

**CENTRO
HOSPITALAR
DE LISBOA**
CENTRAL, EPE

**RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DO
PLANO DE GESTÃO DE
RISCO DE CORRUPÇÃO E
INFRACÇÕES CONEXAS
2011**

ÍNDICE

	Pág.
Introdução.....	3
Análise.....	4
Siglas	4
AGFC	5
AGCL	6
AGRH	7
AGH	8
AGSTI	9
AGIE	12
AGD	13
Conclusão	15

INTRODUÇÃO

O Plano de Gestão de Risco e Infracções Conexas do CHLC, EPE, aprovado em 2010, identificou as várias áreas de potencial risco de corrupção e infracções conexas, assim como os riscos que lhe estão associados.

O presente relatório tem como objectivos apresentar um ponto da situação de execução do Plano em 2011, por área, visando também uma proposta de melhoria para o próximo ano.

As áreas envolvidas neste projecto, são:

- Área de Gestão Financeira e Contabilidade
- Área de Gestão de Compras e Logística
- Área de Gestão de Recursos Humanos
- Área de Gestão Hoteleira
- Área de Gestão de Sistemas e Tecnologias de Informação
- Área de Instalações e Equipamentos
- Área de Gestão de Doentes

Convém salientar, que o controlo interno é uma preocupação constante do Conselho de Administração do CHLC, EPE, por se tratar de uma componente essencial da gestão do risco, funcionando como salvaguarda da rectidão da tomada de decisões, permitindo detectar situações anómalas.

A gestão do risco é uma responsabilidade de todos os colaboradores do CHLC, EPE, quer dos membros do Conselho de Administração, quer do pessoal dirigente, quer de todo e qualquer profissional da instituição.

ANÁLISE

A política de auditorias internas, implementada no CHLC, EPE, tem contribuído muito significativamente para a consciencialização dos profissionais e para a resolução de algumas inconformidades encontradas, diminuindo a possibilidade de ocorrerem riscos.

No decurso deste ano, não foram detectados quaisquer riscos, incluindo os que estavam identificados, pelo que não se procedeu a qualquer alteração das fichas de identificação e avaliação do Risco.

No conjunto das medidas propostas, podemos concluir que um grande número, se encontra implementado, sendo que as restantes se encontram de fase de implementação.

SIGLAS

AGFC - Área de Gestão Financeira e Contabilidade

AGCL – Área de Gestão de Compras e Logística

AGRH – Área de Gestão de Recursos Humanos

AGH – Área de Gestão Hoteleira

AGSTI – Área de Gestão de Sistemas Tecnologia de Informação

AGIE – Área de Gestão de Instalações e Equipamentos

AGD – Área de Gestão de Doentes

CHLC, EPE – Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE

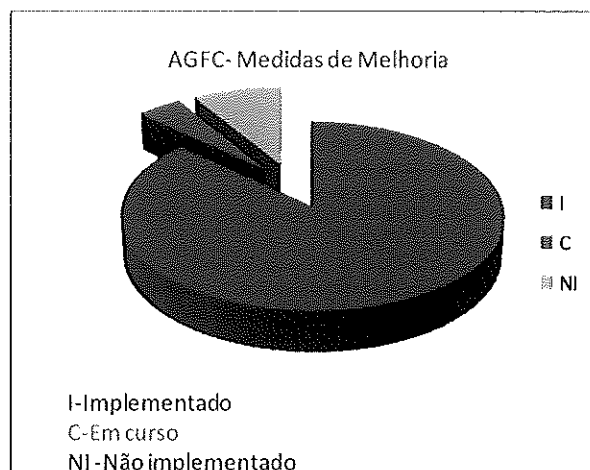
SIADAP - Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública

HSAC – Hospital de Santo António dos Capuchos

Área de Gestão Financeira e Contabilidade

A AGFC procedeu à análise da eficácia das medidas propostas para a prevenção e correcção do Risco de Corrupção e Infracções Conexas, apresentadas para esta Área no Plano aprovado pelo Conselho de Administração, para o ano de 2011, tendo concluído:

- No decurso do ano de 2011, a AGFC foi alvo de Auditorias por parte da Inspeção Geral de Finanças, Inspeção Tributária, tendo as recomendações emanadas por estas entidades, contribuindo activamente para a melhoria do desempenho das suas tarefas e funções;
- No 2º Semestre de 2011 a AGFC foi auditada no âmbito da Qualidade, para acreditação pelos auditores da CHKS, concorrendo para a melhoria de alguns métodos de trabalho, que contribuem significativamente para a diminuição dos Riscos identificados;
- Das 23 medidas de melhoria apresentadas, 20 foram implementadas (87%), 1 encontram-se em curso (4%) e 2 não foram ainda implementadas (9%).



No ano de 2011, demos continuidade à implementação das medidas, bem como mantivemos actualizadas as implementadas anteriormente.

De salientar, que as medidas se revelaram adequadas e eficazes, encontrando-se assimiladas pelos profissionais da AGFC.

Área de Gestão de Compras e Logística

A AGCL na elaboração do Plano apresentou 19 medidas de melhoria e correcção, constatando nesta análise, que se encontram implementadas na totalidade.

Independentemente do procedimento de aquisição de bens ou serviços adoptado em cada situação, a respectiva tramitação rege-se imperativamente pelas regras do Código dos Contratos Públicos, com as devidas actualizações e legislação complementar, sempre com respeito pelos princípios que devem nortear a contratação pública em particular e a actividade administrativa em geral, de entre os quais se destacam desde logo os Princípios da Publicidade, Transparência e Igualdade.

No CHLC, EPE existe uma cultura de rigor e desenvolvimento da actividade inerente à aquisição de bens, serviços e empreitadas de obras públicas por parte da instituição.

As compras registaram em 2011 um decréscimo de 0,8% face ao realizado no período homólogo e de 5,4% face ao previsto no Plano de Desempenho.

Este comportamento ficou a dever-se essencialmente à redução do consumo de artigos clínicos e de *stocks*, compensando a tendência de crescimento provocada pelos aumentos do consumo de medicamentos e dos preços unitários. Estes últimos, causados pelo aumento da taxa do IVA verificado nos bens sujeitos à taxa de 23% (que no 1.º semestre de 2010 foi de 20% e no 2.º semestre de 2010 foi de 21%) e nos bens sujeitos à taxa de 6% (que no 1.º semestre de 2010 foi de 5%).

Nas rubricas de consumos, na sua globalidade, apresentaram um decréscimo de 2,48% face ao previsto no Plano de Desempenho e 1% relativamente ao período homólogo, em resultado de uma política de rigor no acompanhamento mensal dos custos.

Valores em euros

CMVMC	2010	2011	▲ Homólogo	%
Produtos Farmacêuticos	78.678.730	80.217.487	1.538.757	2,0%
Material de Consumo Clínico	34.056.939	31.840.995	-2.215.944	-6,5%
Produtos Alimentares	56.279	27.148	-29.131	-51,8%
Material de Consumo Hoteleiro	519.198	461.530	-57.669	-11,1%
Material de Consumo Administrativo	749.310	703.434	-45.876	-6,1%
Material de Manut. e Conservação	817.802	455.746	-362.056	-44,3%
Outro Material de Consumo	162	1.951	1.789	1104,4%
<i>Total dos Custos</i>	114.878.420	113.708.291	-1.170.129	-1,0%

Área de Gestão de Recursos Humanos

Na sequência do trabalho desenvolvido nos anos 2009 e 2010, a Área de Recursos Humanos deu continuidade à implementação das medidas de melhoria que tiveram início no ano 2010.

Manteve-se a intenção de elaboração de um Manual de Controlo Interno, consolidados que estejam os procedimentos e métodos de controlo.

Nesse sentido, continuaram-se a desenvolver procedimentos relacionados com o controlo, a efectivar por outros sectores da Área de Recursos Humanos que não efectuem as actividades. A título de exemplo, o controlo do registo dos descontos para a segurança social e dos registos de saídas de colaboradores através da validação pelos núcleos de contratos e assiduidade.

Do mesmo modo, no que concerne às contratações e avaliações de desempenho, mantiveram-se os procedimentos inter-sectoriais para validação do trabalho efectuado por outros colaboradores que não os que executaram a tarefa.

Em matéria de recrutamento deu-se continuidade à execução das propostas de melhoria já implementadas.

Foram, também, alicerçadas as rotinas mensais de passagem dos scripts criados nos anos anteriores para redução do risco de erro de registos de dados com impacto em vencimentos .

Foi criada uma base de dados com sistemas de alerta para redução do erro de incumprimento de prazos que pudessem conduzir a renovações/reconversões de contratos. Paralelamente reorganizou-se a equipa e os procedimentos associados a estas tarefas.

Embora que já previsto em 2010, não foi possível operacionalizar registo em papel dos outputs informáticos do processo de recrutamento por inexistência de recursos face ao volume de trabalho existente e a prioridade de tarefas.

Contudo, existem outputs colectivos da classificação final dos testes informáticos e simultaneamente, consta de um dos itens da ficha de entrevista que fica no processo individual a pontuação individual obtida no teste de avaliação psicológica.

Das 22 medidas propostas 14 (64%) foram implementadas, 3 (14%) em curso e 5 (22%) não foram implementadas.

Área de Gestão Hoteleira

No ano de 2011 a Área de Gestão Hoteleira procurou assegurar a correcta gestão dos contratos a seu cargo, designadamente o acompanhamento das prestações de serviço, identificadas nos mapas anexos, de maior relevo, sendo certo que existem outras, mas que pela sua dimensão não foram identificadas como de sujeição a este Plano, concentrando assim a sua intervenção.

Utilizando os instrumentos de avaliação habituais;

- Inquéritos de Avaliação
- Auditorias da Qualidade (com elementos externos)
- Auditoria de Certificação – Dezembro de 2011.
- Auditorias efectuadas pelo Gabinete de Gestão de Risco

Foram igualmente publicitados na Intranet os Cadernos de Encargos das diversas prestações, com particularidades, por exemplo os horários de higiene e limpeza de cada unidade, permitindo que cada Responsável possa aferir com rigor esta matéria.

A existência de um aplicativo disponível a todos os profissionais para registo de incidentes, de forma não nominativa e de avaliação por um grupo multidisciplinar, que inclui o responsável da Área Hoteleira, constituindo igualmente um instrumento de avaliação transversal e acessível a todos os grupos profissionais pelo que se revela uma visão mais completa de análise.

Em caso de necessidade de disponibilizar informação imediata a todos os Responsáveis, foi igualmente privilegiado, o meio de comunicação através da Intranet, com a designação de ALERTAS.

A adopção do *Plano de Redução de Despesa Publica*, com significado na Área Hoteleira (*redução horas limpeza em áreas não clínicas, ajustamento da composição das Dietas, ajustamento da composição das ceias de profissionais entre outras medidas*), determinou a necessidade de maior vigilância dos contratos.

A existência de uma Aplicação informática para Pedidos de Alimentação a Doentes, tendo por base o movimento assistencial, constituiu um objectivo atingido pela Área, dado a expressão que assumiu quer no controlo da Despesa, quer na dificuldade (para não se afirmar impossibilidade) de “ desvio “ de tais Dietas.

Na conferência de facturas a mesma e de acordo com as Boas praticas na matéria, são efectuadas por níveis, existindo a confirmação e conferencia, do mesmo documento, efectuadas por pessoas diferentes.

Foram igualmente efectuados Concursos Públicos de aquisição de serviços dos quais resultou nalguns casos a mudança de concessionário no ano de 2012.

Área de Gestão de Sistemas e Tecnologias de Informação

A informatização, com especial enfoque no Processo Clínico Electrónico, tem constituído uma prioridade estratégica de curto e médio prazo. No ano de 2011, foi dada continuidade a esta estratégia, através da adopção de um conjunto de medidas transversais a todas as Áreas, permitindo reduzir ou mesmo eliminar a circulação e consumo de papel, *toner* e outros produtos, minimizando o risco e contribuindo para aumentar a segurança dos doentes.

No âmbito da Área de Sistemas e Tecnologias de Informação foram desenvolvidos vários projectos dos quais merecem destaque os seguintes:

Interligação entre o Processo Clínico (SAM) do CHLC/Centros de Saúde.

Foi feita a interligação entre os processos clínicos electrónicos do CHLC, EPE e dos Centros de Saúde numa óptica de partilha dos dados entre as diferentes instituições.

Implementação da prescrição electrónica (GIACH) aos restantes serviços de internamento do HDE

Expandiu-se a utilização do sistema de prescrição electrónica às restantes áreas do HDE, embora nalguns casos com recurso ao modelo de distribuição tradicional.

Implementação da prescrição electrónica (GIACH) em Ambulatório

O sistema de prescrição electrónica existia apenas nos módulos de urgência e internamento. Expandiu-se o sistema aos restantes módulos, nomeadamente à consulta externa e ao hospital de dia, possibilitando assim, a informatização da receita interna a todo o CHLC, EPE.

Sistema de PACS

O sistema PACS foi implementado no CHLC, EPE durante o ano de 2010. Com este sistema, garantiu-se ao doente uma melhor qualidade no atendimento e aos profissionais uma melhoria nas condições de trabalho quer para os Radiologistas, quer para os Médicos em geral. Por outro lado, tem permitido uma redução significativa no custo dos exames, com a eliminação das películas tradicionais, sem esquecer a componente ambiental. Pretendeu-se ainda, melhorar a qualidade das imagens obtidas e oferecer uma maior segurança e fiabilidade no arquivo das imagens. Em 2011 expandiu-se o sistema a unidades transversais, nomeadamente à Cirurgia Vasculiar e à Unidade Cérebro-Vascular.

Dietética

Deu-se continuidade à implementação de um *software* integrado de gestão da actividade da Unidade Funcional de Nutrição e Dietética (UND) que cobre as necessidades das Áreas/serviços/departamentos do CHLC, EPE, relativamente a Nutrição e Dietética. Este sistema possibilitou a simplicidade de tratamento de todos os pedidos remetidos à UND. Este sistema funciona em conjunto com as aplicações existentes nas áreas de Logística/Farmácia

Hospitalar - permitindo o interface com a prescrição médica. Na componente de planeamento do trabalho, este sistema recorre à automação do circuito de requisições e à afectação das diversas ordens pelos responsáveis directos, permitindo a gestão otimizada do calendário e uma melhor alocação dos recursos humanos e um maior controlo no envio das dietas.

Virtualização

A virtualização não é mais do que a partilha de recursos físicos de uma máquina (CPU, RAM, Disco Rígido) entre várias máquinas virtuais, ou seja, a optimização da ocupação de recursos que estejam livres na máquina física. No caso do CHLC, EPE, este tipo de tecnologia permitiu relevantes poupanças, quer em aquisição de *hardware* e respectivo suporte, quer em consumo energético. Proporciona uma maior facilidade de gestão da infra-estrutura tecnológica, o aumento do número de servidores sem necessidade de alargamento do *Datacenter* que se encontra actualmente perto da sua lotação máxima e criou condições para o provisionamento quase imediato. Actualmente, o CHLC, EPE tem aproximadamente 60 servidores, estando previsto um aumento significativo a curto prazo.

Pedido de MCDT *online*

Iniciou-se o projecto (serviço piloto) de requisição de MCDT *online* através da interligação das aplicações SAM/RADIO. Este projecto visa garantir uma melhor prestação de serviços ao utente evitando deslocações do mesmo e, também, reduzir o consumo de papel e outros consumíveis ligados à impressão.

Gestão Documental

Implementou-se o sistema de Gestão Documental na Área de Recursos Humanos, baseado nas plataformas EMC Documentum (Gestão Documental) e Kofax Capture (Captura Documental), tendo como principais metas, atingir a desmaterialização documental e a digitalização dos processos individuais dos colaboradores do CHLC, EPE, contando-se que contribua decisivamente para a modernização dos processos e para a optimização de recursos da instituição.

Como objectivos principais deste projecto apontam-se os seguintes:

- Captura, classificação e disponibilização em suporte digital de todos os documentos recebidos, produzidos e expedidos;
- Gestão do ciclo de vida dos documentos ao longo da sua existência;
- Suporte à execução das competências inerentes as áreas utilizadoras;
- Incremento da qualidade da informação e melhoria dos tempos de resposta;
- Redução dos tempos entre a entrada de um documento e a sua entrega ao destinatário;

- Garantia da gestão integrada do arquivo físico e electrónico;
- Garantia a autenticidade dos despachos;
- Uniformização de conceitos, processos e procedimentos.

Aumento da capacidade de ligação de rede entre os hospitais do CHLC, EPE.

Efectuou-se um *upgrade* da ligação entre o *DataCenter* e as restantes unidades do CHLC, EPE, garantindo uma ligação cuja velocidade de transmissão é de 300 Mbps, em redundância.

Atendendo ao crescimento exponencial de dados a circular entre os hospitais que constituem o CHLC, EPE, nomeadamente com a entrada em produção do sistema PACS, esta ligação veio dar uma resposta adequada às necessidades.

Informatização da Área de Electrocardiografia

Informatizou-se a Área de Electrocardiografia, através de uma aplicação informática com interface com o SAM/SONHO. Todos os relatórios, imagens são armazenados e interligados com o processo clínico do utente. Deu-se assim, mais um passo rumo ao processo clínico informatizado.

TBCA – Tableau de Bord para o Conselho de Administração

Ao longo de 2011 procedeu-se à modernização do TBCA integrando oito áreas de informação de gestão designadamente:

- Actividade Clínica;
- Valorização;
- Custos;
- GDH;
- Indicadores;
- RHV;
- Consumos;
- Produção por Médico.

Este instrumento de gestão permite ao Conselho de Administração e às Estruturas Intermédias de Administração conhecer *online*, em cada uma das referidas oito áreas de informação, a situação do CHLC, EPE como um todo e de cada uma das áreas/especialidades da sua estrutura organizacional. Esta informação de gestão permitiu ainda, comparar *online* o realizado em 2011 com o previsto e com o período homólogo (2010).

Área de Gestão de Instalações e Equipamentos

A AGIE procedeu no ano de 2011 à implementação de medidas e métodos de trabalho, com vista a uma organização mais virada para as medidas preventivas e correctivas para os riscos identificados no âmbito do PGRIC.

Nomeadamente:

- Descrição nominal de funções nominal é do conhecimento dos colaboradores da AGIE, sendo a elaborada em documento específico de acordo com os procedimentos da qualidade do CHLC, EPE;
- Obtida a declaração de interesses privados dos colaboradores da AGIE, com participação em comissões de análise de procedimentos de compra;
- Efectuado balanço das intervenções realizadas, tendo em particular atenção desvios de custos inicialmente previstos, bem como desvios temporais das intervenções;
- Efectuada mensalmente a avaliação e actualização de intervenções em curso e novas com a definição do técnico responsável pela intervenção, sendo o mesmo divulgado e publicado na intranet do CHLC, EPE;
- Elaborado um inquérito de avaliação de desempenho da AGIE;
- Elaborado relatório executivo de análise de resultados do inquérito, tendo sido divulgado aos profissionais do CHLC, EPE;
- Implementado o registo e controlo de todos os documentos recebidos, bem como todos os documentos enviados;
- Participação na elaboração de cláusulas técnicas para a aquisição de *software* de gestão da manutenção, a qual se encontra em fase de consulta ao mercado;
- Extensão da implementação da ferramenta para controlo e avaliação de taxas de cumprimento dos planos de manutenção contratualizados ao HSJ/HSAC/HSM/HDE;
- Elaborado plano de acção da AGIE;
- Elaborado plano de investimento periodizado e valorizado;
- Efectuado o registo de aquisições de prestações de serviços que servem de base de comparação para novas aquisições sendo efectuada a renovação de prestações com comparativos de valores das respectivas prestações nos anos transactos;
- A elaboração de especificações técnicas fixadas em caderno de encargos é analisadas e verificadas de forma a garantir que as mesmas se adequam ao pretendido;
- As especificações técnicas fixadas em caderno de encargos pela são claras, completas e não discriminatórias, não existindo registo de reclamações de empresas concorrentes nos procedimentos de aquisição, nem registo de anulação de procedimentos pela falta deste atributos;
- As intervenções realizadas têm fiscalização cumprindo estas as funções que estão atribuídas e confiadas, fiscalizando o desempenho regular da intervenção, bem como os procedimentos inerentes à função no decurso da empreitada;

Área de Gestão de Doentes

Ao longo do ano de 2011, foi dada continuidade às medidas implementadas, bem como se implementarão as restantes medidas de melhoria, nomeadamente:

- Acções de formação sobre competências técnicas dos AT;
- Distribuição dos postos de trabalho tendo em consideração o perfil e os conhecimentos de cada profissional;
- Monitorização dos registos de controlo de qualidade e correcção dos mesmos com periodicidade quinzenal;
- Os objectivos de avaliação dos profissionais através do SIADAP têm em linha de conta a prevenção dos erros e promoção de boas práticas;
- No arquivo do HSM foram efectuadas diligências pelo Gabinete do risco para medição dos níveis sonoros, humidade e condições do ambiente;
- O arquivo clínico do HDE foi objecto de reorganização, pelos espaços atribuídos, tendo-se procedido ainda à reordenação e arrumação dos processos pelos diferentes espaços em função da sua rotatividade: activos e não activos;
- Procedeu-se à transferência do arquivo instalado Rua da Sociedade Farmacêutica para o espaço da antiga capela, tendo-se efectuado obras de adaptação do espaço ao funcionamento de um arquivo clínico;
- Foi realizada a manutenção dos extintores;
- O acesso para anulação de consultas e de taxas moderadoras cobradas, no período de 24h, está restringido a um número reduzido de profissionais com um perfil informático que lhe dá permissão para anulação de registos; Para além daquele prazo a direcção da AGD valida os pedidos de anulação e centraliza os procedimentos de pedido de anulação junto da AGSTI e da AGF. A anulação obriga sempre a justificação do mesmo para efeitos de apresentação de contas de cobrança de taxas moderadoras para a Área de Gestão Financeira.
- São cumpridos os seguintes procedimentos aprovados: ADD 107- Identificação dos processos clínicos - Fusão de processos clínicos; ADD 103- Identificação do utente na admissão ao CHLC; FIN 101 Cobrança de taxas moderadoras no CHLC; FIN 105 Prevenção da fraude o CHLC; FIN 110 - Fundos de Maneio e caixa; FIN 108 Cobrança de taxas moderadoras por Multibanco;

- Monitorização pela AGD por avaliação do controlo de qualidade dos registos informáticos com periodicidade quinzenal;
- Centralização na AGD dos pedidos de validação de fusão de processos clínicos em articulação com a AGSTI;
- Validação e centralização da direcção da AGD dos pedidos de anulação de consultas, designadamente com os que implicam devolução de valores cobrados por taxas moderadoras em articulação com a AGF.
- Definição do valor de fundo de maneiio no âmbito da cobrança por taxa moderadora por posto de trabalho, aprovado anualmente pelo Conselho de Administração.

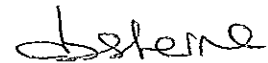
CONCLUSÃO

O presente relatório permite-nos concluir que as medidas adoptadas para prevenção da ocorrência de situações de risco e corrupção, constantes no Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas, se revelaram adequadas e eficazes, encontrando-se já devidamente assimiladas e inseridas na cultura da Organização, contribuindo dessa forma para reduzir as probabilidades de verificação de qualquer situação anómala ou desviante.

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO



ANA ISABEL GONÇALVES
Vogal Executivo



Laura Silveira
Vogal Executivo