

HOSPITAL GARCIA DE ORTA, E.P.E.

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

CA aprovada

HGO
CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
ACTA Nº 23
29/05/2018

Dra. Paula Breda
Diretora Clínica

Odília Neves
Enfermeira Diretora

Dr. Daniel Ferro
Presidente do Conselho
de Administração

Relatório de Execução de 2017

Índice

1.	ENQUADRAMENTO	3
2.	METODOLOGIA.....	4
3.	ORGANIZAÇÃO INTERNA	5
4.	MATRIZES DE RISCO.....	6
4.1.	Áreas de Apoio à Administração e Apoio Logístico.....	7

Índice de Figuras

Figura 1 - Organigrama do Hospital Garcia de Orta, EPE	5
Figura 2 - Universo de Serviços PPRCIC	5

1. ENQUADRAMENTO

Na sequência da recomendação n.º 1/2009, publicada na 2.ª Série do Diário da República, n.º 140, de 22 de Julho de 2009, aprovada pelo Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), em 1 de Julho 2009 sobre "Planos de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas" o Conselho de Administração do Hospital Garcia de Orta EPE (doravante HGO) aprovou no dia 15/11/2013 a última versão do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (doravante PPRCIC).

Esta recomendação, inserida no âmbito da atividade do Conselho Prevenção da Corrupção (CPC), entidade criada pela Lei nº 54/2008, de 4 de Setembro com natureza administrativa e independente, de domínio nacional e a funcionar em parceria com o Tribunal de contas no contexto da prevenção da corrupção e infrações conexas e refere o seguinte:

"Os órgãos máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou patrimónios públicos, seja qual for a sua natureza, devem, no prazo de 90 dias, elaborar planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas, contendo, nomeadamente, os seguintes elementos:

- Identificação, relativamente a cada área ou departamento, dos riscos de corrupção e infrações conexas;*
- Com base na referida identificação de riscos, indicação das medidas adotadas que previnam a sua ocorrência (por ex., mecanismos de controlo interno, segregação de funções, definição prévia de critérios gerais e abstratos, designadamente na concessão de benefícios públicos e no recurso a especialistas externos, nomeação de júris diferenciados para cada concurso, programação de ações de formação adequada, etc.);*
- Definição e identificação dos vários responsáveis envolvidos na gestão do plano sob a direção do órgão dirigente máximo;*
- Elaboração anual de um relatório sobre a execução do plano".*

Dando cumprimento à recomendação supra referida, apresenta-se por este meio este relatório de execução do PPRCIC relativo ao ano económico de 2017, num quadro de estabilidade na Direção do Serviço de Auditoria Interna do HGO.

Neste relatório será descrito o trabalho efetuado neste domínio desde a entrada em funções da atual Direção do Serviço de Auditoria Interna do HGO até à data referência de 31/12/2017.

2. METODOLOGIA

Ainda no exercício de 2013, foi elaborada e aprovada pelo Conselho de Administração do HGO, uma Política Anti-Fraude onde se define um conjunto de requisitos de reporte, através dos quais todos os colaboradores do HGO têm o dever de agir em conformidade caso identifiquem uma situação concreta ou suspeita de fraude, à data de referência deste relatório não foi recebido nenhum reporte de fraude.

A metodologia utilizada para elaborar este relatório passou em primeiro lugar pela análise das recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção, foi depois iniciado um processo de atualização da identificação de risco operacional ao nível das áreas de apoio à administração e apoio logístico, que decorreu nos anos de 2014 a 2017.

Tendo por base a noção de risco operacional de cada um dos responsáveis, foram identificados os riscos mais relevantes de forma determinística do ponto de vista da frequência e severidade, tendo por base essa informação, foram identificadas as medidas de resposta ao risco / mecanismos de controlo interno ao nível de cada um dos Serviços.

3. ORGANIZAÇÃO INTERNA

Em 19 de Março de 2015 foi homologado pela ARSLVT uma nova versão do regulamento interno do HGO, relativamente ao qual foi identificado um novo organigrama:

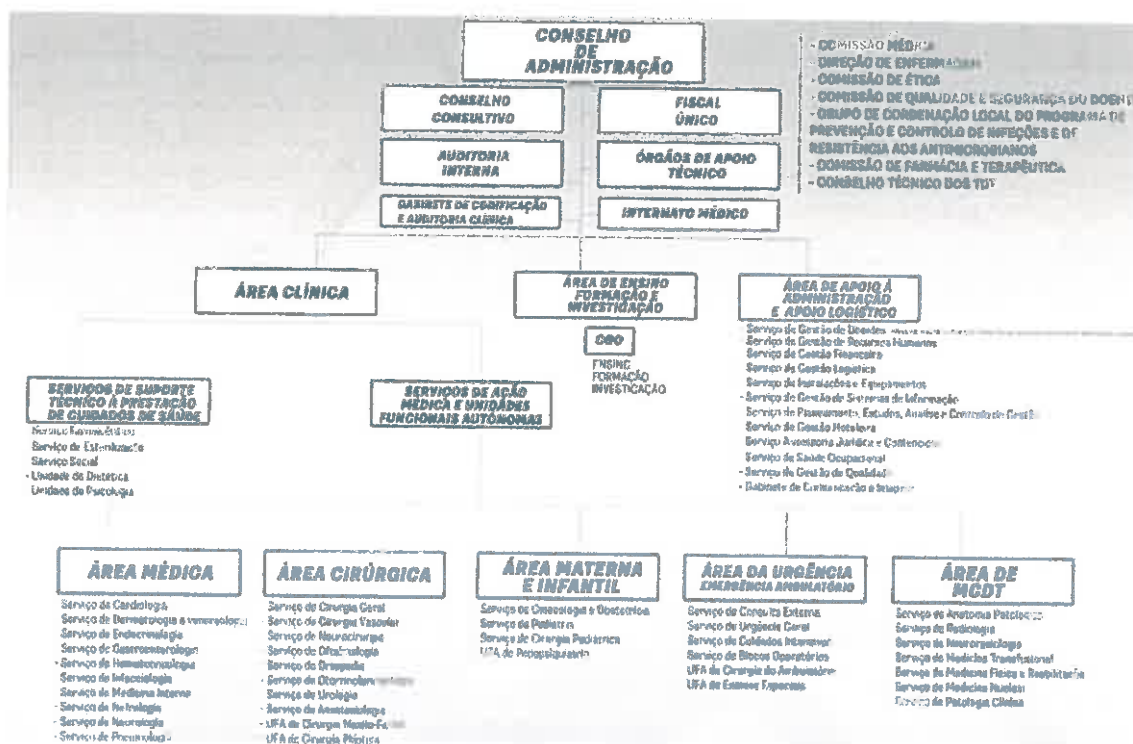


Figura 1 - Organigrama do Hospital Garcia de Orta, EPE

Tendo em conta a estrutura organizacional supra-referida, foram identificadas matrizes de risco relativamente aos Serviços infra referidos, refira-se a este respeito que o conteúdo de tais matrizes decorre da informação disponibilizada pelos Diretores de Serviço respetivos e sistematizada no âmbito deste relatório.

Apoio à Gestão	Donos de Processo
Serviço de Gestão de Doentes	Drª Lídia Pereira
Serviço de Gestão Financeira	Drª Gonçalo Raimundo
Serviço de Gestão Hoteleira	Drª Alexandra Santos
Serviço de Gestão Logística	Dr João Rolo Oliveira
Serviço de Gestão de Sistemas de Informação	Dr. Fernando Melo
Serviço de Instalações e Equipamentos	Engº David Gervásio
Serviço de PI., Estudos, Análises e Controlo Gestão	Drª Iria Velez
Serviço de Gestão de Recursos Humanos	Drª Marília Nogueira

Figura 2 - Universo de Serviços PPRCIC

4. MATRIZES DE RISCO

As matrizes de risco operacional subjacentes à estrutura organizativa do HGO têm por base um Diretor de Serviço (dono de processo) que identifica quais as suas principais atividades, quais os principais riscos associados a essas atividades, qual o impacto financeiro potencial, se esses riscos são controlados e, em caso afirmativo, como procede relativamente a medidas de resposta ao risco.

Tendo em consideração que todos os Serviços supra-referidos se posicionam ao nível da monitorização continua, foi considerado o *status* de monitorização reportado que associa as atividades realizadas com as atividades de monitorização descritas, tendo por base um racional de monitorização total, ou seja, todas as atividades devem ser acompanhadas de medidas de monitorização de forma a mitigar adequadamente o risco operacional e por essa via manter um adequado sistema de controlo interno como elemento essencial de salvaguarda de situações de fraude, corrupção e infrações conexas.

Os resultados são apresentados neste trabalho tendo por base o feedback recebido dos vários Diretores de Serviço e serão passíveis de validação sempre que explicitamente considerado no âmbito de uma ação de auditoria interna.

4.1. Áreas de Apoio à Administração e Apoio Logístico

4.1.1. Serviço de Gestão de Doentes

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto			Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
			Alto	Médio	Baixo		
1	Tratamento de procedimentos relacionados com cadáveres	Acesso indevido à Casa Mortuária		X		Medidas de restrição de acesso por pessoas estranhas ao serviço. Implementação e monitorização das medidas adotadas e publicadas em normas de procedimento geral. Colocação de câmaras de vigilância.	Concretizado.
2	Tratamento de procedimentos relacionados com cadáveres	Suborno de familiares e agentes para priorização do tratamento dos corpos		X		Necessidade de criar procedimentos que identifique a ordem de entrada do cadáver na Morgue. Implementação e monitorização de impresso - Medida já adotada	Concretizado
3	Tratamento de procedimentos relacionados com cadáveres	Suborno de agentes funerários para realização de funerais		X		Divulgação pública de escala mensal de agências funerárias acreditadas para realização de funerais; instalação de câmaras de vigilância em pontos de restrição de acesso ao interior da casa mortuária para impedir a entrada de pessoas estranhas ao serviço	Concretizado
4	Gestão das necessidades de transporte de doentes	Realização de transportes indevidamente ou sem priorização adequada		X		Validação clínica, conforme legislação, da necessidade de utilização de transporte em ambulância. Validação das requisições feita por administradores hospitalares	Concretizado

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
5	Espólios doentes entrados pelas urgências	Desvio de valores entre a receção, validação e respetiva entrega	x	Na receção devem estar sempre dois elementos (Assistente operacional e um enfermeiro), para que ambos confirmem entrega do espólio. Registo informático feito no momento e com ambos presentes, após assinatura dos dois. Existência de camara de vigilância junto ao cofre onde se guardam os espólios	Concretizado
6	Taxas Moderadoras	No momento do ato médico não ser verificada a necessidade de pagamento e respetivos valores	x	É controlado pela taxa de cobrança executada. Entrega sempre nota de débito ao utente. Coordenador recebe diariamente o volume de taxas cobradas pelos funcionários do atendimento de admissão à Urgência, que entregam no dia seguinte na tesouraria ficando guardadas num cofre.	Concretizado
7	Taxas Moderadoras	A não entrega de recibos emitidos ao utente.	x	Apenas na urgência poderá ocorrer a impossibilidade da sua entrega, pelo estado clínico do doente. Envio pelo correio até 10 dias após o episódio	Concretizado
8	Declaração de presença	Declarações passadas para o próprio ou acompanhantes devidamente identificado e presencialmente	x	Só são emitidas se forem registadas na base de dados, no ato de admissão do doente.	Concretizado
9	Entidade Financeira Responsável	Não identificação correta da EFR de acordo com a causa que o leva à urgência	x	Os funcionários solicitam e retificam a EFR de cada episódio exceto se entrar diretamente na urgência (triagem de Manchester vermelho) com possibilidade de retificar a posteriori	Concretizado
10	Isenções	Registo correto das isenções	x	É realizada uma análise periódica por amostragem, bem como auditorias anuais à correção dos registos	Concretizado

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
11	Registo de Termos de Responsabilidade	Registo correto dos TR com identificação correta dos exames e entidade que realiza		Registo centralizado na Admissão de doentes e validação pelos AH numa lógica de segregação de funções.	Concretizado
12	Entrega da nota de alta	A nota de alta deve ser entregue ao doente, colocada no processo do doente		Medidas de controle através da emissão de duas vias. Verificação de falhas através de <i>queries</i>	Concretizado
13	Processos para codificação clínica	Nota de alta enviada para o gabinete de codificação clínica		Medidas de controle através da emissão de duas vias. Verificação de falhas através de <i>queries</i>	Concretizado
14	Entrega de exames ao doente	Os exames que os doentes são portadores para o internamento devem ser entregues no momento da alta.	X	Norma elaborada pelo serviço, em que os exames são digitalizados e guardados na base de dados do HGO e os mesmos são entregues aos doentes.	Concretizado

4.1.2. Serviço de Gestão Financeira

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto			Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
			Alto	Médio	Baixo		
1	Emissão de Faturação	-Execução de atos clínicos não faturados/faturados incorretamente de SNS e outras EFR. -Encerramento de faturação de Contratos Programa em aberto	X			Validação mensal dos atos prestados/episódios com base em listagens do SONHO, sendo reportados à Gestão de Doentes as situações anómalas para correção. O encerramento de Contratos de programa em aberto de anos anteriores depende da aceitação/validação da ACSS, ou seja, existe uma sequência de faturação e só após as diversas fases de validação (faturação por meses produção base) se pode passar às fases seguintes (ex: marginais, marginais adicionais, outras linhas de produção).	Concretizado
2	Cobrança de faturas de Clientes	Faturas em dívida em vias de prescrição		X		Identificação das faturas por cobrar por antiguidade e promoção da sua cobrança. Sempre que não seja possível efetuar a cobrança enviar para contencioso.	Concretizado
3	Cobrança de taxas moderadoras	Taxas em via de prescrição		X		Cobrança das taxas moderadoras, preferencialmente, no ato da prestação de serviços (Competências estimuladas em normas e insistência com ações de formação para correção dos registos dos dados dos utentes. Envio de notificações aos utentes das taxas em dívida.	Concretizado
4	Registo de Faturas de Fomecedores	Faturas não registadas		X		Registo das faturas em receção e conferência sempre e acompanhamento do tempo médio de validação pela conferência de faturas. Promover a integração automática das entradas de stock em armazém.	Concretizado. Integração automática ainda não concretizada.

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
5	Gestão de Tesouraria	Gestão de tesouraria descontrolada ou inexistente	x	Pagamentos regulares a fornecedores de acordo com o previsto no Orçamento mensal de Tesouraria.	Concretizado
6	Registo contabilístico dos fluxos monetários	Pagamentos e recebimentos efetuados incorretamente	x	Pagamentos por transferência e reconciliação bancária periódica. Pagamentos por cheque ou numerário apenas efetuados quando não é possível por transferência bancária.	Concretizado
7	Conferência dos Saldos de contas correntes de terceiros	Contas correntes imprecisas	x	Analisar com regularidade as contas correntes dos fornecedores/clientes e promover a circularização de saldos. Conciliar os extractos dos fornecedores identificando os itens em aberto e articulação com o Serviço Gestão logística - setor de conferência de faturas promovendo a sua resolução.	Concretizado
8	Gestão de Fundos de Maneio	Desvio de Fundos	x	Fundos de manio fixos autorizados pelo CA. Controlar a entrega de documentos válidos e a sua reposição pelo menos uma vez por ano (no final do ano). Reavaliação anual destas necessidades pelo CA.	Concretizado
9	Encerramento Mensal	Contabilização dos documentos em meses encerrados	x	Encerramento mensal no sistema informático. Cumprimento da norma da ACSS	Concretizado

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
10	Auditoria periódica do cadastro do Imobili- zado	Cadastro desatualizado	x	Auditoria periódica a alguns serviços por forma a identificar divergências entre o cadastro e o imobilizado físico de cada serviço.	Concretizado
11	Transferências, abates e ofertas de bens	Não registados atempadamente	x	Aplicação do Manual de Procedimen- tos	Concretizado em parte
12	Reporte de Informação para a Gestão	Modelo de reporte de informação insuficiente	x	Emissão de relatórios periódicos e outros reportes para a tutela e CA.	Concretizado

4.1.3. Serviço de Gestão Hoteleira

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto			Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
			Alto	Médio	Baixo		
1	Recolha e pesagem da roupa cuja produzida pelos serviços da área de prestação de cuidados;	Não ter conhecimento dos kg produzidos, logo não se ter controlo sobre a taxa de evasão.		X		Através da Verificação diária quer das quantidades entregues, quer dos pesos em Kg - registado diariamente. Atividade fundamental para controlo.	Concretizado
2	Receção, pesagem e armazenamento de roupa limpa;	Não ter conhecimento dos kg rececionados, pagos à empresa prestadora de serviços (lavandaria).		X		Através da Verificação diária quer das quantidades entregues, quer dos pesos em Kg - registado diariamente.	Concretizado
3	Acondicionamento de roupa limpa nos carros de reposição;	Risco associado às boas práticas de manuseamento de roupa por parte inclusive do Controlo de Infecção		X		Através da Verificação das quantidades a repor nos serviços - trabalho prévio de contagem - registado diariamente.	Concretizado
4	Reposição de roupa limpa nos serviços do HGO;	Risco associado a não controlar as quantidades fornecidas a cada serviço, bem como à prática essencial da prestação de cuidados.		X		Através da Verificação das quantidades a repor nos serviços - registo em PDA das quantidades por tipologias repostas	Concretizado

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
5	Reparação de roupa deteriorada e confecção de algumas tipologias de acordo com as necessidades dos serviços e redução da pegada ecológica;	Risco de aumentar os custos com aquisição de roupa nova. Além de reciclarmos a roupa até ao limite do seu tempo de vida, esta atividade também permite saber a roupa em final de vida e que irá para abate.	x	Registo - quer por tipo de recuperação quer por quantidade e tipologia de roupa	Concretizado
6	Elaboração da estatística mensal com imputação por centro de custos.	Risco associado não só à produção, como à própria faturação. Enganos poderão implicar erros na própria faturação, bem como, internamente no apuramento dos custos por centro de custo.	x	Através dos registos diários são elaborados mapas de controlo e monitorização mensais, de forma a validar, quer a imputação dos Centros de Custos corretos, quer do valor a ser faturação pela empresa prestadora de serviços	Concretizado
7	Controlo do fornecimento de Alimentação aos doentes do HGO, por parte da Empresa prestadora do serviço, bem como da Higiene e Segurança Alimentar	Além de questões essenciais de nutrição e recuperação do doente e segurança alimentar, se esta monitorização diária não for bem realizada, poderá existir em caso de engano consequências ao nível do fornecimento da alimentação e da faturação	x	Monitorização diária, quer por parte da Assistente Técnica, quer por parte das dietistas do fornecimento. Solicitam-se as prescrições de dietas de forma controlada (só a doentes que estão internados) e em tempo real. Permite ainda a afetação direta por centros de custo (quer por serviço responsável quer por serviço físico). Controlo da prescrição existente.	Concretizado
8	Internamento - A Dietista, efetua a avaliação das necessidades nutricionais dos utentes, calcula e planifica o suporte nutricional a administrar por via oral ou entérica e monitoriza o suporte instituído. Aquando da alta hospitalar, efetua um ensino ao doente e sua família, de modo a seguir, em ambulatório,	Riscos relacionados com questões essenciais de nutrição e recuperação do doente, bem como de segurança alimentar.	x	Da responsabilidade da Coordenadora da Unidade de Dietética (UD) - o sistema Informática da Alimentação GHAF - Gestão Hospitalar de Armação e Farmácia) permite extrair dados de observações e ensinos da responsabilidade da Coordenadora da Unidade de Dietética (UD) o GHAF permite extrair dados de observações e ensinos no internamento.	Concretizado

N.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto		Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
	a terapêutica nutricional instituída durante o internamento.					
9	Consultas Externas realizadas pelo Serviço de Nutrição e Dietética. Efetua dois tipos de consultas: as consultas de nutrição e dietética, onde recebe pedidos de consultas de todas as especialidades do hospital e as multidisciplinares.	Riscos relacionados com questões essenciais de nutrição e recuperação do doente, bem como de segurança alimentar.		x	Da responsabilidade da Coordenadora Unidade de Dietética (UD) o GHAF permite extrair dados de observações e ensinios no internamento.	Concretizado
10	Higienização e Limpeza no HGO	Riscos Vários associados ao controlo de infeção, tempos de internamento, consumos, monitorizado em termos de horas e níveis de serviço também faturação.		x	Controlo do registo biométrico, através de registos de atividades diárias fora da atividade normal. O fornecedor também tem uma supervisora e duas encarregadas cuja função é controlar esta atividade. O internamento.	Concretizado

4.1.4. Serviço de Gestão Logística

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto			Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
			Alto	Médio	Baixo		
1	Realizar aquisições de empreitadas e obras públicas	Organização da função indefinida			X	Necessidade de garantir independência funcional de quem manifesta necessidades, quem compra, quem autoriza a compra e a despesa, de quem recebe. O controlo no SGL realiza-se ao nível da execução do processo aquisitivo. Já se encontram definidos todos os procedimentos que garantem esta independência funcional – Manual de procedimentos do Serviço de Aprovisionamento (S.A.)	Concretizado
2	Realizar aquisições de empreitadas e obras públicas	Organização da função indefinida e inexistência de níveis de controlo		X		Necessidade de garantir independência funcional de quem manifesta a necessidade, quem autoriza a realização da empreitada e quem fiscaliza a mesma. Realização de procedimentos pré-contratuais. O controlo no SGL realiza-se ao nível da execução do processo aquisitivo. No HGO quem manifesta a necessidade são os serviços ou o SIE, quem autoriza a empreitada é o C.A. e quem fiscaliza a obra é uma entidade externa ou o SIE (no caso de administração direta). Será estabelecido um protocolo escrito entre o S.A. E o S.I.E., definindo estas orientações.	Concretizado

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
3	Gestão de Compras e Gestão de Pagamentos	Inexistência de segregação de funções	x	<p>Necessidade de garantir a segregação de funções entre estas duas atividades – compra, conferência de faturas e pagamentos a fornecedores. Estas funções já se encontram segregadas.</p> <p>O Serviço de Aprovisionamento assegura a compra através do sector de compras e a conferência de faturas através do sector de conferência de faturas -Manual de procedimentos do S.A. A atividade de Gestão de pagamento não é assegurada pelo SGL mas sim pelo Serviço de Gestão Financeira</p>	Concretizado
4	Aquisição de bens, serviços e empreitadas	Júris comuns a todos os procedimentos de compra, ou pelo menos a grande parte deles	X	<p>Necessidade de definir a constituição de júris, garantindo que não são comuns todos os procedimentos, sem comprometer a análise técnica. Os júris são nomeados para cada procedimento, variando a sua composição em função do material a adquirir ou dos serviços a contratar</p>	Concretizado
5	Aquisição de bens, serviços e empreitadas	Existência de conflitos de interesse de funcionários do HGO EPE com o mercado fornecedor	X	<p>Necessidade de garantir o controlo para efeitos de identificação de situações de conflito de interesses no âmbito das compras/mercado fornecedores/trabalhadores do HGO EPE. No HGO, esta declaração de interesse privado só é solicitada pelos RH no momento da contratação. O S.Aprov não toma conhecimento da existência destas declarações. Poderá ser estabelecido</p>	Concretizado

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
				protocolo escrito entre o S.A. E o S. Recursos Humanos (S.R.H), em que se definirá a necessidade do envio de cópia destas declarações do S.R.H. ao S.A.	
6	Operações de Receção	Receção de bens pouco controlada	X	Necessidade de garantir que quem receciona os bens verifica a sua conformidade, qualitativa e quantitativamente. Já existem normas de procedimento definidas para as operações de receção e quem receciona mercadoria não tem funções de comprador - Manual de Procedimentos do S.A. O SIE e os S.Financeiros participam na receção dos equipamentos.	Concretizado
7	Gestão Económica de Stocks – Pedidos de reposição de bens	Gestão de stocks pouco controlada, com existências não controladas nos serviços do HGO, E.P.E, originando desperdícios e encomendas em quantidades erradas.	X	Descrição das funções inerentes à gestão de stocks. Controlo dos pedidos de compra e de reposição. Já existe definição em norma de procedimento, dos níveis de responsabilidade nos pedidos de reposição de material ao armazém, da compra desse material e da sua receção e distribuição - Manual de Procedimentos do S.Aprov.	Concretizado
8	Gestão de Compras	Inexistência de funções definidas	X	Necessidade de garantir a definição de funções de cada comprador, dirigente e chefias Já existem fichas de funções para cada sector e chefias. Manual de procedimentos do S.A.	Concretizado

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
9	Gestão de Stocks	Inexistência de funções definidas	X	Necessidade de garantir a definição de funções de colaborador: operador de receção, operador de picking, gestor de stocks e chefia de armazém, já existem fichas de funções para cada sector e categoria profissional, Manual de procedimentos do S.G.L	Concretizado
10	Gestão económica e física dos Stocks	Existências não geridas, originando desperdício, obsolescência, caducidade entre outros.	x	Necessidade de garantir a existência de um modelo de controlo de stocks que passe pela arrumação e redefinição de métodos de trabalho no armazém. Implementação de modelos de reposição que garantam níveis mínimos de existências nos serviços e calendarizações de entrega de mercadorias as menos espaçadas possíveis. Já foi implementado o modelo de reposição por níveis e armazéns avançados.	Concretizado
11	Funcionamento do Serviço de Gestão Logística	Violação do dever de sigilo profissional	x	É necessário reforçar em reuniões de serviço e descrição de funções, o dever de sigilo a que os profissionais se encontram obrigados. Já existe previsto este dever, quer em termos legais, quer em termos de descrições de funções e é reforçado em reuniões de serviço. Dada a subjetividade deste risco, não é possível garantir o seu controlo - Manual de Acolhimento do funcionário do S.A.	Concretizado. Avaliação constante
12	Fornecimento adequado e controlado	Existência de encomendas por satisfazer após prazo contratado.	x	É necessário controlar diariamente ou de forma dinâmica o cumprimento dos prazos de entrega dos fornecedores e reforçar o pedido de entrega urgente. Já se encontra implementado o circuito de controlo com monitorização dos prazos de entrega.	Concretizado

N.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
13	Fornecimento adequado e controlado	Violação dos princípios legais inerentes à Contratação Pública	x	Já se encontra elaborado o regulamento de aquisição de bens e serviços do HGO e demais procedimentos inerentes ao controlo e execução das contratações públicas. De referir que as contratações seguem o regime previsto no CCP.	Concretizado

4.1.5. Serviço de Gestão de Sistemas de Informação

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto			Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
			Alto	Médio	Baixo		
1	Manutenção do Software aplicativo implementado (ex: Criação de utilizadores)	Acesso a informação restrita		X		Necessidade de implementação de metodologias de controlo de acessos lógicos aos diferentes sistemas. Necessidade de divulgação eficaz das regras de sigilo. Implementação de políticas, normas e procedimentos destinadas a regular os acessos a este tipo de informação.	Concretizado
2	Operação do Sistema (Apoio de helpdesk às aplicações transversais)	Alteração de dados nomeadamente do tipo "dados pessoais informatizados"		X		Necessidade de implementação de metodologias de controlo de acessos lógicos aos diferentes sistemas. Implementação de políticas, normas e procedimentos destinadas a regular os acessos a este tipo de informação.	Concretizado
3	Segurança lógica da informação	Ataques externos aos Sistemas de Informação e falta de <i>backups</i>		X		Necessidade de implementação de medidas eficazes de controlo dos acessos efetuados aos diferentes sistemas. Necessidade de implementação de arquitetura de backups eficaz. Infra-estrutura de suporte protegida por sistemas de firewall. Sistema de backup's eficaz e abrangente	Concretizado
4	Segurança física da informação	Acesso físico indevido aos Servidores aplicativos		X		Necessidade de implementação de metodologias de acesso condicionado aos diferentes sistemas. Implementação de barreiras que impeçam o acesso não autorizado aos locais de funcionamento dos servidores aplicativos. Implementação de tecnologias de controlo de acessos através da leitura de dados biométricos.	Concretizado

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
5	Criação de Circuito de validação de aquisições sujeito à aprovação final do C. de Administração; Definição de características de equipamentos e software a adquirir	Aquisição tecnicamente incorreta de equipamentos/software	x	Necessidade de avaliar exaustivamente todas as condicionantes associadas à integração de componentes lógicos ou físicos na atual infra-estrutura de suporte aos sistemas de informação. Definição de regras assertivas de integração de sistemas de informação.	Concretizado
6	Disponibilidade dos Sistemas de Informação	Falha dos Sistemas	x	Necessidade de implementação de redundância total, relativamente à globalidade de componentes físicos do sistema de informação. Infra-estrutura de suporte protegida por componentes redundantes, garantindo em caso de falha: 1) a continuidade de exploração dos sistemas; 2) a imediata recolocação em funcionamento destes sistemas.	Concretizado

4.1.6. Serviço de Instalação e Equipamentos

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto			Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
			Alto	Médio	Baixo		
1	Garantir a boa performance de todas as instalações do hospital, garantindo as condições de habitabilidade e conforto necessários no sentido geral do termo com manifestação preocupação no conforto dos utentes e profissionais	Degradação das infraestruturas físicas	X			Manutenções preventivas dentro do possível	Concretizado em parte
2	Garantir a boa performance de todos os equipamentos do hospital de forma que os utentes possam ter, na ótica dos equipamentos utilizados, a melhor assistência nos cuidados de saúde tendo em conta os critérios de qualidade implantados no hospital	Degradação e avarias constantes dos equipamentos	X			Manutenções preventivas dentro do possível e análises das melhores soluções custo -benefício	Concretizado em parte
3	Avaliação técnico-económica no sentido de se obter as melhores condições tendo em conta o orçamento de investimentos, nos casos de substituição de equipamentos por usura física, ou por inovação tecnológica	Necessidades extraordinárias de substituição de equipamentos	X			Manutenções preventivas	Concretizado em parte
4	Avaliação, projeto e construção ou alteração técnica dos espaços do hospital por forma a manter os espaços renovados em termos de funcionalidade	Degradação de espaços	X			Projetar e avaliar antecipadamente	Concretizado em parte

4.1.7. Serviço de Planeamento, Estudo, Análise e Controlo de Gestão

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto			Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
			Alto	Médio	Baixo		
1	Apuramento e análise da informação relativa às várias linhas de produção	Desconhecimento da real produção do hospital			X	Avaliação em equipa dos valores obtidos	Concretizado
2	Reporte ACSS/ARS da informação da produção, até ao dia 8 de cada mês	Penalização financeira por falta de reporte no prazo			X	Controlando o prazo de execução atempadamente, antecedendo a data referida.	Concretizado
3	Realização do relatório analítico mensal no âmbito da produção e execução económico-financeira	Penalização por falta de reporte no prazo			X	Controlando o prazo de execução do relatório	Concretizado
4	Preparação e Monitorização do BSC de cada serviço e da execução das metas definidas para o ano	Paragem dos sistemas de informação bem como da integração de informação no BI. Falta de controlo de gestão, face a contratação interna			X	Contactos com o serviço de gestão da informação ou entidades responsáveis pela manutenção das aplicações	Concretizado
5	Analisar o Dashboard de indicadores acumulados de cada serviço	Paragem do sistema de informação BI, ou do email			X	Contactos com o serviço de gestão da informação ou entidades responsáveis pela manutenção das aplicações	Concretizado
6	Monitorização e análise da execução do contrato programa	Falta de controlo de gestão, face ao contrato programa		X		Avaliação dos principais desvios e reuniões com os serviços incumpridos	Concretizado
7	Resposta ao inquérito aos Hospitais do INE	Incumprimento do prazo de resposta			X	Enviando a resposta no prazo solicitado	Concretizado
8	Realização do relatório de acesso a cuidados de Saúde	Incumprimento do prazo de resposta			X	Enviando a resposta no prazo solicitado	Concretizado

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
9	Realização do Relatório e Contas	Falha de informação sobre os principais serviços e atividades		x	Início atempado da elaboração e pedido aos serviços relatórios de atividade Concretizado
10	Coordenar e elaborar o Plano de desempenho com vista a preparação do contrato programa.	Desadequação dos valores pagos pela produção, risco de previsões desajustadas e longe da realidade		x	Análise dos valores realizados no ano anterior, negociação com os serviços de objetivos e metas Concretizado
11	Coordenar e elaborar o plano de atividade anual e trienal	Desadequação dos valores pagos pela produção, risco de previsões desajustadas e longe da realidade		x	Análise dos valores realizados no ano anterior, negociação com os serviços de objetivos e metas Concretizado
12	Verificar o funcionamento do sistema de controlo de gestão (FT e BI)	Quebra no controlo de Gestão diário		x	Contactos com o serviço de gestão da informação ou entidades responsáveis pela manutenção das aplicações Concretizado
13	Verificação da integração dos dados em BI e no FT	Incoerência de dados face à data		x	Verificação de dados Concretizado

4.1.8. Serviço de Gestão dos Recursos Humanos

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto			Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
			Alto	Médio	Baixo		
1	Processos de atração / admissão / estágios / mobilidade	na sequência de processos de R&S admissão de pessoal com competências aquém do desejado		x		Implementar política de R&S que contemple a realização de testes de avaliação que permitam avaliar o potencial e as competências dos candidatos e a estrutura organizacional e linhas de reporte	Concretizado
2	Processos de atração / admissão / estágios / mobilidade	inexistência de autorização ministerial para processos de mobilidade do pessoal			x	Verificação de pressupostos (autorização entidades envolvidas) centralização desta atividade num recurso RH	Concretizado
3	Processos de atração / admissão / estágios / mobilidade	incumprimento de prazos nos concursos do pessoal			x	Alertas de datas relativas às atividades RH e do Juríd. Centralização desta atividade num único técnico de RH	Concretizado
4	Sistema Integrado de avaliação de desempenho	utilização no SAD de critérios de avaliação pouco objetivos que comportam uma elevada margem de discricionariedade ou que, reportando-se ao uso de conceitos indeterminados, possam permitir que a avaliação dos trabalhadores não seja executada em conformidade		x		Definição de metodologias de harmonização dos critérios de avaliação dos trabalhadores, "a priori", na fase de negociação de objetivos e competências, procurando garantir o princípio da equidade na avaliação dos trabalhadores Revisão de objetivos pelos administradores de área.	Concretizado
5	Sistema Integrado de avaliação de desempenho	orçamentação indevida para o SAD		x		Orçamentação pela quota máxima Envio de toda a informação ao CA	Concretizado
6	Sistema Integrado de avaliação de desempenho	indisponibilidade económica para concretizar o SAD		x		Garantir a monitorização semestral e efetuar previsão das necessidades de formação. Enviar alertas para os serviços	Concretizado
7	Gestão Estratégica	consultoria inadequada em matéria de RH		x		formação e desenvolvimento de competências alinhamento com o CA estrutura organizacional existente e reporte hierárquico associado atualização permanente de conhecimentos	Concretizado

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
8	Gestão Contratual	não cumprimento de prazos na celebração, renovação e rescisão	x	Implementação de mecanismos de alerta de prazos com link para im-presso de renovação de contrato controle das respostas recebidas e pedidos enviados para o CA	Concretizado
9	Gestão de Tempos de Trabalho	pagamento de salários indevidos, ausências não justificadas e não cumprimento das regras em vigor no processo de gestão de tempos	x	Implementar software em ligação com salários, Articulação com responsáveis segre-gação de funções na introdução de dados vs conferência	Concretizado
10	Processamento salarial	erros no processamento, pagamentos indevi-dos, admissão de pessoal não autorizado, descontos calculados incorretamente	x	Formação e competências	Concretizado
11	Processamento salarial	processamento de salários indevidos	x	Conferência correta do processa-mento por colaborador Garantir o cruzamento entre o total de abonos processados por transferên-cia, cheques e valores negativos. Emitir listagem e verificar valores to-tais efetuar mensalmente antes do fecho do processamento a conferência numa base de segregação de funções	Concretizado
12	Indicadores de RH	dados de cadastro incorretamente inseridos	x	Rigoroso planeamento das necessi-dades / monitorização mensal por tipo de rubrica, grupo profissional e servi-ços / análise dos desvios e implemen-tação de medidas corretivas emissão mensal de indicadores de despesa executada e respetiva previsão de execução	Concretizado
13	Gestão Documental	erros no arquivo e na aplicação de gestão documental centralizada	x	Implementação de regras de arquivo cada pessoa que faz o registo do ca-dastro no sistema está identificada no sistema IT, adicionalmente, o próprio valida os documentos que trata	Concretizado

n.º	Principais Atividades	Risco(s) Associado(s)	Impacto	Resposta ao Risco / Medidas	Grau de Execução
14	Elaboração e monitorização do orçamento	sub orçamentação e monitorização insuficiente	x	Rigorosa análise do histórico das despesas por rubrica e cumprimento das instruções periódicas emanadas pelo CA antecipação e explicação de desvios	Concretizado