira	Equipe

Marcela	Hospital	Centro cirúrgico	Enfermeira	Equipe
Marcia	Hospital	SCIH	Enfermeira	Equipe
Marcio	Hospital	CME	Enfermeiro	Equipe
Marco	Hospital	CDI	Tecnólogo de RX	Equipe
Maria	Hospital	Laboratório	Bioquímica	Equipe
Mariana	Hospital	Nutrição	Nutricionista	Equipe
Mário	Hospital	Farmácia	Farmacêutico	Equipe
Maurício	Hospital	Compras	Líder de compras	Equipe
Nestor	Hospital	Almoxarifado	Líder de almoxarifado	Equipe
Patrícia	Hospital	Faturamento	Líder de faturamento	Equipe
Roberto	Hospital	Financeiro	Líder financeiro	Equipe
Rodrigo	Hospital	Contabilidade	Líder contábil	Equipe
Rosana	Hospital	Apoio	Líder de apoio	Equipe
Wilson	Fornecedor	Gerência	Gerente da consultoria	Stakeholder

**Tabela 31: Partes interessadas identificadas**

## 11.2 Dados de contatos das partes interessadas

Nome	Telefone	E-mail
Afonso – Presidente	51 3333 3301	<a href="mailto:afonso@hospital.com.br">afonso@hospital.com.br</a>
Antônio – Diretor médico	51 3333 3302	<a href="mailto:antonio@hospital.com.br">antonio@hospital.com.br</a>
Adriana – Diretora assistencial	51 3333 3303	<a href="mailto:adriana@hospital.com.br">adriana@hospital.com.br</a>
Pedro – Patrocinador	51 3333 3304	<a href="mailto:pedro@hospital.com.br">pedro@hospital.com.br</a>
Paulo – Gerente de TI	51 3333 3305	<a href="mailto:paulo@hospital.com.br">paulo@hospital.com.br</a>
Édimo R. Rocha – GP	51 3333 3306	<a href="mailto:edimo@hospital.com.br">edimo@hospital.com.br</a>
Ana – Analista TI	51 3333 3307	<a href="mailto:ana@hospital.com.br">ana@hospital.com.br</a>
Andréia – Analista TI	51 3333 3308	<a href="mailto:andreia@hospital.com.br">andreia@hospital.com.br</a>
Carlos – Analista TI	51 3333 3309	<a href="mailto:carlos@hospital.com.br">carlos@hospital.com.br</a>
Diego – Analista TI	51 3333 3310	<a href="mailto:diego@hospital.com.br">diego@hospital.com.br</a>
Eduardo – Analista TI	51 3333 3311	<a href="mailto:eduardo@hospital.com.br">eduardo@hospital.com.br</a>
Fernanda – Consultor	51 3333 3312 / 9999 9901	<a href="mailto:fernanda@sistemas.com.br">fernanda@sistemas.com.br</a>
Gabriela – Consultor	51 3333 3312 / 9999 9902	<a href="mailto:gabriela@sistemas.com.br">gabriela@sistemas.com.br</a>
Guilherme – Consultor	51 3333 3312 / 9999 9903	<a href="mailto:guilherme@sistemas.com.br">guilherme@sistemas.com.br</a>

Helena – Consultor	51 3333 3312 / 9999 9904	<a href="mailto:helena@sistemas.com.br">helena@sistemas.com.br</a>
Henrique – Consultor	51 3333 3312 / 9999 9905	<a href="mailto:henrique@sistemas.com.br">henrique@sistemas.com.br</a>
Isabela – Gerente	51 3333 3313	<a href="mailto:isabela@hospital.com.br">isabela@hospital.com.br</a>
Júlia – Gerente	51 3333 3314	<a href="mailto:julia@hospital.com.br">julia@hospital.com.br</a>
João - Gerente	51 3333 3315	<a href="mailto:joao@hospital.com.br">joao@hospital.com.br</a>
José – Gerente	51 3333 3316	<a href="mailto:jose@hospital.com.br">jose@hospital.com.br</a>
Leandro – Gerente	51 3333 3317	<a href="mailto:leandro@hospital.com.br">leandro@hospital.com.br</a>
Leonardo – Usuário-chave	51 3333 3318	<a href="mailto:leonardo@hospital.com.br">leonardo@hospital.com.br</a>
Letícia - Usuário-chave	51 3333 3319	<a href="mailto:leticia@hospital.com.br">leticia@hospital.com.br</a>
Luciana - Usuário-chave	51 3333 3320	<a href="mailto:luciana@hospital.com.br">luciana@hospital.com.br</a>
Marcela - Usuário-chave	51 3333 3321	<a href="mailto:marcela@hospital.com.br">marcela@hospital.com.br</a>
Marcia - Usuário-chave	51 3333 3322	<a href="mailto:marcia@hospital.com.br">marcia@hospital.com.br</a>
Marcio - Usuário-chave	51 3333 3323	<a href="mailto:marcio@hospital.com.br">marcio@hospital.com.br</a>
Marco - Usuário-chave	51 3333 3324	<a href="mailto:marco@hospital.com.br">marco@hospital.com.br</a>
Maria - Usuário-chave	51 3333 3325	<a href="mailto:maria@hospital.com.br">maria@hospital.com.br</a>
Mariana - Usuário-chave	51 3333 3326	<a href="mailto:mariana@hospital.com.br">mariana@hospital.com.br</a>
Mario - Usuário-chave	51 3333 3327	<a href="mailto:mario@hospital.com.br">mario@hospital.com.br</a>
Maurício - Usuário-chave	51 3333 3328	<a href="mailto:mauricio@hospital.com.br">mauricio@hospital.com.br</a>
Nestor - Usuário-chave	51 3333 3329	<a href="mailto:nestor@hospital.com.br">nestor@hospital.com.br</a>
Patrícia - Usuário-chave	51 3333 3330	<a href="mailto:patricia@hospital.com.br">patricia@hospital.com.br</a>
Roberto - Usuário-chave	51 3333 3331	<a href="mailto:roberto@hospital.com.br">roberto@hospital.com.br</a>
Rodrigo - Usuário-chave	51 3333 3332	<a href="mailto:rodrigo@hospital.com.br">rodrigo@hospital.com.br</a>
Rosana – Usuário-chave	51 3333 3333	<a href="mailto:rosana@hospital.com.br">rosana@hospital.com.br</a>
Wilson – Gerente fornecedor	51 4444 4444	<a href="mailto:wilson@sistemas.com.br">wilson@sistemas.com.br</a>

Tabela 32: Dados de contatos das partes interessadas

### 11.3 Matriz Interesse x Poder x Impacto

Foi identificado o grau de importância, engajamento e expectativa das partes interessadas. Com a análise destes dados é possível identificar ou prever o nível de influência e poder, assim como o impacto positivo ou negativo destes no sucesso do Projeto. O gráfico abaixo apresenta os diferentes níveis de poder e interesse das partes interessadas e como gerenciá-las:

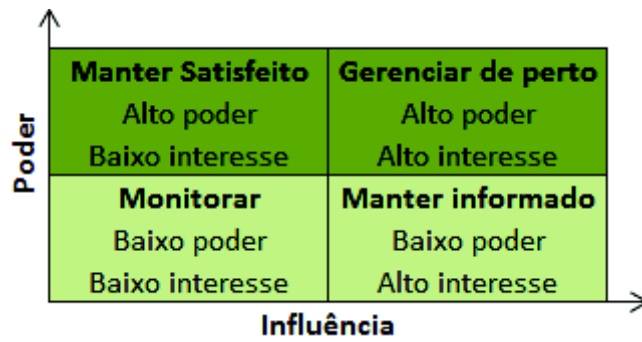


Figura 11: Matriz Interesse x Poder x Impacto

#### 11.4 Priorização das partes interessadas

Parte interessada	Poder	Interesse	Enquadramento
Afonso	A	M	1-Gerenciar de perto
Antônio	A	A	1-Gerenciar de perto
Adriana	A	A	1-Gerenciar de perto
Pedro	A	A	1-Gerenciar de perto
Paulo	M	A	1-Gerenciar de perto
Édimo Rodrigo da Rocha	M	A	2-Manter informado
Ana	B	M	2-Manter informado
Andréia	B	M	2-Manter informado
Carlos	B	M	2-Manter informado
Diego	B	M	2-Manter informado
Eduardo	B	M	2-Manter informado
Fernanda	B	A	2-Manter informado
Gabriela	B	A	2-Manter informado
Guilherme	B	A	2-Manter informado
Helena	B	A	2-Manter informado
Henrique	B	A	2-Manter informado
Isabela	M	A	1-Gerenciar de perto
Júlia	M	A	1-Gerenciar de perto
João	M	A	1-Gerenciar de perto
José	M	A	1-Gerenciar de perto
Leandro	M	A	1-Gerenciar de perto
Leonardo	M	M	3-Manter satisfeito



Letícia	B	M	2-Manter informado
Luciana	B	A	2-Manter informado
Marcela	B	A	2-Manter informado
Marcia	B	A	2-Manter informado
Marcio	B	A	2-Manter informado
Marco	B	A	2-Manter informado
Maria	B	A	2-Manter informado
Mariana	B	A	2-Manter informado
Mário	B	A	2-Manter informado
Maurício	B	M	2-Manter informado
Nestor	B	M	2-Manter informado
Patrícia	B	M	2-Manter informado
Roberto	B	M	2-Manter informado
Rodrigo	B	M	2-Manter informado
Rosana	B	M	2-Manter informado
Usuários-finais	B	B	4-Monitorar
Wilson	B	A	2-Manter informado
<b>Legendas:</b> (A)lto; (M)édio; (B)aixo			

Tabela 33: Priorização das partes interessadas

## 11.5 Requisitos e expectativas

Parte Interessada	Requisitos	Expectativa no Projeto	Abordagem/Estratégia
<b>Afonso - Presidente</b>	Espera visibilidade do Hospital durante sua gestão.	Espera que o Sistema gere inovação, atraindo mais médicos, pacientes e visibilidade ao Hospital.	Manter informado sobre o Status do Projeto.
<b>Antônio - Diretor clínico</b>	Informações clínicas de qualidade para gestão médica do Hospital.	Espera adesão do corpo clínico na operação do Prontuário Eletrônico do Paciente visando se manter no cargo.	Manter informado sobre o Status do Projeto. Forte aliado para engajar os médicos na operação do Sistema

<b>Adriana – Diretora assistencial</b>	Informações assistenciais de qualidade para a gestão assistencial do Hospital.	Deseja ver as unidades de internação, pronto atendimento, UTI, centro cirúrgico, SCIH, CME e agência transfusional informatizadas, visando certificação do Hospital.	Manter informada sobre o Status do Projeto. Forte aliada para engajar a equipe de enfermagem, a maior equipe de usuários e colaboradores.
<b>Pedro – Diretor administrativo/ Patrocinador</b>	Padronização de processos e qualidade da informação para gestão administrativa e tomada de decisões estratégicas.	Implantação dentro do escopo, prazo, custo e qualidade. Espera ser reconhecido pela gestão e inovações no Hospital.	Manter informado sobre o andamento do Projeto. Envolver ao máximo nas reuniões. Forte aliado nas decisões do Projeto.
<b>Paulo – Gerente de TI</b>	Implantação de sistema estável, funcional e com baixo índice de incidentes.	Upgrade na TI do hospital. Se sente responsável pela seleção do sistema. Sua equipe não consegue atender novas demandas de negócio e sistema com o Sistema atual.	Manter informado sobre o andamento do Projeto. Envolver ao máximo nas reuniões. Conhece o perfil de todos os diretores, gerentes e usuários-chaves selecionados. Forte aliado.
<b>Ana – Analista de negócios (Atendimento)</b>	Sistema estável e aderente ao processo de atendimento.	Vê no Projeto oportunidade de se destacar como analista de negócios atendendo de forma mais efetiva suas áreas de negócio. Participou da seleção do Sistema.	Manter informado sobre o andamento do Projeto. Consultá-la com frequência. Forte aliada no engajamento da área de atendimento no Projeto.
<b>Andréia – Analista de negócios (Clínico-assistencial)</b>	Sistema estável e aderente ao processo clínico assistencial.	Quer apoiar o processo de certificação do Hospital. Participou da seleção do Sistema.	Manter informado sobre o andamento do Projeto. Consultá-la com frequência. Forte

			aliada no engajamento da área de enfermagem no Projeto.
<b>Carlos – Analista de negócios (Materiais e apoio)</b>	Sistema estável e aderente ao processo de gestão de materiais.	Deseja aperfeiçoar a área de negócio na gestão de materiais.	Manter informado sobre o andamento do Projeto. Consultá-la com frequência. Forte aliado no engajamento da área de materiais no Projeto.
<b>Diego – Analista de negócios (Faturamento)</b>	Sistema de faturamento parametrizável pela área de negócio.	Sistema de faturamento de fácil parametrização pelos usuários, pois atualmente é uma área muito dependente da TI.	Manter informado sobre o andamento do Projeto. Consultá-la com frequência. Forte aliado no engajamento da área de faturamento no Projeto.
<b>Eduardo – Analista de negócios (Controladoria)</b>	Sistema de caixa, tesouraria, financeiro, materiais e contabilidade integrados.	Com a integração do novo Sistema, haverá menor demanda de geração de informações e relatórios pela TI.	Manter informado sobre o andamento do Projeto. Consultá-la com frequência. Forte aliado no engajamento da área de controladoria no Projeto.
<b>Fernanda – Consultor de atendimento e exames</b>	Prestar consultoria e treinamentos para as áreas de atendimento, diagnóstico por imagem e laboratório	Prestar a melhor consultoria de processos e sistema colaborando com os objetivos do Projeto.	Consultá-la com frequência e envolver nas reuniões do Projeto. Forte aliado.

<b>Gabriela – Consultor assistencial</b>	Prestar consultoria e treinamentos para a área clínico-assistencial	Prestar a melhor consultoria de processos e sistema colaborando com os objetivos do Projeto.	Consultá-la com frequência e envolver nas reuniões do Projeto. Forte aliado.
<b>Guilherme – Consultor de materiais e apoio</b>	Prestar consultoria e treinamentos para as áreas de gestão de materiais, TI e apoio	Prestar a melhor consultoria de processos e sistema colaborando com os objetivos do Projeto.	Consultá-lo com frequência e envolver nas reuniões do Projeto. Forte aliado.
<b>Helena – Consultor de faturamento</b>	Prestar consultoria e treinamentos para a área de faturamento	Prestar a melhor consultoria de processos e sistema colaborando com os objetivos do Projeto.	Consultá-lo com frequência e envolver nas reuniões do Projeto. Forte aliado.
<b>Henrique – Consultor de controladoria</b>	Prestar consultoria e treinamentos para a área de controladoria	Prestar a melhor consultoria de processos e sistema colaborando com os objetivos do Projeto.	Consultá-lo com frequência e envolver nas reuniões do Projeto. Forte aliado.
<b>Isabela – Gerente de atendimento</b>	Aperfeiçoar a gestão dos processos de agendamento e recepção dos pacientes.	Espera gerar indicadores e informações de qualidade através do novo Sistema.	Consultá-la com frequência e apresentar os benefícios do Sistema.
<b>Júlia – Gerente assistencial</b>	Aperfeiçoar a gestão clínico-assistencial	O novo Sistema é requisito no processo de certificação do Hospital no qual quer se destacar.	Consultá-la com frequência e apresentar os benefícios do Sistema.
<b>João – Gerente de materiais</b>	Aperfeiçoar a gestão de materiais.	Espera que o Sistema apoie na qualificação de fornecedores, redução dos estoques e aumento do giro de materiais e medicamentos.	Consultá-lo com frequência e apresentar os benefícios do Sistema.

<b>José – Gerente de faturamento</b>	Aperfeiçoar a gestão do faturamento.	Espera participar ativamente do Projeto, visando se destacar como responsável pelo aumento do faturamento do Hospital.	Consultá-lo com frequência e apresentar os benefícios do Sistema.
<b>Leandro – Gerente de controladoria</b>	Aperfeiçoar a gestão de controladoria.	Espera participar ativamente do Projeto para se destacar como responsável pela redução de custos e aumento de receita do Hospital	Consultá-lo com frequência e apresentar os benefícios do Sistema.
<b>Leonardo - Médico</b>	Há tempos solicita prescrever através de um Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) no Hospital	Poderá implantar o PEP no Hospital e se lançar como futuro Diretor Clínico do Hospital	Consultá-lo com frequência e apresentar os benefícios do novo Prontuário Eletrônico do Sistema.
<b>Letícia – Líder de atendimento</b>	Deseja um Sistema de agendamento e cadastro que agilize o processo de atendimento ao paciente	Sistema de fácil parametrização e operação.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
<b>Luciana – Enfermeira ambulatorial, pronto-atendimento e internação</b>	Deseja implantar Sistema para classificação de risco do paciente no Pronto-atendimento e de assistência de enfermagem	Deseja se destacar como responsável pela implantação do Sistema de classificação de risco e certificação do Hospital.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário. Forte aliada do Projeto.

<b>Marcela – Enfermeira do Centro-cirúrgico</b>	Deseja um Sistema para qualificar e agilizar o processo de agendamento e registro de cirurgias	Quer revisar e agilizar o processo cirúrgico, visando certificação do Hospital.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário. Forte aliada do Projeto.
<b>Marcia – Enfermeira de Controle de infecção (SCIH)</b>	Deseja um Sistema de controle de infecção integrado com o PEP, farmácia, centro-cirúrgico e laboratório.	Deseja que o Sistema a apoie na utilização de boas práticas de controle de infecção no Hospital.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
<b>Marcio– Enfermeiro do CME</b>	Rastreabilidade de materiais cirúrgicos na Central de Materiais Esterilizados (CME)	Será responsável pela implantação do primeiro Sistema no CME do Hospital.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
<b>Marco – Tecnólogo de RX líder</b>	Deseja um Sistema que integre imagens de RX, TC, RM e US com os laudos dos médicos radiologistas	Será responsável pela integração de imagens e laudos e consulta dos mesmos no Prontuário Eletrônico do Paciente.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário. Forte aliado do Projeto.
<b>Maria – Bioquímica líder</b>	Deseja um Sistema exames laboratoriais com rastreabilidade de amostras, integração com equipamentos de análise e disponibilização de resultados via WEB	Será responsável pela implantação do módulo de gestão de exames laboratoriais integrado com o Prontuário Eletrônico do Paciente.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário. Forte aliado do Projeto
<b>Mariana - Nutricionista</b>	Deseja um Sistema de nutrição integrado com o	Acredita que o Sistema integrado vai agilizar o	Manter informado sobre o Projeto e

	Prontuário Eletrônico e prescrever eletronicamente	processo de nutrição clínica e dispensação de dietas aos pacientes	oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário. Forte aliado do Projeto
<b>Mário – Farmacêutico líder</b>	Sistema de farmácia hospitalar integrado com o PEP, SCIH e financeiro e faturamento. Também deseja indicadores e relatórios.	Espera que o Sistema agilize o processo de compra e dispensação de materiais e medicamentos Participou da seleção do Sistema. Conhece o Sistema de outros hospitais que trabalhou.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário. Forte aliado do Projeto.
<b>Maurício – Comprador líder</b>	Espera que o novo sistema agilize as compras, recebimento e dispensação de materiais e medicamentos aos setores e pacientes.	Deseja participar da análise de processos e qualificação dos dados para agilizar o processo de compras.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
<b>Nestor – Líder de almoxarifado</b>	Sistema de controle de materiais completo que agilize análise de saldos, movimentações e compras.	Quer se destacar durante a implantação do módulo de gestão de materiais e estoques. Quer ser promovido.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
<b>Patrícia – Líder de faturamento</b>	Sistema de faturamento completo e parametrizável com as regras de todos os convênios	Deseja um sistema de fácil parametrização e operação para não depender demais do apoio da TI.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.

<b>Roberto – Líder financeiro</b>	Sistema para gerenciar caixa, tesouraria e finanças do Hospital.	Quer se destacar durante a implantação do módulo de gestão materiais e estoques. Quer ser promovido.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
<b>Rodrigo – Líder contábil</b>	Sistema de contabilidade integrado com módulos de materiais, financeiro e faturamento.	Quer um Sistema que agilize a análise e fechamentos contábeis.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
<b>Rosana – Líder apoio</b>	Sistema para informatizar a rouparia e manutenção.	Espera se destacar para ser promovida à Gerente da área de apoio.	Manter informado sobre o Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
<b>Wilson - Gerente fornecedor</b>	Resultados financeiros e publicidade.	Espera um Projeto de alta performance, o que gera visibilidade à empresa no mercado.	Manter informado sobre o Status do projeto. Forte aliado para alocação dos melhores consultores .

**Tabela 34: Requisitos e expectativas das partes interessadas**

## 11.6 Engajamento das partes interessadas

A matriz de avaliação de engajamento abaixo demonstra que há alguma diferença entre os níveis correntes (atuais) e desejados de engajamento, o que significa que há necessidade de ações para garantir o sucesso do Projeto:



Nome	Projeto	Nível de engajamento				
		Desinformado	Resistente	Neutro	Apoia	Lidera
Afonso	Diretor				CD	
Antônio	Diretor				CD	
Adriana	Diretor				C	D
Pedro	Patrocinador					CD
Paulo	Apoio				CD	
Édimo Rodrigo da Rocha	Ger. Projeto					CD
Ana	Equipe					CD
Andréia	Equipe					CD
Carlos	Equipe					CD
Diego	Equipe					CD
Eduardo	Equipe					CD
Fernanda	Equipe					CD
Gabriela	Equipe					CD
Guilherme	Equipe					CD
Helena	Equipe					CD
Henrique	Equipe					CD
Isabela	Equipe				C	D
Júlia	Equipe				C	D
João	Equipe				C	D
José	Equipe				C	D
Leandro	Equipe				C	D
Leonardo	Equipe				C	D
Letícia	Equipe			C	D	
Luciana	Equipe			C	D	
Marcela	Equipe			C	D	
Marcia	Equipe			C	D	
Marcio	Equipe			C	D	
Marco	Equipe			C	D	
Maria	Equipe			C	D	
Mariana	Equipe			C	D	
Mário	Equipe			C	D	
Mauricio	Equipe			C	D	
Nestor	Equipe			C	D	

Patrícia	Equipe			C	D	
Roberto	Equipe			C	D	
Rodrigo	Equipe			C	D	
Rosana	Equipe			C	D	
Colaboradores	Usuários		C		D	
Wilson	Fornecedor				CD	
<b>Legendas:</b>		<b>(C)orrente; (D)esejado</b>				

Tabela 35: Engajamento das partes interessadas

## 11.7 Estratégia de engajamento das partes interessadas

Parte Interessada	Estratégia e abordagem
Afonso – Presidente	Manter informado sobre o Status do Projeto.
Antônio - Diretor clínico	Manter informado sobre o Status do Projeto.
Adriana – Diretora assistencial	Manter informada sobre o Status do Projeto
Pedro – Diretor administrativo/ Patrocinador	Manter informado sobre o Status do Projeto. Envolver ao máximo nas reuniões e consulta-lo com frequência. Convidar para cafés e almoços informais.
Paulo – Gerente de TI	Manter informado sobre o andamento do Projeto. Consultá-lo com frequência. Conversas informais em cafés ou almoços.
Ana – Analista de negócios (Atendimento)	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la e orientá-la com frequência. Conversas informais em <i>coffee breaks</i> de confraternização.
Andréia – Analista de negócios (Clínico-assistencial)	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la e orientá-la com frequência.
Carlos – Analista de negócios (Materiais e apoio)	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la e orientá-la com frequência.
Diego – Analista de negócios (Faturamento)	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la e orientá-la com frequência.
Eduardo – Analista de negócios (Controladoria)	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la e orientá-la com frequência.
Fernanda – Consultor de atendimento	Manter informado sobre o Status do Projeto.

e exames	Consultá-la com frequência.
Gabriela – Consultor assistencial	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la com frequência.
Guilherme – Consultor de materiais e apoio	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-lo com frequência.
Helena – Consultor de faturamento	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la com frequência.
Henrique – Consultor de controladoria	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-lo com frequência.
Isabela – Gerente de atendimento	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la com frequência e apresentar os benefícios do Sistema.
Júlia – Gerente assistencial	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la com frequência e apresentar os benefícios do Sistema.
João – Gerente de materiais	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la com frequência e apresentar os benefícios do Sistema.
José – Gerente de faturamento	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la com frequência e apresentar os benefícios do Sistema.
Leandro – Gerente de controladoria	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la com frequência e apresentar os benefícios do Sistema.
Leonardo – Médico	Manter informado sobre o Status do Projeto. Consultá-la com frequência e apresentar os benefícios do Sistema.
Letícia – Líder de atendimento	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Luciana – Enfermeira ambulatorial, pronto-atendimento e internação	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Marcela – Enfermeira do Centro-cirúrgico	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que

	necessário.
Marcia – Enfermeira de Controle de infecção (SCIH)	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Marcio – Enfermeiro do CME	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Marco – Tecnólogo de RX líder	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Maria – Bioquímica líder	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Mariana - Nutricionista	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Mário – Farmacêutico líder	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Maurício – Comprador líder	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Nestor – Líder de almoxarifado	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Patrícia – Líder de faturamento	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Roberto – Líder do financeiro	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Rodrigo – Líder de contabilidade	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Rosana – Líder de apoio	Manter informado sobre o Status do Projeto e oferecer

	apoio dos analistas de negócio e consultores sempre que necessário.
Usuários-finais	As gerências funcionais devem orientar e motivar suas equipes. O RH e Endomarketing devem divulgar os benefícios do Projeto/Sistema na rotina dos colaboradores.
Wilson - Gerente fornecedor	Manter informado sobre o Status do projeto. Solicitar apoio sobre o Sistema e consultoria sempre que necessário.

**Tabela 36: Estratégia de engajamento das partes interessadas**

## 12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho proporcionou ao autor a elaboração de um plano de projeto completo e factível para o gerenciamento de um Projeto baseado nas melhores práticas sugeridas pelo PMBOK® 5ª Edição.

Um plano de Projeto baseado nas melhores práticas sobre as 10 áreas de conhecimento (integração, escopo, tempo, custo qualidade, recursos, comunicação, riscos, aquisições e partes interessadas) possibilita um Projeto de alta performance e de maior visibilidade, dando segurança ao Patrocinador quanto aos resultados e retorno do investimento e gerando apoio e envolvimento das equipe do projeto e partes interessadas.

Este plano poderá ser aplicável em projetos de implantação de sistema de gestão em hospitais de qualquer porte e natureza, podendo ser alterado conforme necessidade.

## REFERÊNCIAS

KIRST, Ronald Weber. **Gestão da Qualidade do Projeto**. São Leopoldo: Unidade Acadêmica de Educação Continuada – UNISINOS, 2015.

KIRST, Ronald Weber. **Gestão de Aquisições e Contratações em Projetos**. São Leopoldo: Unidade Acadêmica de Educação Continuada – UNISINOS, 2015.

PIZE, Adilson. **Gestão de Custos de Projetos**. São Leopoldo: Unidade Acadêmica de Educação Continuada – UNISINOS, 2015.

PMI. **Guia do Conhecimento em Gerenciamento de Projetos**. 5ª Edição. São Paulo. Editora Saraiva, 2013.

REIS, Juliano. **Gestão de Recursos de Projeto – Pessoas/Materiais**. São Leopoldo: Unidade Acadêmica de Educação Continuada – UNISINOS, 2015.

SANTOS, Ivan Brasil Galvão dos. **Gerenciamento de Riscos**. São Leopoldo: Unidade Acadêmica de Educação Continuada – UNISINOS, 2015.

SANTOS, Ivan Brasil Galvão dos. **Gestão de Escopo de Projetos**. São Leopoldo: Unidade Acadêmica de Educação Continuada – UNISINOS, 2015.

SANTOS, Ivan Brasil Galvão dos. **Gestão Integrada de Projetos**. São Leopoldo: Unidade Acadêmica de Educação Continuada – UNISINOS, 2015.

SHILLING, Luis Felipe. **Sistemas Informatizados para Gerenciamento de Projetos**. São Leopoldo: Unidade Acadêmica de Educação Continuada – UNISINOS, 2015.

VIGNOCHI, Leandro. **Gestão de Tempo de Projetos**. São Leopoldo: Unidade Acadêmica de Educação Continuada – UNISINOS, 2015.

WEGERMANN, Walter Doell. **Gerenciamento da Comunicação**. São Leopoldo: Unidade Acadêmica de Educação Continuada – UNISINOS, 2015.

WEGERMANN, Walter Doell. **Gerenciamento das Partes Interessadas**. São Leopoldo: Unidade Acadêmica de Educação Continuada – UNISINOS, 2015.