Relatório de Auditoria

RELATÓRIO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE GESTÃO DO RISCO DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS 2020-2021

2021

APROVADO
03.03.2022

H.D.S.
Conselho de Administração

Drª Ana Infante

Dr. Miguel Silva

Dr. Paulo Sintra

Enf. João Formiga

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

não paramos
ESTAMOS ON

Hospital de Santarém

Relatório de Auditoria

RELATÓRIO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE GESTÃO DO RISCO DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS 2020-2021

Índice

CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS 7
SUMÁRIO EXECUTIVO 9
PARTE I 11
RELATÓRIO DETALHADO 11

1. ENQUADRAMENTO 13
2. SISTEMA DE COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES 13
3. SISTEMA DE CONTROLO INTERNO 13

3.1 Serviços Financeiros 14
3.2 Aprovisionamento 15
3.3 Serviços Hoteleiros 17
3.4 Serviço de Instalações e Equipamentos 19
3.5 Serviço de Recursos Humanos 20
3.6 Gestão de Doentes 21
3.7 Serviço de Tecnologias de Informação 22
3.8 Conflitos de Interesses 23
3.9 Atos Clínicos 24
4. CONCLUSÃO 25

Considerações prévias

Este relatório só foi possível depois de recolhidas as contribuições de todos os responsáveis pela implementação do plano de 2020-2021. Excecionalmente, em face dos desafios colocados pela pandemia, foi estendido o plano de 2020 para 2021.

Para a avaliação do plano foram solicitados os contributos dos responsáveis pelas diferentes áreas com início em outubro de 2021 com várias insistências até março de 2022.

Este relatório deverá ser uma peça de transição para o novo enquadramento jurídico do Decreto-Lei n.º 109-E/2021 de 9 de dezembro.

Sumário executivo

O presente relatório responde à obrigação de reportar o resultado da implementação do plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas.

Com a alteração imposta pelo Decreto-Lei n.º 18/2017 de 10 de fevereiro a incumbência de elaborar o plano de gestão de riscos de corrução e infrações conexas, bem como da respetiva avaliação passou para o Serviço de Auditoria Interna. O Decreto-Lei n.º 109-E/2021 de 9 de dezembro estabelece o Regime Geral da Prevenção da Corrupção e levará a mudanças destes processos.

Parte I

Relatório detalhado

1. Enquadramento

Para este relatório optámos por manter a metodologia de questionar os serviços sobre a implementação dos respetivos planos solicitando a remessa da respetiva evidência de implementação das medidas preconizadas no PGRCIC. Recolhemos por isso, os registos, mapas de controlo ou outros mecanismos que materializassem os respetivos resultados e que justificam os resultados que se apresentam.

O facto de o período de implementação abranger períodos de limitações de contactos significou que os controlos presenciais por auditoria com observação direta fossem descartados.

2. Sistema de comunicação de irregularidades

O Hospital constituiu em 2013 um sistema de comunicação de irregularidades, em conformidade com o n.º 20 do anexo II do Decreto-Lei 18/2017.

Ao longo de 2020 e 2021 não foram recebidas comunicações de alegadas irregularidades.

Conforme é prática anual na instituição, foi feita comunicação interna a todos os colaboradores da existência deste instrumento de controlo e do respetivo regulamento, disponível para consulta na intranet institucional e de acesso universal.

3. Sistema de controlo interno

De acordo com a metodologia que vinha sendo seguida em anos anteriores, foi solicitado aos serviços que elaborassem uma autoavaliação da implementação do plano de 2020-2021.

Como forma de consubstanciar o relato foi também solicitada a remessa da evidência material das situações comunicadas de cumprimento parcial ou total do plano.

As tabelas que se seguem transcrevem os reportes recebidos dos responsáveis e a avaliação feita em relação a cada controlo para cada risco descrito.

De notar que em termos genéricos os serviços cumpriram os planos estipulados na quase totalidade dos riscos identificados. Excetua-se a área relativa aos riscos associados aos atos clínicos.

Em termos globais a implementação das medidas apresentadas foi a seguinte:

Nível de Cumprimento	Hospital de Santarém	
	N	%
Cumprido totalmente	99	75,0%
Cumprido parcialmente	12	9,1%
Não cumprido, em curso	23	17,4%
Não cumprido, abandonado	1	0,8%
Total	**132**	**100,0%**

De seguida, a análise em detalhe, por responsável.

3.1 Serviços Financeiros

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências / Observações	Resp.	Avaliação
Serviços Financeiros	Gestão de Tesouraria	a) Desvio de Fundos	B	A	M	Cumprimento do Manual de Procedimentos	SF_GT_01	Conferência de caixa em dia aleatório e sempre que o tesoureiro se ausenta	Folha de registo da conferência	SF	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Utilização indevida	B	A	M	Incentivar a utilização do pagamento automático	SF_GT_02	Conferência trimestral de caixa em data aleatória	Registo de conferência		□ - Cumprido totalmente X - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Cobranças não liquidadas	B	B	[illegible]	Cumprimento do Manual de Procedimentos	SF_GT_03	Verificações dos fundos de maneio com periocidade mensal	Registo da auditoria realizada		□ - Cumprido totalmente X - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		d) Depósitos não efetuados	B	A	M	conferência diária da fita da tesouraria	SF_GT_04	Assinatura do comprovativo do depósito	Comprovativo do depósito assinado		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		e) Falta de controlo dos movimentos bancários	A	A	[illegible]	Reconciliação bancária mensal	SF_GT_05	Conferência mensal pelo responsável do serviço e trimestral pelo ROC	Folha de cálculo de reconciliação		□ - Cumprido totalmente X - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Faturação (Receita)	a) Falta de rigor	B	B	[illegible]	Cumprimento do Manual de Procedimentos	SF_FR_01	Circularização de saldos de Clientes	Registo de circularização.	SF	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Contas de Clientes	M	M	M	Formalização do procedimento	SF_FR_02	Análise periódica aos lançamentos e processamento de documentos de receita	Procedimento de trabalho e respetivos registos		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Atrasos indevidos	B	A	M	Cumprimento do Manual de Procedimentos	SF_FR_03	Análise periódica aos lançamentos e processamento de documentos de receita	Registo dos lançamentos analisados.		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências / Observações	Resp.	Avaliação
Serviços Financeiros	Faturação (Despesa)	a) Incumprimento do Manual de Procedimentos	B	M	[illegible]	Cumprimento do Manual de Procedimentos	SF_FD_01	Conferência de faturas	Registo da conferência de faturas	SF	□ - Cumprido totalmente X - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Alterações relativas a Fornecedores	B	M	[illegible]	Cumprimento do Manual de Procedimentos	SF_FD_02	Auditoria ao cumprimento do Manual de Procedimentos	Registo da auditoria realizada		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Violação de conferência de faturas	B	A	M	Cumprimento do Manual de Procedimentos	SF_FD_03	Circularização de fornecedores anual e aleatoriamente	Registo da circularização emitida e respostas		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Gestão do Contencioso	a) Prescrição de dívidas	M	A	[illegible]	Elaboração de Procedimento de Trabalho	SF_GC_01	Revisão de prazos	Registo dos prazos apurados	SF e Gab Jurídico	□ - Cumprido totalmente X - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Violação do dever de sigilo	B	M	[illegible]		SF_GC_02	Incidentes críticos	Registo de incidentes críticos		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Conferência do Imobilizado	a) Diferenças entre o valor registado contabilisticamente e o valor registado na Gestão do Património	M	A	[illegible]	Conferência trimestral entre serviços	SF_CI_01	Auditoria pelo ROC	Registo da conferência	SF e SIE	□ - Cumprido totalmente X - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Prestação de Informação à tutela	a) Fornecer informação financeira inadequada	A	A	[illegible]	Quando omisso, questionar os serviços a pedir justificação para os valores apresentados	SF_PIT_01.01	Os valores recebidos estão fundamentados	Existência de racional para os valores apresetados	SF	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Os valores fornecidos pelos serviços estão fundamentados em racional comprovado	SF_PIT_01.02	Verificar a solidez da informação fornecida			X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

Notas:

- SF_GT_02 – Foram feitas verificações mas não de forma aleatória;
- SF_GT_03 – O SAI fez verificações nesta área. Passou para a responsabilidade da Adjunta para a Gestão da área, por reafectação da área da Gestão de Doentes;

- SF_GT_05 – Não foi recebida a evidência.
- SF_FD_01 – Nem todas as listagens de faturas foram conferidas nos respetivos meses.
- SF_GC_01 –A elaboração do Procedimento de Trabalho para prevenir a prescrição de dívidas, assente no apuramento, registo e acompanhamento dos prazos das dívidas ainda se encontra em etapa de elaboração. Espera-se que com a adoção de um novo prestador de serviços jurídicos permita a conclusão do Procedimento de Trabalho.
- SF_CI_01 – Foi realizado semestralmente e não trimestralmente, como previsto.

Métricas de implementação:

Nível de Cumprimento	Serviços Financeiros	
	N	%
Cumprido totalmente	10	62,5%
Cumprido parcialmente	6	37,5%
Não cumprido, em curso	0	0,0%
Não cumprido, abandonado	0	0,0%
Total	16	100,0%

3.2 Aprovisionamento

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências / Observações	Resp.	Avaliação
Serviços de Aprovisionamento e de Logística	Transparência nos concursos de aquisição de bens e serviços	a) Ineficiência no processo de aquisição	A	M		Desenvolvimento de plano de atividades por serviço	SAL_TCA_01	Existência de plano de atividades por serviço	Os planos de atividades dos serviços	SAL e CA	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Violação do Princípio da Concorrência	M	A		Redução do recurso ao procedimento por ajuste direto ao estritamente necessário	SAL_TCA_02	Acompanhamento do tipo de concurso desenvolvido	Número de processos de AD em N-1 e em N	SAL e CA	□ - Cumprido totalmente X - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Violação do Princípio da Transparência	M	A		Revisão do Manual de Procedimentos	SAL_TCA_03	Auditoria ao cumprimento do Manual de Procedimentos	Os contratos outorgados para as maiores despesas	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		d) Violação do Princípio da Igualdade	M	A		Celebração de contratos anuais para fornecimentos que representem maior peso na despesa	SAL_TCA_04	Contactos prévios com Fornecedores	Registo de incidentes críticos	SAL e CA	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		e) Problemas no desenvolvimento do concurso por desempenho do júri	M	A		Cumprimento do guia para os membros do júri	SAL_TCA_05.01	Registo de incidentes no cumprimento atempado dos deveres do júri	Registo de incidentes críticos	SAL	□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso X - Não cumprido, abandonado
						Critérios e diversificação na constituição dos júris	SAL_TCA_05.02	Formalização de critérios de elegibilidade	Júris constituídos como evidência de variabilidade	SAL e CA	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Procedimentos Pré-Contratuais	a) Introdução de consulta preliminar	M	A	M	Revisão do procedimento de cálculo de preços	SAL_PPC_01	Revisão do modelo de cálculo de preços	Registo dos contactos	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Aperfeiçoamento dos cadernos de encargos	M	A		Antes da abertura do procedimento, a entidade adjudicante deverá fazer consultas informais ao mercado para preparar procedimento	SAL_PPC_02.01	Manutenção dos contactos feitos	Registo dos contactos	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Rigor administrativo na elaboração do processo	SAL_PPC_02.02	Lista de verificação para o processo	Lista preenchida	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Aperfeiçoamento dos Cadernos de Encargos com vista à ponderação exata dos custos designadamente na compra de equipamento e execução de obras públicas	SAL_PPC_02.03	Rigor administrativo na elaboração do processo	Cálculos e racional	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Constituição dos júris dos procedimentos	M	A		Obrigatoriedade de os membros do júri declararem inexistência de conflitos de interesses	SAL_PPC_03	Antes abertura procedimento entidade adjudicante deverá fazer consultas informais ao mercado afim preparar procedimento	Modelo preenchido e assinado pelos membros do júri	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		d) Rigor de processos	M	A		Envolvimento de todos os elementos dos júris	SAL_PPC_04	Manutenção de atas	Atas das reuniões do júri	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências / Observações	Resp.	Avaliação
Serviços de Aprovisionamento e de Logística	Fundo de Manelo	a) Utilização indevida	M	M	M	Obrigatoriedade de prévia autorização da despesa pelo CA	SAL_FM_01	Reconciliação periódica aleatória	Ordem de encomenda assinada / Ajuste Direto Simplificado	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Desconformidade documental e numerário	B	M	[illegible]	Conferência mensal dos documentos de suporte da despesa	SAL_FM_02.01	Utilização indevida do Fundo de Manelo	Registo assinado da reforma do Fundo de Manelo	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Registo dos movimentos do fundo de manelo em base de dados própria	SAL_FM_02.02	Desconformidades entre o documental e o numerário	Registo da verificação do Fundo de Manelo	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Receção de Materiais	a) Desvio à receção	B	M	[illegible]	Receção e conferência por dois funcionários	SAL_RM_01	Reconciliação aleatória quantitativa e qualitativa	Registo da conferência	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Receção não controlada	B	M	[illegible]	Segregação de funções de receção e conferência de material	SAL_RM_02	Auditoria ao cumprimento do Manual de Procedimentos	Registo de entrada com a verificação por dois colaboradores	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Desconformidade na receção - Atrasos na conferência	B	M	[illegible]	Registo de entrada	SAL_RM_03	Verificação de registos de entrada perante incidentes críticos	Registo da verificação	SAL	□ - Cumprido totalmente X - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Gestão de Stocks	a) Movimentos não efetuados - erros de identificação de bens	B	M	[illegible]	Informatização da requisição e saídas de material	SAL_GT_01	Verificação de disparidades entre registos informáticos e existências	Registo da conferência	SAL	□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Desvio de bens	B	M	[illegible]	Acesso condicionado aos Arma	SAL_GT_02.01	Movimentos não registados		SAL	□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
							SAL_GT_02.02	Desvios de bens (conferência aleatória)		SAL	□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Rutura sem aviso prévio	M	M	M	Garantia de stock mínimo e de segurança	SAL_GT_03	Contagens e auditorias aos saldos	Registos das contagens	SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		d) Atraso nas entregas	M	M	M	Acompanhamento da execução do contrato	SAL_GT_04	Registos da execução: contratado, fornecimentos e consumos.	Os registos de acompanhamento	Gestor do Contarto e SAL	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		e) Elevado consumo sazonal sem aviso nem fundamentação	M	M	M	Continuação das contagens e auditorias aos stocks	SAL_GT_05	Existência de plano de atividades por serviço consumidor	Os planos de atividades dos serviços consumidores	SAL e CA	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

Notas:

- SAL_TCA_02 - Não foram considerados os ajustes diretos por critérios materiais.
- SAL_TCA_05.01 – Na autoavaliação o Diretor do serviço refere "O registo de incidentes críticos só é exequível quando existir um Guia aprovado para os membros do júri. O n.º 1 e 2 do artigo 69º do CCP define as competências do júri (proceder à apreciação das candidaturas, das propostas, de soluções e projetos, elaborar relatórios de análise das candidaturas das propostas e das soluções e projetos, etc.). No entanto é necessário definir com maior detalhe as tarefas que deverão assegurar, por forma a podermos reiniciar o registo de incidentes críticos".

  O manual de compras, revisto em 2018, contempla um conjunto de diretrizes para o presidente e restantes membros do júri no capítulo 4;
- SAL_RM_03 – Perante incidentes críticos (problemas de acondicionamento, erro no produto ou diferenças de qualidade) é identificada a desconformidade junto do fornecedor através de correio eletrónico e/ou o portal da Vortal;
- SAL_GT_01 e SAL_GT_02.01 e SAL_GT_02.02 – De acordo com Diretor do serviço está em previsto um projeto para informatizar todos os movimentos de material com leitura através de código de barras para minimizar falhas de registo de entrada e saída de bens dos armazéns. Paralelamente, a criação de um procedimento de conferência aleatório / inventário por amostragem no Armazém Central e Armazéns Avançados;

Métricas da implementação:

Nível de Cumprimento	Serviços de Aprovisionamento e de Logística	
	N	%
Cumprido totalmente	18	75,0%
Cumprido parcialmente	2	8,3%
Não cumprido, em curso	3	12,5%
Não cumprido, abandonado	1	4,2%
Total	24	100,0%

3.3 Serviços Hoteleiros

Na sequência da aposentação da Administradora Hospitalar da área dos Serviços Hoteleiros, em 2019, houve recrutamento e seleção de um novo Administrador Hospitalar com início de funções em 202x.

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências / Observações	Resp.	Avaliação
Serviços Hoteleiros	serviço de Lavandaria e Tratamento de Roupas	Faturação indevida no âmbito do contrato de fornecimento, lavagem e tratamento da roupa do doente	M	M	M	Pesagem da roupa à entrada (roupa limpa) e à saída (roupa suja), na origem e no destino, com registo e assinatura por três funcionários.	SH_SLTR_01.01	Verificação mensal da faturação com registo e guias	Registo mensal	Serviços Hoteleiros	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Adoção de balança com registo de pesagem em papel	SH_SLTR_01.02		Registo mensal		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Incumprimento do contrato de fornecimento, lavagem e tratamento da roupa do doente	M	M	M	Registo e devolução de roupa mal lavada ou inadequada	SH_SLTR_02.01	Verificação da dedução dos custos na faturação	Registo / Mapa de controlo	Serviços Hoteleiros	Suspenso - CoVid
						Cláusulas penais para incumprimento contratual	SH_SLTR_02.02	Auditoria semestral ao cumprimento do contrato			X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Desvio de fardamento do hospital	M	M	M	Registo da entrada e saída do fardamento associado a cada funcionário	SH_SLTR_03.01	Verificação no momento do pedido: fornecimento após controlo através do registo informático de entregas	Registo / Mapa de controlo	Serviços Hoteleiros	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Assinatura de Termo de Responsabilidade pelo funcionário no momento de entrega do fardamento	SH_SLTR_03.02				X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Aumento da utilização de roupa descartável no BO e UCA por falta de roupa	M	M	M	Controlo do circuito da roupa verde entre rouparia e a esterilização mediante protocolo de entrega	SH_SLTR_04	Controlo do consumo de roupa descartável. Fornecimento adequado às necessidades da esterilização		Serviços Hoteleiros	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Falta e desvio de roupa	B	M	B	Implementação de sistema de contabilização e reposição por níveis	SH_SLTR_05.01	Monitorização e revisão periódica de níveis	Guia de entrega preenchida e assinada	Serviços Hoteleiros e Serviços Utilizadores	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Guia de entrega da roupa com descriminação de tipologia e quantidades entregues	SH_SLTR_05.02		Evidência de avaliação e alteração dos níveis.		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

Notas:

SH_SLTR_02.01 – Reduzido o controlo durante a pandemia.

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências / Observações	Resp.	Avaliação
Serviços Hoteleiros	Serviço de Alimentação e Dietética	Faturação indevida no âmbito do contrato de fornecimento de alimentação	M	M	M	Prescrição eletrónica da alimentação e fornecimento associado ao doente	SH_SAD_01.01	Contabilização diária das refeições enviadas aos serviços e conferência a posteriori com a faturação mensal	Mapa de resumo mensal	Serviços Hoteleiros	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
							SH_SAD_01.02	Dedução das dietas zero, dietas de água e chá e reforços alimentares			X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Incumprimento do contrato de fornecimento de alimentação	M	M	M	Controlo diário de ementas e n.º de pessoas ao serviço de acordo com o Caderno de Encargos	SH_SAD_02.01	Acompanhamento diário pelo nutricionista e dietista do HDS nas diversas fases do processo	Mapa de resumo mensal	Serviços Hoteleiros	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Cláusulas penais para incumprimento contratual	SH_SAD_02.02				X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Empresa fornecedora tem que ter certificação de qualidade	SH_SAD_02.03	Controlo de qualidade, por elementos da empresa e do HDS, em todo o processo do Serviço	Registo do controlo de qualidade	Serviços Hoteleiros	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Desvio e desperdício de alimentação	M	M	M	Contratualização e registo de reforços	SH_SAD_03.01	Controlo diário dos reforços consumidos e fornecidos aos diversos serviços	Mapa de registo diário	Serviços Hoteleiros e Serviços Consumidores	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Avaliação do desperdício alimen	SH_SAD_03.02	Relatório de avaliação elaborado pelo Nutricionista e dietista do HDS	Relatório / registo dos profissionais		Suspenso - CoVid
	Serviço de Higiene e Limpeza	Incumprimento do contrato de fornecimento de serviços de higiene e limpeza	M	M	M	Controlo do plano diário de limpezas	SH_SHL_01.01	Relatório de atividades diário efetuado pelas encarregadas	Mapas / relatórios	Serviços Hoteleiros	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Controlo do n.º de pessoas ao serviço e do n.º de horas realizadas	SH_SHL_01.02	Auditoria semanal: contabilização das horas realizadas com base nas folas de assiduidade	Mapas de registo		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Controlo e planeamento de limpezas periódicas	SH_SHL_01.03	Verificação pela encarregada da empresa e pela encarregada do hospital	Registos de verificação		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Serviço de Informação e Relações Públicas	Entrada não controlada de DIM	M	M	M	Controlo de entrada e saída de DIM com e sem marcação	SH_SRP_01	Envio semanal da informação à Diretora Clínica	Informação enviada	Serviços Hoteleiros	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Entrada não controlada de público em geral	M	M	M	Controlo de acessos fora do horário de visitas, existindo um controlo especial para acompanhante entre as 12h e as 20h	SH_SRP_02	Incidentes relacionados com acessos não controlados	Registo / Informação de incidentes		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Desvio/Perda de Cadeiras de Rodas (destinadas a utilização dentro das instalações)	M	M	M	Numeração das cadeiras do serviço	SH_SRP_03.01	Conferência diária das cadeiras disponíveis no final do período	Registos de conferência		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Registo de empréstimo	SH_SRP_03.02				X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

Notas:

- SH_SAD_03.02 – O controlo do desperdício de alimentos através da avaliação por Dietista e Nutricionista não foi implementado por falta de recursos humanos.

Métricas de implementação:

Nível de Cumprimento	Serviços Hoteleiros	
	N	%
Cumprido totalmente	21	91,3%
Cumprido parcialmente	0	0,0%
Não cumprido, em curso	2	8,7%
Não cumprido, abandonado	0	0,0%
Total	**23**	**100,0%**

3.4 Serviço de Informação e Relações Públicas

O Serviço de Informação e Relações Públicas foi desagregado da área dos Serviços Hoteleiros com a substituição da responsável da área, por aposentação, passando para o responsável pelo

Gabinete de Comunicação e Imagem. Tal como nos restantes serviços, houve adaptações em resultado da pandemia.

Serviço de Informação e Relações Públicas	Entrada não controlada de DIM	M	M	M	Controlo de entrada e saída de DIM com e sem marcação	SH_SIRP_01	Envio semanal da informação à Diretora Clínica	Informação enviada	Responsável do Gabinete de Comunicação e Imagem	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Entrada não controlada de público em geral	M	M	M	Controlo de acessos fora do horário de visitas, existindo um controlo especial para acompanhante entre as 12h e as 20h	SH_SIRP_02	Incidentes relacionados com acessos não controlados	Registo / Informação de incidentes		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Desvio/Perda de Cadeiras de Rodas (destinadas a utilização dentro das instalações)	M	M	M	Numeração das cadeiras do serviço	SH_SRP_03.01	Conferência diária das cadeiras disponíveis no final do período	Registos de conferência		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
					Registo de empréstimo	SH_SRP_03.02				X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

Métricas de implementação:

Nível de Cumprimento	Serviço de Informação e Relações Públicas	
	N	%
Cumprido totalmente	3	100,0%
Cumprido parcialmente	0	0,0%
Não cumprido, em curso	0	0,0%
Não cumprido, abandonado	0	0,0%
Total	**3**	**100,0%**

3.5 Serviço de Instalações e Equipamentos

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências / Observações	Resp.	Avaliação
Serviços de Instalações e de Equipamentos	Gestão do Imobilizado	a) Desvios por colaboradores ou por terceiros	A	A		Elaboração de manual de procedimentos	SIE_GI_01	Responsabilização dos serviços e conferências periódicas dos bens	Manual de procedimentos	SIE	□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Desconformidades nos registos de património	B	B		Auditoria mensal aleatória ao imobilizado	SIE_GI_02	Manutenção atualizada dos registos	Registo da auditoria realizada	SIE	□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Gestão da obsolescência e adequação	B	M		Procedimento de trabalho para abates	SIE_GI_03	Confirmação de obsolescência e abates	Procedimento de trabalho e respetivos registos	SIE	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Gestão de Contratos de Manutenção	a) Valores e preços justos	B	B		Cumprimento do CCP	SIE_GCM_01	Justificação de valores e preços justos	Consta no processo a justificação do preço	SIE	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Número de visitas	B	M		Cumprimento do Manual de Procedimentos	SIE_GCM_02	Entrega obrigatória do material retirado	Incidente crítico de não entrega	SIE	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Intervenções efetivas e materiais aplicados	B	M		Acompanhamento das visitas/intervenções por funcionários do HDS	SIE_GCM_03	Registo de visitas e intervenções efetivas	Registo validado das intervenções realizadas	SIE	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Fiscalização de Obras	a) Materiais aplicados	B	M		Acompanhamento das obras	SIE_FO_01	Registo de desconformidades	Registo das não-conformidades	SIE	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		× Quantidades	B	M		Atas de todas as reuniões de obra	SIE_FO_02	Atas de todas as reuniões de obra	Atas das reuniões	SIE	□ - Cumprido totalmente X - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		× Qualidade	B	M		Explicitação clara de materiais aplicados e usados	SIE_FO_03	Explicitação clara de materiais aplicados e usados	Auto/Boletim de de Apresentação de materiais	SIE	□ - Cumprido totalmente X - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Verificação e conferência de faturas	a) Trabalhos realizados	B	M		Autos de medição	SIE_VCF_01	Conferência de autos de medição e de receção	Auto Validado - Mensal	SIE	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Receção de equipamentos em conformidade	B	M		Autos de receção	SIE_VCF_02	Conformidade com os procedimentos efetuados	Auto Validado - Mensal	SIE	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

Notas:

- SIE_GI_01 – O manual previsto continua por elaborar;
- SIE_GI_02 – O controlo depende da disponibilidade de recursos humanos.

Métricas de implementação:

Nível de Cumprimento	Serviços de Instalações e de Equipamentos	
	N	%
Cumprido totalmente	7	63,6%
Cumprido parcialmente	2	18,2%
Não cumprido, em curso	2	18,2%
Não cumprido, abandonado	0	0,0%
Total	11	100,0%

3.6 Serviço de Recursos Humanos

Verificou-se uma alteração na organização interna do serviço com a criação de uma chefia para a área administrativa.

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências / Observações	Resp.	Avaliação
Recursos Humanos	Inserção de dados do cadastro do trabalhador	a) Erros de identificação	B	B	F	Revisão periódica de processos individuais	RH_IDCT_01	Check-list da verificação	A check-list preenchida	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Omissão de informação	B	B	F	Incentivo à atualização do cadas	RH_IDCT_02	Envio do e-mail	O e-mail	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Registos e contagem	B	B	F	Cumprimento do Manual de Procedimentos	RH_IDCT_03	Auditoria ao cumprimento do Manual de Procedimentos	Registo da auditoria realizada	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Inserção de dados relativos ao processamento de salários	a) Falta de rigor	B	M	F	Informatização de Processos de registo de assiduidade e processamento de salários	RH_IDRPS_01	Auditoria ao cumprimento do Manual de Procedimentos	Registo da auditoria realizada	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Dados viciados	B	M	F	Cumprimento do Manual de Procedimentos	RH_IDRPS_02				X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Desconformidade de abonos e/ou descontos	B	M	F	Realização de conferências	RH_IDRPS_03.01	Registo de desconformidades	O Registo	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Segregação de funções e rotatividade	RH_IDRPS_03.02	Registo da Rotação	O Registo da Rotação	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		d) Processamento indevido de trabalho extraordinário	B	B	F	Utilização da plataforma informática SISQUAL	RH_IDRPS_04.01	Informação mensal do n.º de horas extra conferido e assinado pelas chefias de serviço/departamento	O registo da conferência	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Obrigatoriedade de justificação pelas chefias	RH_IDRPS_04.02	Conhecimento e aprovação pelo CA	Registo de justificação	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Segregação de funções	RH_IDRPS_04.03	Níveis de acesso e verificação	Lista de funções e de rotação	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
							RH_IDRPS_04.04	Autorização do pagamento pelo CA	Registo da Aprovação	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências / Observações	Resp.	Avaliação
Recursos Humanos	Gestão dos dados de assiduidade dos trabalhadores	a) Utilização indevida de dados	B	B	F	Limitação à frequência de registos manuais	RH_GDAT_01	Auditoria ao cumprimento do Manual de Procedimentos	Registo da auditoria realizada	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Violação do sistema de pontualidade e assiduidade	B	M	F	Cumprimento do Manual de Procedimentos	RH_GDAT_02.01	Conferência de registos informáticos e biométricos	Registo da conferência	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Registo biométrico	RH_GDAT_02.02			DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Prestação de informação para a gestão (CA)	a) Falta de rigor na informação	B	M	F	Conferência de dados com outras fontes	RH_PIFG_01	Deteção de desconformidades	Registo de não-conformidades	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Documentação em desconformidades	B	M	F		RH_PIFG_02			DRH	
		c) Viciação de Contratos de Trabalho e de condições de contrato	M	M	M	Proteção de campos pré-definidos nas minutas base	RH_PIFG_03	Verificação das minutas	Incidentes críticos	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Processos administrativos de recrutamento e seleção	a) Princípio da Transparência	M	A	M	Nomeação de júris diferenciados pelos diversos concursos	RH_PARS_01	Lista dos júris selecionados para garantir diferenciação	O registo da lista	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Princípio da Igualdade	M	A	M	Publicitação de todos os documentos do concurso	RH_PARS_02	Auditoria ao cumprimento do Manual de Procedimentos		DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Princípio da liberdade de candidatura	M	A	M	Declaração de isenção dos membros do júri	RH_PARS_03	Recolha do modelo assinado pelo júri	O modelo assinado	DRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		d) Constituição dos júris	B	A	M	Criação de documento matriz com instruções específicas para todo o processo para os júris e instruções claras e transparentes para os candidatos.	RH_PARS_04	Check-list de verificação	A check-list preenchida	DRH	□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

Notas:

- RH_IDCT_03 – O processo passou a ser informatizado. Passou a ser enviada por correio eletrónico uma ligação para uma página do hospital através da qual os novos colaboradores carregam os dados;
- RH_PARS_04 – Não foi implementada a lista de verificação que se encontra em elaboração.

Métricas de implementação, excluindo as iniciativas relacionadas com o Conflito de Interesses:

Nível de Cumprimento	Recursos Humanos	
	N	%
Cumprido totalmente	19	95,0%
Cumprido parcialmente	0	0,0%
Não cumprido, em curso	1	5,0%
Não cumprido, abandonado	0	0,0%
Total	**20**	**100,0%**

3.7 Gestão de Doentes

Esta área passou a ter a sua implementação a cargo de uma só responsável por revisão das áreas a cargo dos diferentes Adjuntos para a Gestão.

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências/ Observações	Resp.	Avaliação
Gestão de Doentes	Registo dos dados identificativos	a) Deficiências/Erros na identificação do utente	A	A		Deteção e correção periódica de erros	GD_RDI_01	Mapas de controlo	Mapas de controlo e indentação de correções	Todos os serviços com Admissão de Doentes	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Envio de convocatória a utentes com óbito registado	A	A		Procedimento de trabalho para desmarcação de consultas MCDT/ em caso de óbito	GD_RDI_02	Auditoria ao cumprimento do Procedimento de trabalho e de normativos	Registo da auditoria realizada		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Da Entidade Responsável	B	M		Procedimento de trabalho de identificação de 3ºs responsáveis	GD_RDI_03	Auditoria ao cumprimento do Procedimento de trabalho e de normativos	Mapas de controlo e indentação de correções		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Arquivo Clínico Organizado e Funcional	a) Utilização indevida de informação clínica	A	A		Acompanhamento do percurso do Processo Clínico no HDS	GD_ACOP_01	Cumprimento do sigilo profissional	Registo da auditoria realizada	Arquivo Clínico	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Processos mal arquivados e duplicados	B	A	M	Limitação do acesso ao arquivo clínico	GD_ACOP_02	Qualidade do arquivamento material dos Processos	Registo da auditoria realizada		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Acesso reservado ao Arquivo Clínico e quebra de confidencialidade	B	A	M		GD_ACOP_03	Utilização indevida de informação clínica	Registo de incidentes críticos		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Acesso a primeira consulta hospitalar (ULGA)	a) Extravio de pedidos internos com aumento do tempo de espera	M	A		Acesso por parte do médico triador ao pedido informático sem necessidade de impressão do mesmo	GD_APCH_01	Lista de Espera trimestral	Mapa da lista de espera trimestral	Todos os serviços com Admissão de Doentes	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Duplicação de pedidos que se traduz no aumento da lista de espera	M	A		Sistema informático deve impedir a duplicação do pedido	GD_APCH_02				□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Taxas Moderadoras	a) Falta de cobrança	M	M	M	Procedimento de Trabalho de cobrança e isenção de taxas moderadoras	GD_TM_01	Auditoria ao cumprimento do Procedimento de trabalho e de normativos	Registo da auditoria realizada - Mapa de controlo		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Cobrança indevida	M	M	M		GD_TM_02	Auditoria a erros (viciação) das isenções	Registo da auditoria realizada - Mapa de controlo		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Erros de taxas cobradas	M	M	M	Conferência dos valores cobrados/fundos de maneio por dois funcionários e registo dos valores em falta ou em excesso para entrega na tesouraria	GD_TM_03	Prestação diária de contas à Tesouraria	Registo da conferência		X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

Notas:

- GD_APCH_02: A implementação do controlo depende de recursos externos (ACSS).

Métricas de implementação, ponderadas:

Nível de Cumprimento	Gestão de Doentes	
	N	%
Cumprido totalmente	10	90,9%
Cumprido parcialmente	0	0,0%
Não cumprido, em curso	1	9,1%
Não cumprido, abandonado	0	0,0%
Total	**11**	**100,0%**

3.8 Serviço de Tecnologias de Informação

O Serviço de Tecnologias de Informação mudou de direção no decurso do período em análise.

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências / Observações	Resp.	Avaliação
Gabinete de Tecnologias de Informação	Falhas nos Sistemas Instalados	a) Com efeitos no registo das atividades	B	M		Limitação do acesso ao Datacenter por impressão digital	GTI_FSI_01	Riscos e Prejuízos para as atividades	Lista de perfis atualizada	GTI	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Com efeitos na faturação	B	E	M	Servidores redundantes	GTI_FSI_02	Erros com efeito no processo de faturação		GTI	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		c) Com compromisso de operacionalidade	B	E	M	Backup diário de toda atividade	GTI_FSI_03	Utilizadores com perfil específico para anulações	Existência de backup diário	GTI	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Rigor, Confidencialidade e Segurança	a) Ameaça interna aos sistemas de informação	M	A		Incentivo à utilização de boas práticas	GTI_RCS_01	Monitorização do tráfego da rede com periodicidade mensal (gerar relatório)	e-mail de divulgação	GTI	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		b) Ameaça externa aos sistemas de informação	B	A	M	Aquisição de equipamento firewall de última geração	GTI_RCS_02		Relatórios de tráfego	GTI	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

Notas:

O Diretor do Serviço reporta o cumprimento integral das medidas de controlo previstas.

Métricas de implementação:

Nível de Cumprimento	Gabinete de Tecnologias de Informação	
	N	%
Cumprido totalmente	5	100,0%
Cumprido parcialmente	0	0,0%
Não cumprido, em curso	0	0,0%
Não cumprido, abandonado	0	0,0%
Total	**5**	**100,0%**

3.9 Conflitos de Interesses

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências / Observações	Resp.	Avaliação
CONFLITOS DE INTERESSES	Acumulação de funções	Desenvolvimento de atividades a qualquer título, incluindo consultoria ou atividades a título gracioso, que colidam com as funções que desempenham no HDS ou ponham em causa a isenção e o	A	M		Obrigatoriedade de pedido de autorização para acumulação de funções	CI_AF_01.01	Pedido de renovação anual e sensibilização dos profissionais	Comunicação para renovação anual.	SGRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Declaração obrigatória atualizada de inexistência de incompatibilidades	CI_AF_01.02	Em simultâneo com o pedido de acumulação de funções	Comunicações de acumulação de funções.	SGRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Divulgação na intranet do Código de Ética do HDS	CI_AF_01.03		Mail de divulgação interna.	CA	□ - Cumprido totalmente X - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Aceitação de cargos em entidades privadas após cessação de funções no HDS	Situações de conflitos de interesses que envolvam trabalhadores que, por via do exercício de funções no HDS: a) Tenham participado, direta ou indiretamente, em decisões que abranjam a entidade privada; b) Tenham tido acesso a informação privilegiada na qual a entidade privada tenha interesse; c) Possam ter influência no HDS através de ex-colaboradores.	A	A		Inclusão nos contratos de trabalho de cláusula específica sobre o assunto	CI_ACEP_01	Verificação pelo responsável do serviço	Existência de cláusula no contrato	SGRH	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Aceitação de ofertas /Patrocínios no exercício de funções	Aceitação de ofertas/patrocínios por parte de entidades/pessoas com relações comerciais ou outras com o HDS	A	M		Declaração obrigatória das ofertas/patrocínios recebidos com valor superior a 25€	CI_AOP_01		Evidência da informação pelo correio geral e Modelos preenchidos para a comunicação de ofertas ou patrocínios de valor superior a 60€.	SGRH	□ - Cumprido totalmente X - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Participação em procedimentos, comissões técnicas, grupos de trabalho e júris d concursos de aquisições de bens e serviços e de recrutamento de pessoal	Existência de impedimentos que violem as garantias da imparcialidade no exercício das respetivas funções conforme art.º.º. 69º do CPA	M	A		Subscrição por todos os participantes de declaração de inexistência de conflitos de interesses	CI_PPC_01.01	Entrega a todos os membros de declaração de modelo criado no HDS para preenchimento	Evidência de correio interno com o modelo e Exemplos de modelos preenchidos	CA, SGRH, APROV	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Em caso de existência de conflitos de interesses, o trabalhador efetua obrigatoriamente pedido de escusa fundamentado	CI_PPC_01.02		Exemplos de modelos preenchidos ou de não existência de modelos preenchidos.	CA, SGRH, APROV	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Participação em ensaios clínicos	Participação em ensaios clínicos	B	A	M	Submissão a parecer prévio da Comissão de Ética	CI_PEC_01	Autorização condicionada à existência de parecer prévio	Existência de despachos da Comissão de Ética e Gabinete de Investigação para ensaios clínicos.	CA	X - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente □ - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

Notas:

- CI_AF_01_03: O Código de Conduta Ética está disponível da Intranet, mas não foi feita a divulgação pelo correio geral;
- CI_AOP_01: O modelo existe na intranet, mas não foi feita a divulgação por correio eletrónico para todos os colaboradores.

Métricas de implementação:

Nível de Cumprimento	Conflitos de Interesses	
	N	%
Cumprido totalmente	6	75,0%
Cumprido parcialmente	2	25,0%
Não cumprido, em curso	0	0,0%
Não cumprido, abandonado	0	0,0%
Total	**8**	**100,0%**

3.10 Atos Clínicos

Da Direção Clínica recebemos a seguinte informação sobre a implementação deste capítulo do PGRCIC:

SERVIÇOS	RISCO POTENCIAL/ATIVIDADES	RISCOS ASSOCIADOS	P	GC	GR	MEDIDAS PREVENTIVAS	Cód Controlo	MONITORIZAÇÃO	Evidências / Observações	Resp.	Avaliação
Atos Clínicos	Mau registo de atos clínicos	Erro médico	A	A		Formação novos médicos/enfermeiros nas aplicações informáticas	AC_MGAC_01	Controlo aleatório de parâmetros de qualidade de registo (KPI próprio)	Evidência da avaliação mensal	Adjuntos de Direção Clínica	□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Defesa em caso de conflito	A	A		Inibição de copy/paste nos registos clínicos	AC_MGAC_02	Monitorização periódica por parte do gestor da área (KPI próprio)	Evidência da avaliação mensal		□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Incumprimento de protocolos terapêuticos	A	A		Desenvolvimento e aplicação de protocolos	AC_MGAC_03				□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Supervisão clínica inadequada	M	M	M	Relatório de atividade de supervisão	AC_MGAC_04	Plano de formação aferido mensalmente (KPI próprio)	Evidência da avaliação mensal		□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Supervisão inadequada de médicos/enfermeiros em formação	A	A			AC_MGAC_05				□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Codificação deficiente	A	A		Sensibilização dos diretores de Serviço	AC_MGAC_06	Controlo de codificação eficiente (KPI próprio)	Evidência da avaliação mensal		□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Não imputação de custos por doente	Desvio de material consumível e dispositivos médicos	M	M	M	Reforço da monitorização e maior colaboração por parte do Controlo de Gestão	AC_NICD_01	Monitorização periódica por tarte do gestor da área (KPI próprio)	Evidência da avaliação mensal		□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Mau controlo de custos	A	A		Reorganização dos Centros de Custos	AC_NICD_02	Informação de despesa por produto por médico (KPI próprio)	Relatório da despesa por produto e por médico.		□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Má negociação em concursos ou aquisição direta	A	A		Sensibilização de prescritores	AC_NICD_03				□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Insatisfação dos utentes	Insatisfação dos utentes	E	E		Ações de formação para profissionais	AC_ID_01.01	Questionário	Relatório do questionário.		□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Correção individual de atitudes desadequadas dos profissionais	AC_ID_01.02	Ações de interiorização (participação de utentes na dinâmica do hospital)	...		□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
						Medidas de marketing sensibilizadoras dos utentes	AC_ID_01.03				□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
	Recurso excessivo a meios de diagnóstico	Incapacidade da resposta dos serviços de apoio do hospital	M	M	M	Controlo clínico da prescrição	AC_REMD_01	Monitorização clínica de prescrição (KPI próprio)	Evidência da avaliação mensal		□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado
		Aumento de custos sem repercussão na qualidade	M	M	M	Controlo financeiro de prescrição	AC_REMD_02	Monitorização financeira de prescrição (KPI próprio)	Evidência da avaliação mensal		□ - Cumprido totalmente □ - Cumprido parcialmente X - Não cumprido, em curso □ - Não cumprido, abandonado

Métricas de implementação:

Nível de Cumprimento	Atos Clínicos	
	N	%
Cumprido totalmente	0	0,0%
Cumprido parcialmente	0	0,0%
Não cumprido, em curso	14	100,0%
Não cumprido, abandonado	0	0,0%
Total	**14**	**100,0%**

Atendendo à avaliação dos ricos, e ao reportado em 2019, esta área deverá merecer maior investimento para o próximo plano.

4. Conclusão

O plano implementado em 2020-2021 resultou da revisão do plano de 2019. Foi alargado pra o plano original de 2020 para 2021 pela conjugação de dois fatores: por um lado a dificuldade em conseguir produzir um plano para 2020 já que os serviços deram prioridade ao combate à pandemia; em segundo lugar, o desenho tardio do plano em 2020 fez com que fosse mais viável a sua implementação para o biénio 2020-2021, com a vantagem de permitir aos serviços a manutenção do foco nos desafios extraordinários colocados pela Covid-19.

Em resumo podemos concluir que o hospital conseguiu uma implementação total ou parcial de mais de 84% das iniciativas apresentadas.

Santarém, 7 de março de 2022.