



# PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRACÇÕES CONEXAS

## 2015

Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro

Rovisco Pais

2015

## ÍNDICE

1.	Introdução .....	2
2.	Enquadramento do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas.....	3
2.1	O Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas no CMRRC-RP .....	3
2.2	Âmbito, Objectivos e Intervenientes do PGRCIC .....	4
2.3	Conceitos associados ao PGRCIC.....	6
3.	Plano de Acção .....	7
4.	Áreas de Intervenção Específicas .....	8
4.1	Serviço de Aprovisionamento .....	9
4.2	Serviço de Gestão de Doentes .....	13
4.3	Serviços Financeiros.....	16
4.4	Serviços de Recursos Humanos .....	18
4.5	Serviço de Assessoria Jurídica .....	22
4.6	Serviço de Sistemas de Informação .....	24
4.7	Planeamento e Controlo da Gestão.....	28
4.8	Serviço de Instalações e Equipamentos.....	30
5.	Gestão do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas .....	32
6.	Carta de Ética da Administração Pública.....	33

## **PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRACÇÕES CONEXAS**

### **1. Introdução**

O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro-Rovisco Pais (CMRRC-RP) foi criado pelo Decreto-Lei nº. 203/96, de 23 de Outubro e é uma entidade pública dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, que tem por missão prestar cuidados de saúde no âmbito de reabilitação com um elevado grau de diferenciação técnica, em acordo com um posicionamento e referência altamente especializado no contexto da Região de Saúde do Centro e do Serviço Nacional de Saúde.

Em virtude da especificidade do seu perfil assistencial, que constitui a última linha de referência para os hospitais da Região de Saúde do Centro nos termos da Rede de Referência Hospitalar de Medicina Física e Reabilitação, aprovada por Despacho da Secretária de Estado Adjunta do Ministro da Saúde em 26 de Março de 2002, o CMRRC-RP assume características que sobrelevam vincadamente a complexidade imposta à sua gestão.

Além de procurar responder com efectividade às necessidades de saúde em reabilitação a todos os beneficiários do Serviço Nacional de Saúde, designadamente dos residentes nos seis distritos da Região Centro, o CMRRC-RP presta também cuidados junto dos beneficiários dos subsistemas de saúde, e ainda a doentes encaminhados por entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados.

Assim, à exigência que se impõe para o bom governo das unidades de prestação de cuidados de saúde no âmbito do SNS, acresce-se a capacidade do CMRRC-RP em captar doentes sob responsabilidade de seguradoras e de subsistemas de saúde, em virtude da qual quase metade do total dos seus proveitos provém de receitas próprias. Conjugados, estes factos conferem uma elevada complexidade funcional à Entidade e um nível de elevado de exigência inerente ao seu governo e administração.

A esta conjuntura há ainda a somar o facto do CMRRC-RP ter por objectivo o crescimento da sua capacidade assistencial até à dimensão mínima necessária para a prestação adequada de cuidados de saúde junto dos cerca de 2,4 milhões de habitantes da sua área de influência, o que em termos de internamento corresponde às 140 camas definidas no plano funcional inicial e na Rede de Referência Hospitalar de Medicina Física e Reabilitação.

Encontrando-se actualmente materializado 50 % do número total de camas previsto, este Conselho de Administração está firmado em prosseguir o crescimento da capacidade assistencial do CMRRC-RP, na convicção de que tal se traduzirá não só na melhoria da prestação e acesso a cuidados de saúde pela população, como também impactuará positivamente na sustentabilidade da instituição, por efeito da potenciação da sua capacidade de gerar receitas próprias.

Atendendo pois a este enquadramento e ao contexto económico-financeiro do País, que constitui por maioria de razão um cenário adverso ao cumprimento das atribuições e objectivos do CMRRC-RP, é essencial promover em tempo útil a implementação e desenvolvimento ferramentas de gestão que permitam, de forma sistemática, prever, prevenir e sanear acontecimentos, actos e práticas que, por dolo ou omissão, possam por em risco o cumprimento dos objectivos da Entidade.

Deste modo, com a elaboração do presente Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas (PGFRCIC), além de dar cumprimento à recomendação n.º1/2009 do Conselho de Prevenção da Corrupção, publicado na 2ª Série do Diário da República, n.º 140, de 22 de Junho de 2009, o CMRRC-RP assume formalmente um compromisso de reforço o Sistema de Controlo Interno da Instituição e de promoção do alinhamento dos processos e procedimentos de gestão levados a cabo na Instituição para com os princípios do Bom Governo, de forma a melhor prosseguir os fins que se propõe a alcançar.

A implementação do PGRCIC materializa um instrumento que, nesse propósito, promove os princípios do interesse público e a mitigação dos riscos de corrupção e de infracções conexas, bem como outros riscos operacionais passíveis de prejudicar o cumprimento dos objectivos da entidade. Por intermédio de uma abordagem holística e sistemática dos riscos identificados em diversas áreas de actividade institucional, o PGRCIC constitui-se como uma ferramenta essencial na construção do Sistema de controlo Interno que se começa a desenhar e que procura contribuir para o sucesso na prossecução dos objectivos do CMRRC-RP.

## **2. Enquadramento do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas**

### **2.1 O Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas no CMRRC-RP**

O PGRCIC serve o propósito de constituir uma acção sistematizada e abrangente de detecção, prevenção e mitigação dos riscos de corrupção e infracções conexas no CMRRC-RP, garantindo que as actividades prosseguidas se pautam pelo estrito respeito por princípios de interesse geral, e objectivando que tais riscos não comprometem o cumprimento dos objectivos da instituição.

Concretizando as recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção, o PGRCIC do CMRRC-RP procede ao levantamento de riscos nos âmbitos da corrupção, das infracções conexas e das situações que eventualmente se consubstanciem em conflitos de interesses.

Além destes, no PGRCIC foram considerados também os riscos de âmbito operacional, dado que falhas, deficiências ou inadequação dos processos operacionais, poderem significar redução, degradação ou interrupção das actividades desenvolvidas diariamente no CMRRC-RP, pondo no limite em causa a correcta prestação de cuidados de saúde.

Para esse efeito, na elaboração do PGRIC participaram colaboradores com funções de direcção e coordenação da área de apoio à gestão e logística, no processo de levantamento e identificação dos riscos que, no âmbito da área de actividade relativa à unidade orgânica que chefiam, encontrem cabimento no PGRIC. Nessa sequência, foi-lhes também pedido que propusessem soluções de prevenção e mitigação dos riscos identificados.

A elaboração do PGRIC contou com a participação dos responsáveis de diversas unidades orgânicas, servindo o propósito de envolver activamente os trabalhadores cuja acção se pode constituir mais efectiva na prevenção destes fenómenos, e proceder à compilação dos riscos apercebidos de corrupção, de infracções conexas, de conflito de interesses e de âmbito operacional, nas áreas em que estes detêm responsabilidade.

## **2.2 Âmbito, Objectivos e Intervenientes do PGRIC**

O Conselho de Prevenção da Corrupção, entidade administrativa independente a exercer, junto do tribunal de contas, a sua actividade no âmbito da prevenção da corrupção a nível nacional, nos termos da Lei n.º 54/2008, de 4 de Setembro, pela Recomendação n.º 1/2009, de 1 de Junho, “Planos de Gestão de Risco de Corrupção e de infracções Conexas” (PGRIC), vinculou os dirigentes máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou patrimónios públicos à elaborar planos de riscos de corrupção e de infracções conexas, obrigação que o CMRRC-RP se propõe materializar.

Pela aprovação da Recomendação n.º 5/2012, a 7 de Novembro, o Conselho de Prevenção da Corrupção consagra também a existência de mecanismos de acompanhamento e de gestão de conflitos de interesses, instrumento fundamental na salvaguarda dos princípios do interesse público, tendo esta tipologia de riscos de ser igualmente contemplada nos PGRIC.

Procurando cumprir integralmente com estes pressupostos, para a elaboração do PGRIC do CMRRC-RP procedeu-se à identificação sistemática, por áreas e unidades orgânicas, dos riscos da actividade da Instituição no âmbito de corrupção, infracções conexas, de natureza operacional e ainda das situações que possam consubstanciar conflitos de interesses representam um maior risco de comprometimento dos objectivos da instituição, classificando-os devidamente quanto à probabilidade de ocorrência e impacto potencial, em acordo com os seguintes níveis: Fraco, Médio e Alto. Neste alinhamento, a identificação dos riscos é seguida da enumeração de acções de prevenção, e da indicação dos intervenientes e responsáveis pela sua concretização.

Assim, o PGRIC do Hospital Rovisco procurou, nessa medida, corresponder ao levantamento e gestão dos riscos específicos da entidade, em promoção da conformidade perante a legislação que é aplicável à entidade como ainda do reforço de uma cultura de integridade e transparência na organização, com todos os benefícios daí potencialmente resultantes.

Assim, e no actual contexto de fortes constrangimentos económico-financeiros, zelar pelo cumprimento do princípio da prossecução de interesse público é de toda a pertinência. Deste modo, o CMRRC-RP presta-se não só a cumprir com as recomendações do CPC, com a elaboração do respectivo PGRIC, incluindo consideração pelas situações que possam constituir conflitos de interesse, como ainda se propõe proceder ao levantamento sistemático de riscos de natureza operacional que possam por em causa a actividade e o cumprimento dos objectivos da instituição.

Com o PGRIC o Conselho de Administração fica dotado de um instrumento que procura tornar possível, com base no levantamento sistemático dos riscos das actividades desenvolvidas, a priorização e respectiva proposta de medidas de mitigação de riscos de diversas naturezas e diversas, em contributo para a eficiente prossecução e cumprimento dos objectivos estratégicos e operacionais do CMRRC-RP.

A elaboração do PGRIC consubstanciou-se por isso num processo participado pelos responsáveis de serviços de apoio à gestão, no propósito de vincular os colaboradores com legitimidade formal e técnica na prevenção dos riscos que respeitam às unidades orgânicas respectivas, por efeito da reflexão sobre os riscos apercebidos e das soluções enunciadas para obstar à sua ocorrência.

O PGRIC respeita ao levantamento e projecção sobre a probabilidade de ocorrência e o impacto previsional dos riscos detectados como potencialmente lesivos aos activos do CMRRC-RP, no âmbito operacional, no âmbito da corrupção e infracções conexas, das situações que se possam concretizar em eventuais conflitos de interesse ou ainda de outros, que por acção ou omissão de trabalhadores, fornecedores ou utentes, possam redundar em falhas nos processos de gestão, de tomada de decisão ou que de algum modo possam em causa o património e/ou a imagem da Instituição.

Nesta base, o PGRIC concretiza, para cada risco identificado, propostas específicas para prevenir a sua ocorrência e/ou para mitigar os seus impactos, possibilitando ao Conselho de Administração a constituição de um instrumento pelo qual pode estabelecer critérios de avaliação e gestão dos riscos detectados, priorizando a tomada de medidas de mitigação dos efeitos adversos que estes representam, acções direccionadas com base nos objectivos a que entidade está vinculada a concretizar.

Assim, pela transversalidade dos riscos existentes, que abrangem todas as actividades nela desenvolvidas, a operacionalização do PGRIC conta com os seguintes intervenientes:

- a. O Conselho de Administração, a quem cabe a definição do modelo, das regras e dos critérios de gestão dos riscos, pelo que, no âmbito do PGRIC, é este órgão estatutário competente para o julgamento dos riscos no que respeita aos seus impactos potenciais no cumprimento dos objectivos da Instituição, definindo por este critério quais os riscos sobre os quais é mais importante e prioritário actuar.
- b. A função de Auditoria Interna, responsável pela identificação e coligação de riscos operacionais, de corrupção, infracções conexas e de conflitos de interesses, sugerindo a sua inclusão,

alteração ou rectificação dos mesmos no presente documento, prévia e posteriormente à sua aprovação, procedendo nesta base ao acompanhamento, verificação e a validação sistemáticos das acções de prevenção e mitigação dos riscos previstos no PGRCIC;

- c. Os colaboradores com funções de direcção e chefia no CMRRC-RP, a quem cabe, pela prossecução da uniformização dos procedimentos, da racionalização de recursos e da coordenação global da respectiva unidade orgânica a que estão acometidos, o dever de detectar, avaliar e comunicar riscos que, no âmbito da sua área de actividade, encontrem cabimento no PGRCIC, bem como propor soluções de prevenção e mitigação dos riscos identificados e a implementação das medidas previstas para esse efeito;
- d. Os colaboradores do CMRRC-RP, a quem cabe o cumprimento dos deveres e valores a que estão acometidos, devendo nessa medida reportar, junto do Conselho de Administração, do Superior Hierárquico ou do responsável pela função de Auditoria Interna, os riscos e irregularidades identificados no desempenho das suas funções profissionais ou para os quais sejam alertados por colegas, utentes ou outros.

### **2.3 Conceitos associados ao PGRCIC**

Importa tornar inequívocos os conceitos associados ao PGRCIC do CMRRC-RP, de modo a permitir dotar todos os trabalhadores da entidade de noções fundamentais que possibilitem consciência e envolvimento pleno na concretização das medidas presente no plano e uma participação informada em outros instrumentos de controlo interno.

- i. Risco: Por risco compreende-se o resultado objectivo da combinação entre a probabilidade de ocorrência de um determinado evento, geralmente aleatório e prejudicial, e o impacto resultante caso este se venha a verificar, ou seja, o perigo eventual, de carácter mais ou menos previsível, de ocorrência de determinado acontecimento, e os efeitos negativos que previsivelmente resultem do seu advento.
- ii. Gestão do Risco: Consiste no processo de identificação metódica dos riscos inerentes às actividades da Instituição, compreendendo os processos de identificação sistemática, análise, avaliação e reporte de riscos materialmente relevantes, com o objectivo de estimar a probabilidade da sua ocorrência e o respectivo impacto caso se venham a verificar, bem como proceder à tomada de medidas para controlo dos mesmos, através de propostas de medidas para evitar, reduzir ou mesmo que permitam assumir os riscos identificados. Em tal medida, o sistema de gestão de risco deve classificar os riscos identificados de acordo com a probabilidade de ocorrência dos mesmos, bem como o seu impacto que respeita ao cumprimento dos objectivos da Instituição.

- iii. Riscos de Natureza Operacional: São aqueles que se consubstanciam na possibilidade de ocorrência de perdas de activos resultantes de falhas, deficiências ou inadequação de processos internos, pessoas e sistemas, assim como de segurança, eventos externos, legais e contenciosos. Os riscos podem significar a redução, degradação ou interrupção, total ou parcial, das actividades, com impacto negativo na imagem e nos activos da Instituição.
- iv. Riscos de Corrupção e de Infracções Conexas: Por risco de corrupção compreendem-se situações que possam consistir na prática, na forma activa ou passiva, de um acto ou omissão, lícito ou ilícito, motivada pelo recebimento ou promessa de compensação indevida e ilegítima, para o próprio ou para terceiros. Por riscos relativos a infracções conexas compreende-se os riscos de suborno, peculato, abuso de poder, extorsão, tráfico de influências e participação económica em negócio para obtenção de vantagem ilegítima.
- v. Risco de Conflito de Interesses: Situações que se possam concretizar em conflito de interesses consistem na realização, por parte de um determinado indivíduo ou grupo, de actos prejudiciais à instituição, no sentido da obtenção de vantagens noutra parte a que está associado, podendo suceder quando alguém, tendo um interesse pessoal ou privado em determinada matéria influencie, ou tente influenciar, o desempenho de outrem de forma que este actue e seja parcial, atingindo assim o objectivo que pretende. Por interesse pessoal ou privado entenda-se qualquer potencial vantagem para o próprio, para os seus familiares, ou para o seu círculo de amigos.
- vi. Risco de Fraude: Risco de ocorrência de actos voluntários de omissão e manipulação de transacções e operações, adulteração de documentos, registos, demonstrações financeiros, tanto em termos físicos como monetários.

### **3. Plano de Acção**

O PGRIC constitui um passo no sentido de sensibilizar os diversos intervenientes envolvidos para uma matéria que exige reflexão e disponibilidade para o desenvolvimento de competências nesta temática para a sua eficaz implementação, prosseguida através de:

- Acções de sensibilização e divulgação do presente Plano;
- Planeamento de actividades de Auditoria às medidas implementadas ou a implementar no âmbito do presente Plano.

Com o objectivo de desenvolvimento institucional de competências nas matérias de prevenção de riscos de corrupção e infracções conexas, propõe-se a materialização das seguintes medidas de âmbito abrangente:



- a. Disponibilização do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas no sítio Institucional da *Internet*;
- b. Acções de divulgação do PGRICIC;
- c. Elaboração de um Código de Conduta ética do CMRRC-RP tendo em consideração o levantamento efectuado, sensibilizando os Colaboradores para os princípios éticos que devem reger a sua actividade;
- d. Promoção do PGRICIC junto dos responsáveis das diversas unidades orgânicas tendo em vista aumentar a qualidade e abrangência do actual PGRICIC, e assegurar a implementação das medidas nele constantes;
- e. Revisão dos procedimentos associados às medidas previstas no presente Plano;
- f. Adopção de modelos de declaração de compromisso relativa a incompatibilidades, impedimentos e escusa, lealdade, colaboração e boa-fé, de forma a sensibilizar e a obviar o aparecimento situações passíveis de constituir conflitos de interesse;
- g. Estabelecimento de um cronograma de revisão e acompanhamento das actividades constantes do Plano;
- h. Promoção de actividades de auditoria interna periódicas às medidas constantes do presente Plano.

Dado o seu carácter fundamental enquanto instrumento de gestão, as presentes medidas deverão ser objecto de monitorização trimestral pelo colaborador responsável pela função de auditoria interna, cujos resultados e recomendações devem integrar o relatório anual a apresentar ao Conselho de Administração e a remeter ao Conselho de Prevenção da Corrupção.

#### **4. Áreas de Intervenção Específicas**

Da acção de levantamento de riscos junto de colaboradores do Hospital Rovisco, são elencados riscos por área de intervenção, identificando a respectiva natureza e enumeradas medidas e acções concretas para a sua prevenção.

Serão enunciados ainda os principais intervenientes nas actividades em que identificado o risco e avançado com a respectiva classificação em termos de probabilidade de ocorrência e impacto potencial.

#### 4.1 Serviço de Aprovisionamento

##### Património Imobilizado

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional	Processo de inventariação e etiquetagem de imobilizado	Serviço de Aprovisionamento	A obsolência do sistema informático que suporta o inventário e a ausência de medidas de controlo interno neste âmbito pode implicar a entrada de imobilizado sem que se proceda à respectiva etiquetagem e a entrada física de bens sem que estas sejam devidamente inventariados.	Médio	Fraco	Realização de Auditorias Internas e Externas, de forma a aferir a conformidade das operações contabilísticas para com o quadro normativo aplicável. Aferir da possibilidade de reformulação total do processo de inventariação, que é suportado por um sistema informático desactualizado.
Operacional, fraude	Utilização de Equipamentos Hospitalares	Serviço de Aprovisionamento, Direcção e Chefia de Unidades Orgânicas	Apropriação e utilização indevida de equipamentos e/ou de seus componentes.	Fraco	Fraco	Sensibilização dos profissionais; Consagração de um Código de Ética e de Regulamento de Comunicação Interna de Irregularidades no CMRRC-RP.
Operacional, Corrupção	Gestão das Garantias dos Equipamentos	Serviço de Aprovisionamento, Serviço de Instalações e Equipamentos	Reparação de equipamentos por conta CMRRC-RP sem que se consulte a validade da garantia do equipamento, designadamente por obsolência do sistema de informação que suporta o inventário.	Fraco	Fraco	Inscrição em Manual de Procedimentos do Serviço a gestão e acompanhamento das garantias dos diversos equipamentos.

**Património Imobilizado**

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional, fraude	Processo de Amortização do património	Serviço de Aprovisionamento, Serviços Financeiros	A desadequação dos processos e sistema de inventário, bem como a não observância do estabelecido em termos do cálculo de amortizações pelo POC-MS redundando na incorrecta valorização dos activos CMRRC-RP.	Médio	Fraco	Realização de Auditorias Internas e Externas, de forma a aferir a conformidade das operações contabilísticas para com o quadro normativo aplicável. Aferir da possibilidade de reformulação total do processo de inventariação, que é suportado por um sistema informático desactualizado.
Operacional, corrupção, fraude	Processo de Abates	Serviço de Aprovisionamento, Serviços Financeiros	A ausência de medidas de controlo interno relativas ao processo de abates de imobilizado potencia que estes se realizem de forma indevida, em desrespeito pela legislação aplicável, resultando nomeadamente na não comunicação dos abates à DGF, em abates fraudulentos e na valorização errónea do património do CMRRC-RP.	Fraco	Fraco	Realização de Auditorias Internas e Externas, de forma a aferir a conformidade das operações contabilísticas para com o quadro normativo aplicável.

**Gestão de Existências/Armazém**

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional, fraude, corrupção	Recepção de encomendas - verificação do acto de entrega	Serviço de Aprovisionamento	A ausência de suficientes medidas de controlo físico e qualitativo das existências recepcionadas pode potenciar o risco de estas não corresponderem ao que foi encomendado.	Fraco	Fraco	Inscrever em norma de procedimento do serviço o procedimento de encomenda e recepção de existências em armazém, no qual deverá nomeadamente ser incluído um formulário de recepção de existências a preencher pelo profissional que as recepciona.
Operacional, fraude, corrupção	Saída de encomendas - Distribuição de existências pelas unidades orgânicas do CMRRC-RP	Serviço de Aprovisionamento	A ausência de suficientes medidas de controlo das existências recepcionadas, mantidas e distribuídas nos internamentos potenciam desvios e apropriação de existências	Fraco	Fraco	Realização de Auditorias Internas, elaboração de assinatura de modelo de recepção de existências por parte dos responsáveis das unidades orgânicas requisitantes; monitorização de consumos e detecção de desvios.
Operacional, fraude, corrupção	Acesso ao armazém	Serviço de Aprovisionamento	A ausência de políticas de gestão de acessos pode motivar acessos indevidos ao armazém e à subtracção e desvio de bens.	Médio	Fraco	Elaboração de políticas de gestão de acessos ao armazém, na qual estejam inscritas medidas de controlo de acessos.
Operacional, fraude, corrupção	Gestão de Armazém	Serviço de Aprovisionamento	A ausência ou desadequação das medidas de controlo interno na gestão do armazém pode motivar a apropriação e desvio de existências.	Médio	Fraco	Consagrar em manual de procedimentos do serviço a segregação de funções entre quem recepciona as existências no armazém e de quem lhes dá saída para consumo; Auditorias Internas.
Operacional	Manutenção das existências em armazém	Serviço de Aprovisionamento	A desadequação das condições do armazenamento de existências pode motivar a depreciação precoce das mesmas.	Médio	Médio	Inscrever a competência pela garantia de adequação das condições de armazenamento de existências no regulamento interno do Serviço de Aprovisionamento. Perspectivar a realocação do armazém em espaço com condições mais apropriadas.

**Aquisições/Concursos**

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Conflito de interesses, corrupção, fraude	Procedimento de aquisições - Ajuste directo e ajuste directo simplificado	Serviço de Aprovisionamento	A tomada de decisão relativa a aquisições ou fornecimentos de bens e serviços por ajuste directo pode perfazer-se em situação de conflito de interesses por parte dos intervenientes no processo.	Médio	Fraco	Elaboração de Norma de Procedimento que preveja a declaração prévia de laços familiares, relações pessoais ou outras, que possam constituir situações de conflitos de interesses por parte dos profissionais envolvidos em decisões desta natureza, que consagre a necessária segregação de funções e que determine a obrigatoriedade de elaboração prévia do respectivo caderno de encargos, bem como do registo formal da delegação de competências nos profissionais com competência nos processos.
Conflito de interesses, corrupção, fraude	Procedimento de aquisições - Ajuste directo e ajuste directo simplificado	Serviço de Aprovisionamento	Em consequência da dimensão do CMRRP-RP, que motiva um conjunto vasto de aquisições de baixo valor, verifica-se a existência de um grande número de aquisições por ajuste directo simplificado, o que torna o processo pouco transparente.	Médio	Fraco	Auditorias Internas, Revisão de procedimentos
Conflito de interesses, corrupção, fraude	Concursos Públicos - Aquisições	Serviço de Aprovisionamento	A tomada de decisão relativa a contractos públicos de aquisição ou de fornecimento pode perfazer-se em situação de conflito de interesses por parte dos intervenientes no processo.	Fraco	Fraco	Elaboração de Norma de Procedimento que preveja a declaração prévia de laços familiares, relações pessoais ou outras, que possam constituir situações de conflitos de interesses por parte dos profissionais envolvidos em decisões desta natureza e que consagre a necessária segregação de funções.

#### 4.2 Serviço de Gestão de Doentes

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional	Admissão de doentes - processo administrativo	Serviço de Gestão de Doentes	Risco de recolha insuficiente de dados relativos aos beneficiários dos subsistemas de saúde, o que pode obstar na correcta facturação, bem como a consideração indevida de doentes como beneficiários do Serviço Nacional de Saúde quando estes beneficiem da protecção de um subsistema de saúde, imputando custos evitáveis ao SNS e não facturando aos subsistemas ou seguradoras os cuidados prestados aos seus doentes.	Fraco	Fraco	Elaboração de Norma de Procedimento que uniformize o processo de admissão de utentes, consagrando designadamente a consulta do Registo Nacional do Utente em caso de falta de elementos de informação.
Operacional, Corrupção, Conflito de Interesses	Cobrança de Taxas moderadoras	Serviço de Gestão de Doentes, Serviços Financeiros	Risco de não cobrança de taxas moderadoras a familiares ou amigos.	Médio	Fraco	Auditorias periódicas de confronto entre o dinheiro em caixa e os registos de doentes admitidos; emissão de nota de débito aos utentes devedores; envio da lista de devedores ao Serviço Financeiro; encaminhamento para contencioso das dívidas mais antigas.
Operacional, Fraude, Conflito de Interesses	Isenção de taxas moderadoras	Serviço de Gestão de Doentes, Serviços Financeiros	Risco de atribuição indevida de isenções não legitimadas.	Fraco	Fraco	Norma de procedimento que defina o quadro de atribuição de isenções do pagamento de taxas moderadoras, que reflecta as normas legais em vigor, que determine o arquivo da documentação que gera a isenção e que faça constar a identificação do colaborador que atribui a isenção. Obrigatoriedade pela Consulta do Registo Nacional do Utente.

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional, Corrupção	Gestão de informação clínica dos trabalhadores, constante nos respectivos processos clínicos	Serviço de Gestão de Doentes	Risco de acesso e/ou divulgação indevida de informação clínica sigilosa dos trabalhadores, por parte de colaboradores com acesso a processos clínicos ou a plataformas informáticas com informação clínica.	Médio	Fraco	Elaboração de Código de Ética da Instituição, sensibilização dos profissionais.
Operacional	Gestão de Doentes - Uniformização de procedimentos	Serviço de Gestão de Doentes	A heterogeneidade de procedimentos e documentos relativos ao desempenho das atribuições do Serviço de Gestão de Doentes pode motivar o tratamento diferente de situações iguais, conforme o colaborador que realize o procedimento.	Médio	Médio	Proceder ao levantamento de procedimentos realizados pelos colaboradores do Serviço de Gestão de Doentes, inscrevendo e adoptando procedimento mais benéfico para cada tarefa/competência em Manual de Procedimentos do Serviço; Divulgar devidamente o Manual de Procedimentos do Serviço.
Operacional	Atitude Profissional dos colaboradores responsáveis pelo atendimento	Serviço de Gestão de Doentes	Atitudes menos correctas por parte dos profissionais incumbidos do atendimento ao público podem ser prejudiciais para a boa imagem do CMRRC-RP.	Médio	Fraco	Sensibilização dos profissionais para o cumprimento das respectivas obrigações profissionais; Elaboração de Regulamento de Comunicação de Irregularidades e Código de Ética do CMRRC-RP, inscrevendo disposições nesta matéria; Estabelecer objectivos, no âmbito do SIADAP, com ênfase no número de reclamação dos utentes relativamente ao atendimento.

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional, Fraude, Corrupção, Conflito de Interesses	Gestão da Lista de Espera para Internamento	Serviço de Gestão de Doentes, Planeamento e Controlo, Sistemas de Informação	Risco de manipulação da ordem e prioridade dos doentes em lista de espera no sentido do favorecimento de familiares ou amigos, dado que a Lista de Espera é gerida localmente, não consta de programa informático “on-line” e permite interferir na ordem estabelecida pelos clínicos sem que fiquem registadas as alterações e os seus autores.	Fraco	Médio	Realização de auditorias clínicas, sensibilização dos profissionais; elaboração do Código de Ética; encaminhamento para a IGAS de situação que indiciem a não observância estrita das normas estabelecidas.
Operacional	Definição dos Circuitos dos Doentes	Serviço de Gestão de Doentes, Serviço de Instalações e Equipamentos	A ausência da correcta definição e sinalização dos circuitos a seguir pelos doentes pode potenciar que estes se percam dentro das instalações ou que acedam a locais reservados.	Fraco	Fraco	Definição e elaboração do Circuito do Doente entre e em todos os edifícios do CMRRC-RP, concretizado através de sinalética apropriada e uniformizada em toda a instituição; ponderar a implementação de medidas de gestão de acessos, designadamente pela instalação de portas automáticas, em locais de acesso reservado.
Operacional	Arquivo Clínico	Serviço de Gestão de Doentes, Serviço de Instalações e Equipamentos, Conselho de Administração	A ausência de condições físicas adequadas à manutenção e gestão do Arquivo Clínico significam riscos de acesso indevido a informação clínica, de desaparecimento e de degradação da mesma devido a mau acondicionamento da informação; risco de incêndio, devido à concentração excessiva de processos clínicos em papel. Procura morosa de processos clínicos; inexistência de arquivo morto para processos inactivos; duplicação de processos clínicos.	Alto	Alto	Relocalizar Arquivo Clínico em espaço adequado para o efeito; Estabelecer critérios idóneos para a reorganização dos processos clínicos em papel; Proceder à triagem e segregação dos processos inactivos, constituindo um arquivo morto separado do arquivo activo.
Operacional	Cobrança de Taxas moderadoras a familiares de doentes falecidos	Serviço de Gestão de Doentes, Serviços Financeiros	O envio de notas de débito a familiares de doentes entretanto falecidos pode prejudicar a imagem do CMRRC-RP.	Médio	Fraco	Norma de procedimento a isentar os familiares de doentes falecidos na instituição de taxas moderadoras em dívida.



### 4.3 Serviços Financeiros

#### Cientes e Contas a Receber

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Corrupção, Fraude	Cobrança de Taxas Moderadoras	S. Financeiros, S. Gestão de Doentes	Falhas na Cobrança de Taxas Moderadoras a familiares ou amigos dos responsáveis pela sua Cobrança; Indevida apropriação de Taxas Moderadoras;	Fraco	Fraco	Rotatividade do pessoal em postos de cobrança de taxas moderadoras. Revisão do procedimento de Cobrança de Taxas moderadoras; Implementação de normas que garantam maior celeridade na cobrança coerciva de taxas moderadoras; Segregação de funções entre quem recebe e quem confere e entrega no Serviço de Gestão Financeira; Auditorias Internas.
			Anulação indevida de recibo	Fraco	Fraco	Todos os recibos anulados devem ser entregues, com registo do motivo da anulação, e devem constar da listagem diária extraída do SONHO e enviada aos Serviços Financeiros.
			Sistema de cobrança ineficiente.	Fraco	Fraco	Verificar se os procedimentos para as cobranças estão a ser cumpridos. Questionar os serviços e obter justificações para as dívidas prescritas.

**Gestão financeira**

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional, Corrupção, Fraude	Facturação	S. Financeiros	Atraso na facturação; Facturar serviços não prestados; Não facturar os serviços prestados.	Fraco	Médio	Respeitar os prazos legalmente estabelecidos. Verificar quais os serviços prestados e compará-los com a facturação emitida. Verificar se o procedimento para a facturação está a ser cumprido.
Operacional	Fornecimento de informação financeira ao CA e à Tutela		Fornecer informação financeira com erros ou equívocos; Informação financeira equivocada.	Fraco	Médio	Verificar a solidez da informação fornecida. Análise crítica da informação disponibilizada.

**Gestão de Tesouraria/Disponibilidades**

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Corrupção, Fraude	Depósito de valores cobrados, cobranças não depositadas oportuna e integralmente	S. Financeiros, S. Gestão de Utentes	Retenção de valores cobrados por colaborador	Fraco	Fraco	Implementação de sistema multibanco nos principais postos de cobrança; Controlo diário do montante recebido por colaborador. Emissão obrigatória de recibos informatizados, viabilizando a conferência de emissão por listagem diária. Conciliação bancária mensal.

#### 4.4 Serviços de Recursos Humanos

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional	Gestão da Assiduidade e Horários de Trabalho - Regulamento de Horários	Serviço de Recursos Humanos	A ausência de um documento regulamentar, devidamente actualizado, adaptado ao sistema de gestão de assiduidade vigente, que estabeleça as disposições relativas a essa actividade e que defina inequivocamente regras a cumprir e as competências e responsabilidades de cada interveniente no processo, pode por em causa o regular funcionamento da instituição.	Médio	Médio	Complementar o Regulamento de Horários de Trabalho vigente, dotando-o de uma componente de definição inequívoca dos conceitos associados, bem como atribuição e das responsabilidades e deveres de todos os intervenientes; Auditorias Internas; Verificação do cumprimento das normas existentes.
Operacional	Gestão da Assiduidade e Horários de Trabalho - Trabalho Extraordinário	Serviço de Recursos Humanos	A ausência de um documento regulamentar, devidamente actualizado, adaptado ao sistema de gestão de assiduidade vigente, que estabeleça as disposições relativas a um processo idóneo, claro, com um circuito de validação sólido, transparente, baseado maioritariamente no registo biométrico dos tempos de trabalho pelos profissionais, com o mínimo de intervenção manual, pode redundar em erros do pagamento de trabalho extraordinário e outros abonos.	Médio	Médio	Levantamento do processo de pagamento de trabalho extraordinário e outros abonos, de forma a identificar e corrigir eventuais falhas; Complementar o Regulamento de Horários de Trabalho vigente, dotando-o de uma componente de atribuição e descrição inequívoca das responsabilidades de todos os intervenientes; Auditorias Internas; Verificação do cumprimento das normas existentes.

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional, fraude	Gestão da Assiduidade	Serviço de Recursos Humanos, direcção e chefias de unidades orgânicas	A não observação do legalmente estabelecido no tratamento de ausências, nomeadamente no que diz respeito a prazos e tipos de documentos a entregar para efeito da sua justificação, pode potenciar a ocorrência de irregularidades no tratamento de ausências por parte dos diversos intervenientes no processo.	Médio	Fraco	Elaborar novo Regulamento de Horários, Férias, Faltas e Ausências, no qual estejam definidos os processos de lançamento, codificação e validação da justificação de ausências, garantindo a segregação de funções entre chefias dos serviços e colaboradores do SRH; o Regulamento deve ainda definir o suporte documental relativo a cada tipo de ausência, bem como determinar que os documentos de justificação são entregues junto do Secretariado, para efeitos da sua datação e numeração sequencial; Realização de Auditorias Internas.
Operacional, fraude	Faltas Justificadas	Serviço de Recursos Humanos, Conselho de Administração	A ausência de regras internas inequívocas relativas ao processo e suporte documental de justificação de faltas e ausências pode redundar em erros e heterogeneidades no tratamento de faltas e ausências.	Fraco	Fraco	Elaborar novo Regulamento de Horários, Férias, Faltas e Ausências, no qual estejam inequivocamente definidos os processos de tratamento de faltas e ausências.
Operacional, Fraude, Corrupção	Atribuição de isenção de horário, jornada contínua, horários flexíveis, entre outros	Serviço de Recursos Humanos, Conselho de Administração	A atribuição de horários flexíveis, de isenções, sem obrigação de marcação de entradas e saídas à hora de almoço, entre outros, a colaboradores cujo conteúdo funcional não o justifique, pode dificultar o regular funcionamento dos serviços e potenciar eventuais abusos.	Fraco	Fraco	Estabelecer como regra o horário rígido, com marcações à hora de almoço; Definir, em sede de regulamento de horários, os critérios para atribuição de horários excepcionais, como os flexíveis, com necessária validação pelo Conselho de Administração.

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional	Dispensa de Colaboradores	Serviço de Recursos Humanos, Serviço de Assessoria Jurídica, Conselho de Administração	O deferimento de pedidos de licença sem vencimento pode pôr em causa o regular funcionamento das unidades orgânicas do CMRRC-RP.	Fraco	Fraco	O processo de análise e autorização de pedidos de licenças sem vencimento deverá ser devidamente segregado, cabendo o parecer técnico-normativo ao Serviço de Assessoria Jurídica, ao responsável da unidade orgânica do requerente a emissão de parecer sobre as respectivas dotações de recursos humanos e ao CA a decisão final.
Operacional, fraude	Cessação de funções por colaboradores.	Serviço de Recursos Humanos, Serviço de Sistemas de Informação	A ausência de definição dos procedimentos a diligenciar aquando a cessação de funções por parte de colaboradores pode motivar a manutenção activa de acessos informáticos, de acessos físicos e a apropriação de equipamentos.	Fraco	Fraco	Inscriver em Manual de Procedimentos do SRH os procedimentos a adoptar em caso de cessação de funções de colaboradores, nomeadamente a comunicação do facto ao Serviço de Informática, a quem competirá fazer cessar os acessos a plataformas informáticas, bem como a solicitação pela devolução do cartão de identificação e dos equipamentos de informáticos eventualmente cedidos.

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional	Relação Jurídica de Emprego dos Colaboradores	Serviço de Recursos Humanos, Conselho de Administração	O elevado número de colaboradores vinculados por contratos de prestação de serviços não é vantajosa para nenhuma das partes e pode em limite ser potenciadora de desmotivação profissional e por isso perfar-se incompatível com a excelência nos cuidados de saúde que o CMRRC-RP se encontra acometido a prestar.	Médio	Alto	Prosseguir activamente a conversão dos Contractos de Prestação de Serviço em Contractos de Trabalho em Funções Públicas.
Operacional, fraude, conflito de interesses	Acumulação de funções	Serviço de Recursos Humanos, Serviço de Assessoria Jurídica, Conselho de Administração	A ausência de medidas de controlo interno no sentido de salvaguardar a acumulação de funções não autorizadas por parte dos colaboradores permite perpetuar situações ilegais, promiscuas e potenciadores de conflito de interesses.	Médio	Médio	Identificar e avaliar as situações dos profissionais com funções acumuladas; Elaborar e publicar nova Norma de Procedimento de pedido de acumulação de funções de acordo com a legislação aplicável; Solicitar declarações de rendimento para efeito de pagamento do IRS, de modo a aferir sobre a globalidade de rendimentos dos colaboradores; sensibilizar os profissionais da obrigatoriedade do pedido de acumulação de funções

#### 4.5 Serviço de Assessoria Jurídica

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Conflito de interesses, Corrupção	Pedidos de Acumulações de Funções	Serviço de Assessoria Jurídica, Auditoria, Conselho de Administração	Profissionais em exercício de funções acumuladas sem que para tal exista conhecimento ou autorização; exercício acumulado de actividades profissionais eventualmente concorrentes, de forma ilegal e perfazendo situações de eventual conflito de interesses.	Médio	Médio	Identificar e avaliar as situações dos profissionais com funções acumuladas; Elaborar e publicar Norma de Procedimento de pedido de acumulação de funções de acordo com a legislação aplicável; sensibilizar os profissionais da obrigatoriedade do pedido de acumulação de funções.
Conflito de interesses, Corrupção	Conduta profissional do Consultor Jurídico Externo	Serviço de Assessoria Jurídica	O Consultor Jurídico Externo pode, em virtude do exercício das suas funções no CMRRC-RP, ter acesso a informação privilegiada, da qual poderá tirar vantagens na sua actividade profissional privada, constituindo uma situação de conflito de interesses.	Fraco	Fraco	Instituir em manual de procedimentos que a informação veiculada ao Consultor tem de ser validade pelo responsável do Serviço de Assessoria Jurídica.

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional	Gestão dos protocolos de colaboração e de articulação com terceiras entidades	Serviço de Assessoria Jurídica, Conselho de Administração	Verifica-se a existência de numerosos protocolos de parceria e colaboração com entidades terceiras, não se sabendo com exactidão quantos são, nem o que constituem, podendo alguns ser lesivos e pelos quais pode não ser possível apurar responsabilidades.	Médio	Médio	Proceder ao levantamento dos protocolos existentes, cuja avaliação formal deve caber ao Serviço de Assessoria Jurídica.
Conflito de interesses, Corrupção	Instrução de processos disciplinares	Serviço de Assessoria Jurídica	A instrução de processos de natureza disciplinar relativos a pessoa conhecida pelo jurista pode perfazer-se em situação de eventual conflito de interesses.	Fraco	Fraco	Inscriver em regulamento interno da unidade orgânica a necessária segregação de funções na instrução dos processos disciplinares, nomeadamente pelo tratamento e condução dos processos relativos as pessoas conhecidas pelo jurista seja tratado por outro colaborador para tal designado pelo Conselho de Administração.



#### 4.6 Serviço de Sistemas de Informação

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional, Corrupção	Gestão de acessos - informação sigilosa	Serviço de Sistemas de Informação, Serviço de Recursos Humanos	A ausência de medidas de Gestão de Acessos a aplicações informáticas em utilização no CMRRC-RP pode potenciar acessos indevidos por a informação sigilosa.	Médio	Fraco	Elaborar/Actualizar manual de procedimentos do Serviço de Sistemas de Informação, no qual se inclua a definição de uma política de gestão de acessos às plataformas e aplicações informáticas em uso no Hospital; consagrar, por princípio, diferentes níveis de acesso, totais e parciais, por utilizador às plataformas informáticas, elaborar e manter cadastro dos utilizadores, encerrar acessos dos profissionais que não mais exercem funções no CMRRC-RP ou nas unidades orgânicas onde exerciam funções, entre outros; o Serviço de Recursos Humanos deve comunicar, em tempo útil, ao Serviço de Sistemas de Informação a admissão e a saída de colaboradores.
Operacional, Corrupção	Gestão de acesso à aplicação Sclinico	Serviço de Sistemas de Informação, Direcção Clínica	Se não estiver totalmente garantida a diferenciação de acessos informáticos por utilizador do Sclinico, pode ocorrer que determinados utilizadores acedam a informação clínica de forma ilegítima.	Fraco	Fraco	Assegurar, com o apoio dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde que na criação de acessos ao Sclinico, se verifica a diferenciação do nível de acessos por perfil de utilizador.

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional, fraude	Acessos a sistemas de informação	Serviço de Sistemas de Informação	A ausência de políticas de gestão de acessos potencia a usurpação dos acessos a plataformas informáticas.	Médio	Médio	Promover acções de sensibilização junto dos utilizadores finais para a necessidade de construção de passwords seguras e para encerrarem devidamente as sessões de utilização nas aplicações informáticas.
Operacional, fraude	Gestão dos acessos VPN	Serviço de Sistemas de Informação	A ausência de instruções de utilização junto dos utilizadores finais das aplicações informáticas VPN, nomeadamente no que concerne ao encerramento das sessões, potencia a ocorrência de sessões penduradas, podendo resultar em acessos indevidos e a ocupação de largura de banda.	Fraco	Fraco	Elaborar regulamento interno do Serviço de Sistemas de Informação, bem como manual de procedimentos, neles prevendo a implementação de uma política de gestão de acessos a aplicações VPN, nomeadamente o encerramento automático das sessões em situação de inactividade.
Operacional, fraude, conflito de interesses	Acessos indevido dos profissionais de informática a informação sigilosa	Serviço de Sistemas de Informação	Em virtude das suas competências profissionais, os trabalhadores que integram o serviço de informática detêm acessos privilegiados à generalidade das aplicações informáticas, o que pode motivar acessos indevidos a informação por sua parte.	Fraco	Fraco	Elaborar Código de Conduta Ética do CMRRC-RP; Sensibilizar os profissionais para a observância da Carta de Ética da Administração Pública e para a salvaguarda dos direitos em causa nesta situação específica.

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional	Utilização indevida de <i>Internet</i> por parte dos trabalhadores do CMRRC-RP.	Serviço de Sistemas de Informação	A utilização indevida da <i>Internet</i> por parte dos trabalhadores, nomeadamente através do acesso a <i>sites</i> cujo conteúdo não se relacione com o exercício das suas funções profissionais, além de motivar a diminuição da respectiva produtividade, implica o risco de infecção por vírus informáticos e de ocupação indevida da largura de banda.	Fraco	Fraco	Consagrar Manual de Procedimentos do Serviço em que estejam previstas medidas de limitação de acesso a <i>sites</i> que possam ocupar a largura de banda, de forma a salvaguardar a funcionalidade da rede, bem como a manutenção de sistemas <i>anti-virus</i> que filtrem a informação recebida por correio electrónico.
Operacional, fraude, conflito de interesses	Aquisição de licenças de <i>software</i>	Serviço de Sistemas de Informação, Aprovisionamento	A ausência de critérios uniformes na disponibilização de <i>software</i> licenciado aos colaboradores do CMRRC-RP pode implicar custos elevados e desnecessários.	Fraco	Fraco	Elaborar Norma de Procedimento em que conste o processo de requisição de <i>software</i> a seguir pelos colaboradores, no qual deve constar a fundamentação da necessidade que motivou a requisição, parecer técnico do Serviço de Sistemas de Informação e a autorização do Conselho de Administração; identificação de situações de pagamento de <i>software</i> licenciado e aferir sobre a necessidade pela sua manutenção.
Operacional	Acesso a instalações e a equipamentos informáticos	Serviço de Sistemas de Informação, Instalações e Equipamentos	A ausência de medidas de gestão de acessos a instalações informáticas potencia o acesso indevido a instalações e equipamentos; risco de roubo e vandalismo de material informático, com o correspondente perda de informação importante	Médio	Médio	Definição e Implementação de Política de Gestão de Acessos centralizada no Conselho de Administração, em articulação com o Serviço de Instalações e Equipamentos e de Sistemas de Informação, em colaboração com estes serviços. Reforçar, ainda que provisoriamente, a segurança nos pontos mais frágeis, como as janelas do edifício do "Conventinho".

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional	Falhas de rede eléctrica	Serviço de Sistemas de Informação, Instalações e Equipamentos	Embora os servidores estejam salvaguardados, muitos dos PC não têm UPS nem rede socorrida, o que pode danificar os equipamentos em situação de falha eléctrica.	Médio	Médio	Levantamento e resolução taxativa das situações mais graves e/ou sensíveis.
Operacional, fraude	Aquisição e Gestão de Consumíveis	Serviço de Sistemas de Informação, Aprovisionamento	Aquisição de consumíveis, nomeadamente informáticos, relativos a terminais que não já existam na instituição; extravio de consumíveis; consumíveis com defeito de fabrico podem ser descartados sem que a sua substituição seja reclamada junto do fornecedor, motivando aquisições desnecessárias; apropriação de consumíveis para uso doméstico.	Fraco	Fraco	Estabelecer como norma de procedimento a entrega do consumível gasto no Serviço de Sistemas de Informação, de forma a confirmar a necessidade de substituição e para obstar a sua apropriação indevida. Encomendar consumíveis para imobilizado existente no CMRRC-RP, mediante confronto do cadastro de equipamento informático com a referência do consumível requisitado; considerar aquisições de equipamentos não compatíveis com material mais frequentemente associado ao uso doméstico.
Operacional	Procedimentos de salvaguarda dos registos informáticos no CMRRC-RP - Backup	Serviço de Sistemas de Informação, Conselho de Administração	A solução de <i>backup</i> pode não ser totalmente fiável, dado consistir em diversos processos - tanto automáticos como de input manual - e efectuar-se em múltiplos suportes, desde "tape" a discos, podendo verificar-se o risco de incapacidade de reposição de alguma da informação em caso de falência dos sistemas de informação.	Fraco	Alto	Promover acções de sensibilização junto dos utilizadores finais para a necessidade de salvaguardar a informação não clínica - implementar solução " <i>disaster recover</i> ". Perspectivar a modernização integrada do sistema de <i>backup</i> a médio prazo.

#### 4.7 Planeamento e Controlo da Gestão

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional	Planeamento e monitorização da actividade assistencial	Planeamento e Controlo da Gestão	Não aproveitamento ou não rentabilização da capacidade instalada por desconhecimento do potencial produtivo interno.	Médio	Médio	Consagração formal e prática de uma unidade orgânica de Planeamento e Controlo da Gestão, com responsável designado e vinculado ao cumprimento de obrigações específicas. Estabelecimento e monitorização de objectivos aos profissionais que integrem essa área específica.
Operacional	Planeamento e monitorização da actividade assistencial	Planeamento e Controlo da Gestão	Ausência de informação relativa à actividade assistencial desenvolvida, resultando na ausência de elementos essenciais para a tomada de decisão e para fundamentar, por exemplo, o aumento da capacidade produtiva ou a manutenção da prestação interna de serviços.	Médio	Médio	Consagração formal e prática de uma unidade orgânica de Planeamento e Controlo da Gestão, com responsável designado e vinculado ao cumprimento de Obrigações Específicas. Estabelecimento e monitorização de objectivos aos profissionais que integrem essa área específica.
Operacional, corrupção, conflito de interesses	Fornecimento de informação para tomada de decisão	Planeamento e Controlo da Gestão	Risco de erros, omissões e distorções na informação fornecida para a tomada de decisão. Decisões tomadas com base em informação errada, com consequências negativas para os activos e bom nome do CMRRC-RP.	Fraco	Fraco	Consagrar a revisão periódica das parametrizações das bases de dados e das <i>queries</i> que geram os <i>reports</i> necessários ao reporte da informação em regulamento interno para o Planeamento e Controlo da Gestão; Revisão cruzada da informação por elemento diferente daquele que a elaborou.

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional, conflito de interesses	Acesso e manuseamento de informação sigilosa no contexto do exercício das competências de Planeamento e Controlo da Gestão	Planeamento e Controlo da Gestão, Serviço de Gestão de Doentes, Serviço de Informática e Comunicações	Risco de acesso e fornecimento indevido, ilegítimo e ilegal de informação sigilosa por pessoa não legitimada; acesso a informação sigilosa a pedido ou motivada por razões que não de ordem profissional.	Fraco	Fraco	Acções de sensibilização para com o quadro normativo e legal relativo a esta temática; Verter em regulamento interno o espírito do quadro legal e normativo aplicável ao acesso a informação; instaurar uma política de controlo de acessos aos sistemas informáticos onde está armazenada a informação; a política de gestão de acesso diferenciação entre colaboradores dos níveis de acesso a determinada informação; elaborar lista actualizada dos trabalhadores com acesso a informação sensível; Implementação de código de ética.
Operacional	Acompanhamento e controlo da produção	Planeamento e Controlo da Gestão, Responsáveis por unidades orgânicas de prestação de cuidados de saúde	Risco de incumprimento, por defeito ou por excesso, pelo volume e qualidade da produção contratada com a tutela em sede de contrato-programa.	Fraco	Fraco	Introduzir medidas que visem uma adequada monitorização da produção realizada pelas unidades orgânicas e que permita o aviso atempado de desvios, e a adequação do volume de produção contratada.

#### 4.8 Serviço de Instalações e Equipamentos

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional	Gestão de acesso de pessoas a instalações e edifícios do CMRRC-RP	Serviço de Instalações e Equipamentos, Aprovisionamento;	Acesso indevido de pessoas ao perímetro do campus hospitalar, enfermarias, instalações técnicas, entre outros, podendo redundar em subtração de bens ou vandalismo.	Médio	Médio	Elaborar política de gestão de acessos a instalações do CMRRC-RP, nos quais esteja contemplada a instalação de portas com controlo de acesso, uma adequada gestão do chaveiro, e rotatividade de fechaduras. Procurar rever o contrato de prestação de serviços de vigilância/segurança, no sentido de aumentar o número de profissionais disponíveis. Considerar a redistribuição das câmaras de vigilância e consagrar em norma de procedimento a regular observação das imagens recolhidas.
Operacional	Segurança e acesso a instalações e edifícios do CMRRC-RP	Serviço de Instalações e Equipamentos, Aprovisionamento;	Por integrar uma área de 144 Hectares, maioritariamente compostos por floresta, o Campus Hospitalar é vulnerável a acessos indevidos por uma multiplicidade de locais, possibilitando a subtração de bens de forma difícil de detectar, designadamente madeira. Risco de Incêndio.	Médio	Médio	Perspectivar o estabelecimento de parceria com terceira entidade para gestão da floresta; melhorar progressivamente a segurança das delimitações físicas das áreas limítrofes do Campus Hospitalar. Procurar rever o contrato de prestação de serviços de vigilância/segurança, no sentido de aumentar o número de profissionais disponíveis.

Natureza	Actividade	Responsáveis/intervenientes	Descrição do Risco de Corrupção	Probabilidade de Ocorrência	Impacto do Risco	Medidas Preventivas
Operacional	Gestão de acesso de veículos automóveis	Serviço de Instalações e Equipamentos; Conselho de Administração	A ausência de medidas de gestão de acessos, de controlo e de sensibilização dos profissionais pode motivar o estacionamento de automóveis em locais que dificultem acessos legítimos aos parques de estacionamento ou a locais onde seja necessário aceder em transporte de doentes, manutenção, reparações, entre outros. O desrespeito pelas normas de circulação de trânsito pode propiciar acidentes.	Fraco	Fraco	Ponderar o controlo de acessos nos pontos mais críticos. Sensibilização dos profissionais.
Operacional	Segurança e acesso a instalações e edifícios do CMRRC-RP	Serviço de Instalações e Equipamentos, Aprovisionamento;	O Contrato de Prestação de Serviços de Segurança/Vigilância contempla apenas um profissional de segurança por turno. Em consideração de que este profissional procede à gestão da cancela da portaria, não existe disponibilidade para efectuar rondas de vigilância regulares; se o vigilante/segurança tiver de dar resposta a alguma solicitação no interior do Hospital, a portaria fica aberta e sem controlo.	Médio	Médio	Procurar rever o contrato de prestação de serviços de vigilância/segurança, no sentido de aumentar o número de profissionais disponíveis.
Operacional	Monitorização dos consumos de luz, água e gás dos edifícios do CMRRC-RP	Serviço de Instalações e Equipamentos; Aprovisionamento; Planeamento e Controlo da Gestão; Serviços Financeiros	A ausência de controlo dos consumos relativos aos edifícios permitem consumos excessivos, invalidando a identificação e a análise de desvios e, conseqüentemente, a tomada de medidas correctivas	Médio	Fraco	Nomeação, por edifício, de responsáveis locais pela leitura, registo e reporte de consumos de água, luz, gás e outros custos fixos.



## 5. Gestão do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas

Compete ao Conselho de Administração assegurar a implementação e manutenção das medidas constantes Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas e à função de auditoria interna a responsabilidade pela sua avaliação.

Os elementos responsáveis pelas áreas de risco identificadas no Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas coadjuvam o Conselho de Administração na sua melhoria, para que nele sejam incluídas necessidades de actualização que entretanto sejam por si identificadas.

Compete à função de auditoria interna a elaboração de um relatório de execução do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas, a remeter até ao fim do primeiro trimestre do ano seguinte ao Conselho de administração, ao Conselho de Prevenção da Corrupção e para a Tutela.

## 6. Carta de Ética da Administração Pública

Os dez princípios éticos da administração Pública constantes da Carta de Ética são os seguintes:

- **Princípio do Serviço Público**

Os funcionários encontram-se ao serviço exclusivo da comunidade e dos cidadãos, prevalecendo sempre o interesse público sobre os interesses particulares ou de grupo.

- **Princípio da Legalidade**

Os funcionários actuam em conformidade com os princípios constitucionais e de acordo com a lei e o direito.

- **Princípio da Justiça e da Imparcialidade**

Os funcionários, no exercício da sua actividade, devem tratar de forma justa e imparcial todos os cidadãos, actuando segundo rigorosos princípios de neutralidade.

- **Princípio da Igualdade**

Os funcionários não podem beneficiar ou prejudicar qualquer cidadão em função da sua ascendência, sexo, raça, língua, convicções políticas, ideológicas ou religiosas, situação económica ou condição social.

- **Princípio da Proporcionalidade**

Os funcionários, no exercício da sua actividade, só podem exigir aos cidadãos o indispensável à realização da actividade administrativa.

- **Princípio da Colaboração e da Boa Fé**

Os funcionários, no exercício da sua actividade, devem colaborar com os cidadãos, segundo o princípio da Boa Fé, tendo em vista a realização do interesse da comunidade e fomentar a sua participação na realização da actividade administrativa.

- **Princípio da Informação e da Qualidade**

Os funcionários devem prestar informações e/ou esclarecimentos de forma clara, simples, cortês e rápida.

- **Princípio da Lealdade**

Os funcionários, no exercício da sua actividade, devem agir de forma leal, solidária e cooperante.

- **Princípio da Integridade**

Os funcionários regem-se segundo critérios de honestidade pessoal e de integridade de carácter.

- **Princípio da Competência e Responsabilidade**

Os funcionários agem de forma responsável e competente, dedicada e crítica, empenhando-se na valorização profissional.