



## PROGRAMA EM GERENCIAMENTO DE PROJETOS E METAS.

Implantação da Rede de Atenção Primária em uma Área de Planejamento: Cláudio d'Almeida, Conrado d'Ávilla, Josiana de Paula, Pâmella Arruda, Vanderlei Medeiros





RIO

Saúde  
Presente



RIO  
PREFEITURA

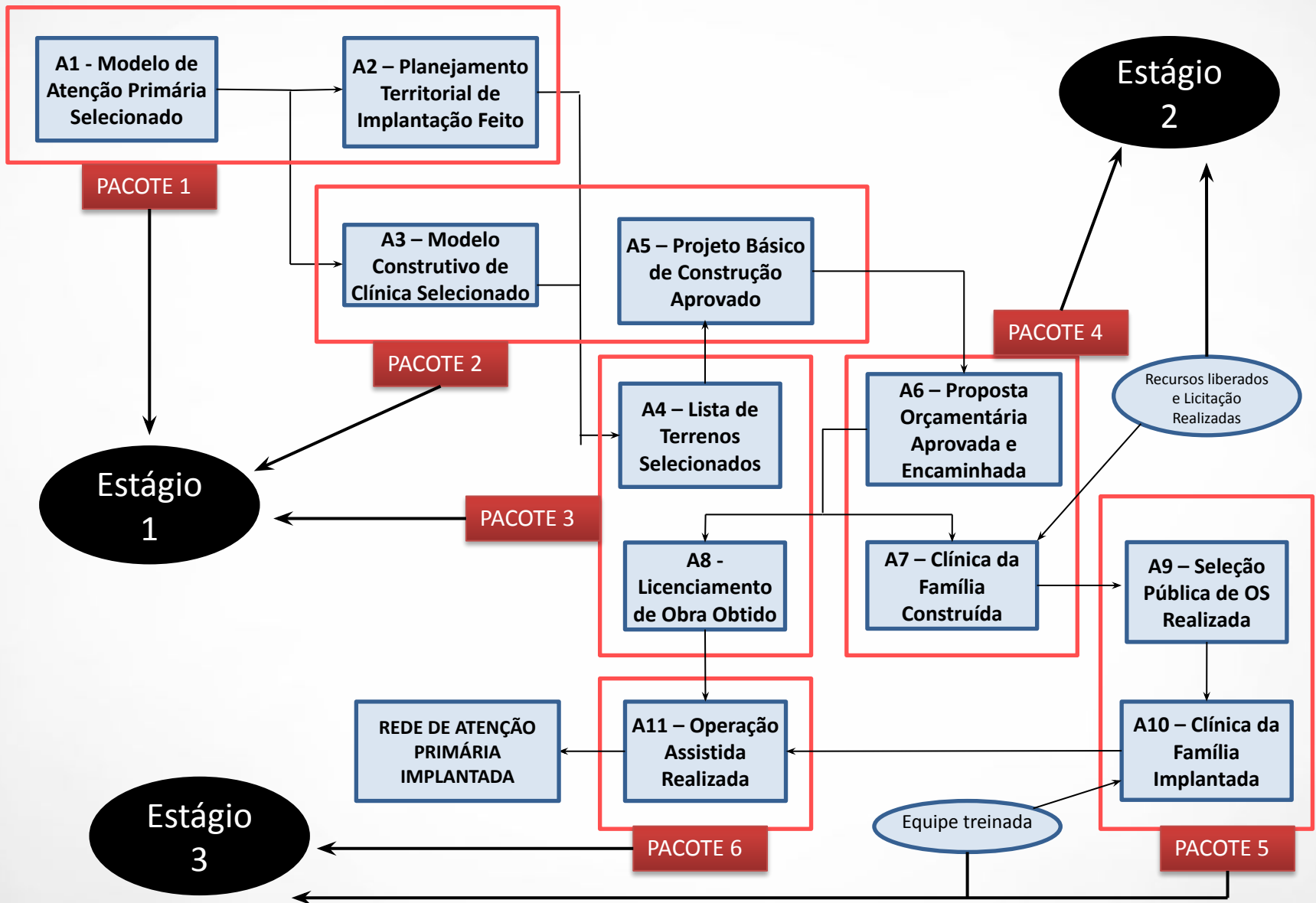
Clínica da Família

## DESCRIÇÃO DO PROJETO – SAÚDE DA FAMÍLIA

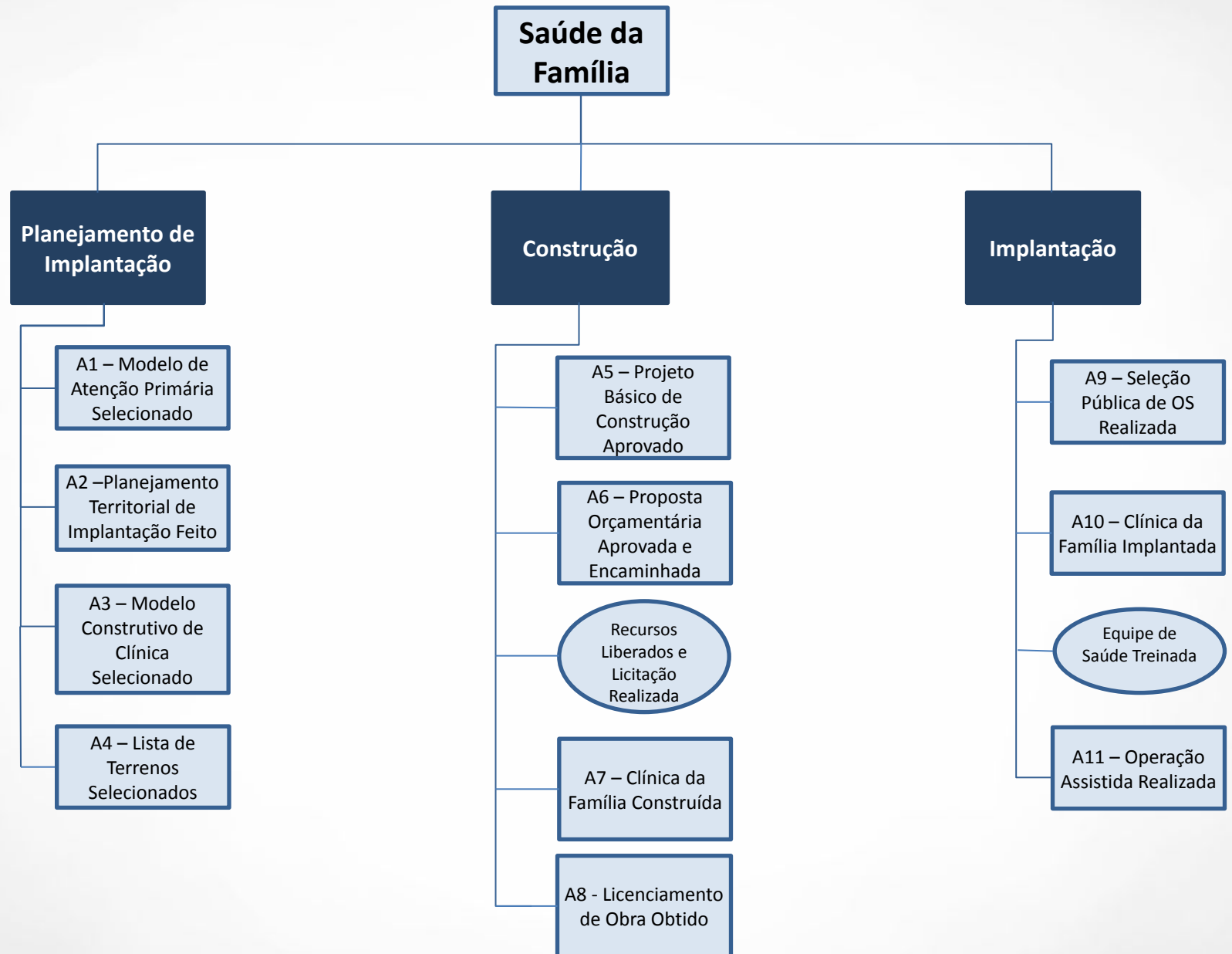
- ✓ **Propósito:** Aumentar a oferta de saúde básica para a população da Área de Planejamento.
- ✓ **Proposta:** Aplicar as técnicas de gestão de projetos na Implantação e Ampliação da Rede de Atenção Básica.
- ✓ **Derivação:** Modelo de Saúde Básica Europeu.
- ✓ **Limitações:** Atividades externas ao projeto (Recursos Liberados, Licitação Realizada, Equipe Treinada).



# DIAGRAMA DE FLUXO DE PRODUTOS



# EAP – ESTRUTURA ANALÍTICA DE PRODUTOS



ENTREGA	TOTAL
A1- Modelo de Atenção Primária Selecionado	39500
A2-Planejamento Territorial de Implantação Feito	9600
A3-Modelo Construtivo de Clínica Selecionado	7920
A4- Lista de Terrenos Selecionados	223296
A5- Projeto Básico de Construção Aprovado	4800
A6-Proposta Orçamentária Aprovada e Encaminhada	11040
A7- Clínica da Família Construída	176640
A8- Licenciamento de obra obtido	271680
A9-Seleção Pública de OS realizada	1988
A10-Clínica da Família Implantada	2214
A11- Operação Assistida	41600
<b>TOTAL</b>	<b>790278</b>

Indicadores Abaixo da Média

a/ UPA's/ Reforma de Postos

minuir Internações

pectativas Distorcidas da

☐ **Prazos/Custos** ✓ 614 dias + 5 anos para benefícios/R\$ 729.000,00

☐ **Av. Investimento** ✓ Análise Qualitativa

☐ **Riscos Favoráveis** ✓ Novas regulações/ Maiores Aportes de outros entes

☐ **Riscos Desfavoráveis** ✓ Piora fiscal/Bases de dados não confiáveis/ Deterioração do ambiente político

Saúde  
Presente



## ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO

☐ Stakeholder/Emissor

✓ Secretário de Saúde/Gerente de Projeto

☐ Mensagens

✓ Relatório de Monitoramento de Riscos -  
E-mail- Quinzenal

✓ Lista com terrenos selecionados que não são  
de titularidade da PCRJ- Reunião- Após  
checagem da titularidade

☐ Stakeholder/Emissor

✓ Prefeito/Secretário de Saúde

☐ Mensagem

✓ Lista com terrenos selecionados que não são de  
titularidade da PCRJ - Ofício- Após receber a  
relação.

☐ Stakeholder/Emissor

✓ Prefeito/Coordenador EGP/CVL

☐ Mensagem

✓ Pontos de Atenção -Reunião- Semanal às  
segundas

# MATRIZ DE STAKEHOLDERS

		Matriz: Poder x Interesse	
		MANTER SATISFEITOS	GERENCIAR DE PERTO
Poder	Alto		Daniel Soranz Eduardo Paes Rubens Belfort Armando Queiroga
	Baixo	Joaquim Fonseca	Servidores estatutários de saúde João Fonseca Profissionais de Saúde População da área coberta Engetécnica Associação dos Planos de Saúde
		Baixo	Alto
		Interesse	

		Matriz: Poder x Tipo de Interesse	
		Aliados	Bloqueadores
Poder	Alto	Daniel Soranz Eduardo Paes Rubens Belfort Armando Queiroga	
	Baixo	João Fonseca Profissionais de Saúde População da Área coberta Engetécnica Joaquim	Servidores estatutários de saúde Associação dos Planos de Saúde
		A favor (+)	Contra (-)
		Tipo de Interesse	

## Tipos de Ações de Engajamento:

- ✓ Apresentar melhoria de indicadores nas áreas cobertas/ Envolver nas atividades do projeto (Secretário)
- ✓ Divulgar os locais de inauguração de clínica/ Divulgar os serviços e os propósitos do modelo de atenção primária (População)



# MATRIZ PROBABILIDADE E IMPACTO

Probabilidade	Grau de Risco (Ameaças)					Grau de Risco (Oportunidades)				
90% (0,9)	0,045	0,09	0,18	0,36 [5,13]	0,72	0,72	0,36	0,18	0,09	0,045
70% (0,7)	0,035	0,07	0,14 (6)	0,28	0,56	0,56	0,28	0,14	0,07	0,035
50% (0,5)	0,025	0,05	0,10 [10,12]	0,20	0,40	0,40	0,20 (5)	0,10 (6,7)	0,05	0,025
30% (0,3)	0,015	0,03 (3)	0,06 (1,2,4,7)	0,12 (8)	0,24	0,24	0,12	0,06	0,03 (2)	0,015
10% (0,1)	0,005	0,01	0,02 (9)	0,04	0,08 (11)	0,08	0,04	0,02 (1,3,4)	0,01	0,005
	0,05	0,1	0,2	0,4	0,8	0,8	0,4	0,2	0,1	0,05
	Impacto em um objetivo									
	Risco Baixo			Risco Médio			Risco Alto			

Ameaça	Respostas a Riscos			
	Resposta	Descrição da Resposta	Gatilho de Iminência	Gatilho de Ocorrência
Se houver deterioração da relação política entre os diferentes entes federativos em função da divergência de interesses, então poderá haver impacto na colaboração técnica, financeira e orçamentária do projeto	Reduzir	Procurar estreitar as relações políticas e não se envolver em atritos com outros entes.	Demora nas respostas das solicitações, excesso de burocracia e atraso nos repasses financeiros	Cancelamento dos repasses financeiros e processos administrativos parados em outros entes por mais de 6 meses.

# CRONOGRAMA

ENTREGA	Tempo (dias)
A1- Modelo de Atenção Primária Selecionado	103
A2-Planejamento Territorial de Implantação Feito	30
A3-Modelo Construtivo de Clínica Selecionado	33
A4- Lista de Terrenos Selecionados	232
A5- Projeto Básico de Construção Aprovado	20
A6-Proposta Orçamentária Aprovada e Encaminhada	46
A7- Clínica da Família Construída	168
A8- Licenciamento de obra obtido	333
A9-Seleção Pública de OS realizada	71
A10-Clínica da Família Implantada	72
A11- Operação Assistida	35
<b>Projeto</b>	<b>614 dias</b>

