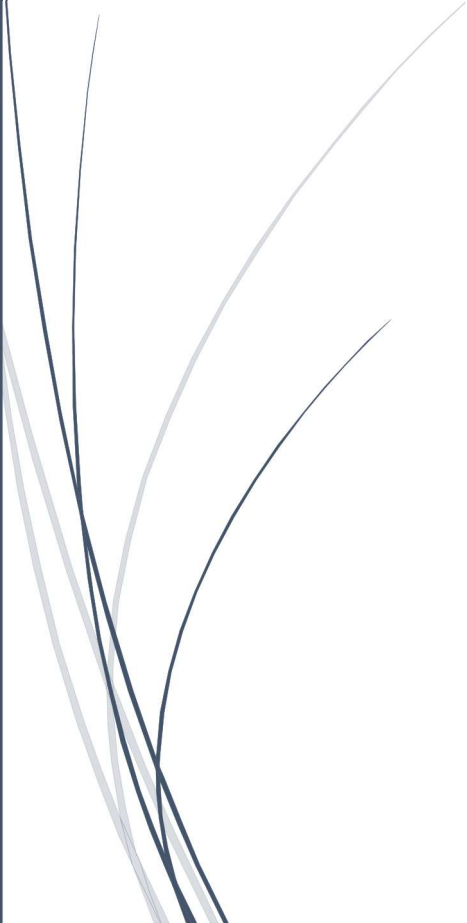


PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS 2024



Aprovado por deliberação do Conselho de Administração
em 10 de janeiro de 2024, exarada na ata n.º 2/2024.

Índice

Índice.....	1
1. Enquadramento.....	3
2. A USIG.....	5
2.1. Natureza Jurídica.....	5
2.2. Missão, Visão e Valores.....	5
2.2.1. Missão.....	5
2.2.2. Visão.....	5
2.2.3. Valores.....	5
2.3. Organograma.....	6
2.4. Composição e Competências dos Órgãos da USIG.....	7
2.4.1. Do Conselho de Administração.....	7
2.4.1.1. Composição.....	7
2.4.1.2. Competências.....	7
2.4.2. Do Conselho Consultivo.....	8
2.4.2.1. Composição.....	8
2.4.2.2. Competências.....	8
2.4.3. Do Conselho Técnico.....	9
2.4.3.1. Composição.....	9
2.4.3.2. Competências.....	9
2.5. Serviços da USIG.....	9
2.5.1. Serviço de Prestação de Cuidados de Saúde.....	10
2.5.1.1. Centro de Saúde.....	10
2.5.1.2. Unidades Funcionais.....	11
2.5.2. Serviços Administrativos.....	12
2.5.2.1. Secção de Pessoal, Expediente e Arquivo.....	12
2.5.2.2. Secção de Contabilidade, Património e Aprovisionamento.....	12
3. Corrupção e Infrações Conexas.....	13
3.1. Definição de corrupção e infrações conexas.....	13
3.2. Princípios e Responsabilidade.....	13
3.2.1. Princípios Gerais da Atividade Administrativa.....	14
3.2.2. Da Responsabilidade.....	14

4.	Do Risco	16
4.1.	Definição	16
4.2.	Gestão do Risco	16
4.3.	Classificação do Risco	17
5.	Execução, Controlo e Publicitação do Plano	18
5.1.	Execução do Plano.....	18
5.2.	Controlo da Execução do Plano.....	18
5.2.1.	Relatório	18
5.3.	Revisão do Plano	19
5.4.	Responsável pelo cumprimento normativo.....	19
5.5.	Publicitação do Plano	19
6.	Conflitos de Interesses	19
	Anexo – Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	21

1. Enquadramento

Em cumprimento da Recomendação n.º 1/2009, de 01.07.2009, do Conselho de Prevenção da Corrupção (publicada no Diário da República, 2.ª Série, n.º 140, de 22.07.2009), tornou-se necessária a elaboração do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas da Unidade de Saúde da Ilha Graciosa (doravante mencionada como USIG).

Em cumprimento do disposto no n.º 5 do artigo 6.º do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado pelo Decreto-lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, o qual prevê as revisões ao Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR), assim como de acordo com as indicações emanadas pela Ação de Controlo aos Instrumentos de Conduta e de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas da USIG, que decorreu de 15 a 17 de maio de 2023, bem como às recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), procedeu-se à revisão do presente Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

Através da Recomendação n.º 3/2015, de 01.07.2015 (publicada no Diário da República, 2.ª Série, n.º 132, de 09.07.2015), o Conselho de Prevenção da Corrupção determinou a revisão dos Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, entretanto aprovados, no sentido do seu aperfeiçoamento, nos seguintes termos:

- a) Promoção da identificação exaustiva dos riscos de gestão, incluindo os de corrupção, bem como as correspondentes medidas preventivas;
- b) Indicação dos riscos com referência às funções, ações e procedimentos realizados por todos os serviços, incluindo as funções e os cargos de direção;
- c) Designação dos responsáveis setoriais e de um responsável geral pela execução e monitorização do plano, bem como pela elaboração dos relatórios anuais;
- d) Realização de ações de formação, de divulgação, reflexão e esclarecimentos dos planos juntos dos colaboradores, garantindo o seu envolvimento numa cultura de prevenção de riscos;
- e) Publicitação dos planos.

A Recomendação n.º 4/2019, de 02.10.2019, do Conselho de Prevenção da Corrupção (publicada no Diário da República, 2.ª Série, n.º 231, de 02.12.2019), veio ainda introduzir recomendações para as entidades que celebram contratos públicos na sequência de novas Diretivas Europeias nessa matéria.

Por sua vez, a Recomendação n.º 3/2020, de 08.01.2020, do Conselho de Prevenção da Corrupção (publicada no Diário da República, 2.ª Série, n.º 138, de 17.07.2020), veio orientar sobre a matéria de gestão de conflitos de interesses no setor público para as entidades que tomam decisões, movimentam dinheiros ou valores e intervêm na gestão do património público.

A elaboração do presente Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas tomou como auxiliar a documentação produzida por diversas instituições, no intuito de acolher as melhores práticas de gestão do risco, transversais a toda a Administração Pública.

Desse labor, resultou um plano assente numa estrutura que se pretende simples, de fácil leitura e compreensão, acessível a todos os que o reconheçam como um instrumento de trabalho imprescindível à *Boa Administração*.

O Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas encontra-se estruturado por capítulos, sendo o primeiro relativo ao enquadramento, o segundo relativo à natureza, missão, competências e organização da USIG, seguindo-se um capítulo relativo à corrupção e infrações conexas, princípios e responsabilidade, um quarto capítulo sobre o risco, um capítulo referente à execução, controlo e publicitação do Plano, um capítulo dedicado aos conflitos de interesses e, por último, um mapa, anexo, com os principais riscos identificados na USIG e respetivas medidas preventivas.

2. A USIG

2.1. Natureza Jurídica

A USIG é uma pessoa coletiva de direito público, dotada de autonomia administrativa e financeira, nos termos definidos na Orgânica, aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 2/2011/A, de 28 de janeiro, e no Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de julho, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 1/2010/A, de 4 de janeiro.

A USIG é um dos órgãos operativos do Serviço Regional de Saúde, adiante designado por SRS (cfr. artigo 4.º, n.º 1, do Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31/07).

2.2. Missão, Visão e Valores

2.2.1. Missão

A USIG tem como missão a promoção da saúde na sua área geográfica, através de ações de educação para a saúde, prevenção e prestação de cuidados na doença e cuidados de reabilitação.

Pode ainda a USIG prestar cuidados de saúde diferenciados e desenvolver atividades de vigilância epidemiológica, de formação profissional, de investigação em cuidados de saúde, de melhoria da qualidade dos cuidados e de avaliação dos resultados da sua atividade.

2.2.2. Visão

Ser uma Unidade de Saúde de excelência, adequada às características da população, próxima das famílias e dos cidadãos, promovendo uma gestão sustentável dos seus recursos.

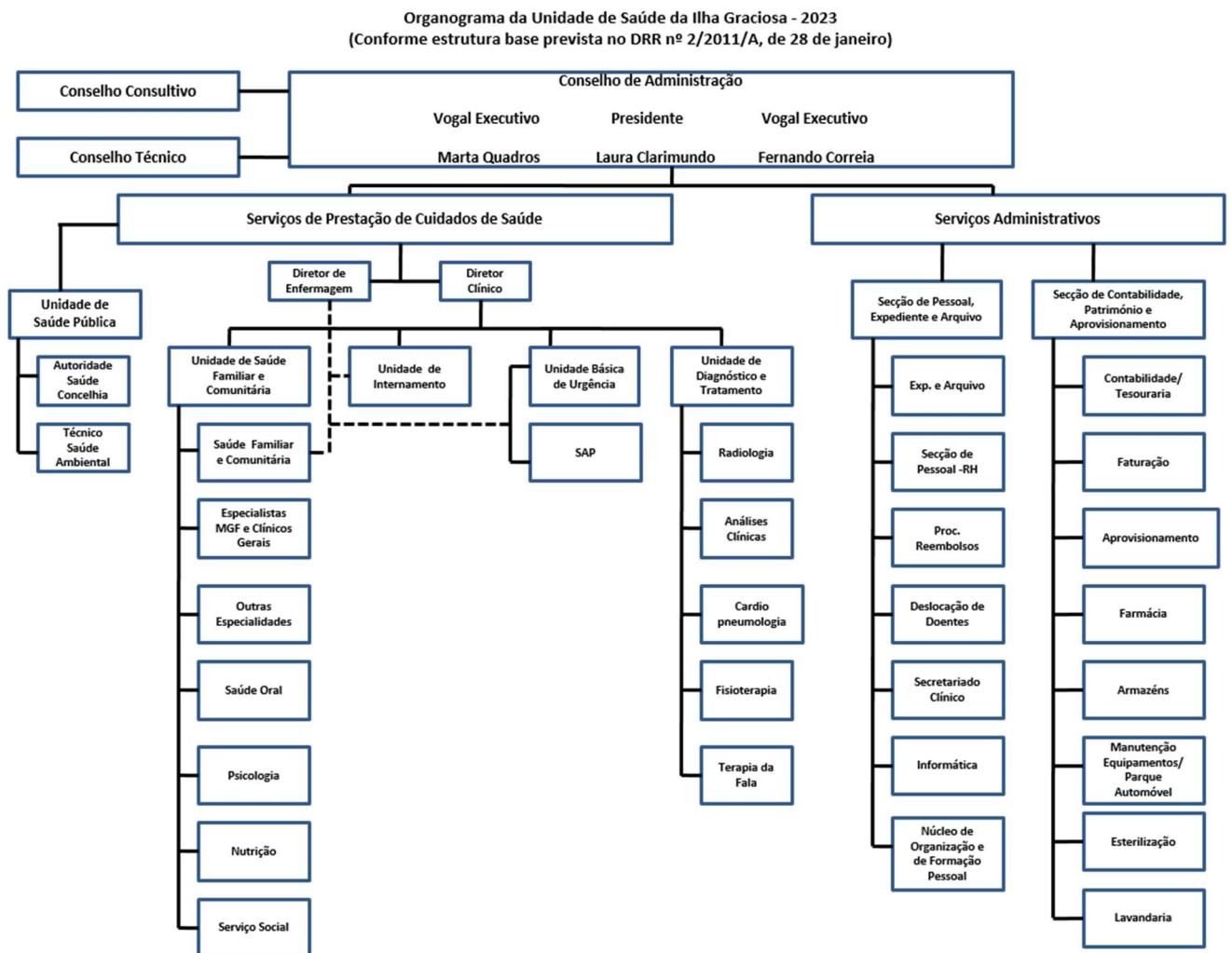
2.2.3. Valores

- a) Responsabilidade social
- b) Ética
- c) Integridade

- d) Centralidade no utente
- e) Respeito pela dignidade e bem-estar da pessoa.

2.3. Organograma

A USIG executa as suas atribuições, através dos órgãos e serviços que a constituem, conforme o organograma que se segue:



2.4. Composição e Competências dos Órgãos da USIG

São órgãos da USIG, o Conselho de Administração, o Conselho Consultivo e o Conselho Técnico.

2.4.1. Do Conselho de Administração

2.4.1.1. Composição

O Conselho de Administração é composto por um presidente e dois vogais, com funções executivas, nomeados em comissão de serviço, pelo período de três anos, renovável, pelo membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde (cfr. artigos 9.º, 10.º, n.º 1 e 11.º, n.º 1, da Orgânica da USIG).

2.4.1.2. Competências

De acordo com o artigo 13.º, da Orgânica da USIG, compete ao Conselho de Administração, nomeadamente:

- a) Dentro das linhas orientadoras definidas para o Serviço Regional de Saúde, gerir os recursos humanos, materiais e financeiros colocados à sua disposição;
- b) Assegurar a prestação de cuidados de saúde à população da sua área de intervenção;
- c) Aprovar o Regulamento da USIG;
- d) Definir as diretrizes orientadoras da gestão e funcionamento da USIG e assegurar o seu cumprimento;
- e) Elaborar o plano anual de atividades e o orçamento;
- f) Elaborar o plano plurianual e o respetivo orçamento previsional;
- g) Elaborar o relatório anual de atividades e a conta de gerência;
- h) Assegurar a articulação entre os diversos serviços da USIG;
- i) Planear e coordenar as atividades de prestação de cuidados de saúde;
- j) Celebrar contratos-programa com a Direção Regional da Saúde, protocolos de colaboração ou de apoio e contratos de prestação de serviços com outras instituições, públicas e privadas, no âmbito das suas atividades e visando atingir os seus objetivos;
- k) Promover a formação do pessoal;
- l) Determinar medidas adequadas sobre as reclamações e queixas dos utentes;

- m) Avaliar sistematicamente o desempenho global do funcionamento da USIG;
- n) Gerir os recursos humanos, financeiros, materiais e patrimoniais da USIG;
- o) Promover a cobrança e arrecadação das receitas;
- p) Autorizar a realização de despesas e o seu pagamento;
- q) Promover a organização da contabilidade e o cadastro dos bens;
- r) Contratar a prestação de serviços com terceiros.

2.4.2. Do Conselho Consultivo

2.4.2.1. Composição


O Conselho Consultivo é um órgão de participação junto do Conselho de Administração da USIG, com a seguinte composição (cfr. artigos 15.º e 16.º, da Orgânica da USIG):

- a) Dois representantes da Assembleia Municipal, por ela designados;
- b) O presidente da Câmara Municipal ou quem por ele for designado;
- c) Um representante da/de cada uma da(s) misericórdia(s) com sede na ilha, por essa(s) entidade(s) designado;
- d) Um representante da(s) instituição(ões) particular(es) de solidariedade social sediada(s) na ilha, por ela(s) designado;
- e) O presidente do Conselho de Administração da USIG;
- f) Os vogais do Conselho de Administração da USIG.

2.4.2.2. Competências

Compete ao conselho consultivo, por sua iniciativa ou por solicitação dos órgãos de tutela do SRS, nomeadamente do membro do Governo Regional competente em matéria de saúde ou do diretor regional competente na mesma matéria, de acordo com o disposto no artigo 17.º, n.º 1, da Orgânica da USIG:

- a) Emitir parecer sobre os planos e relatórios de atividades da USIG;
- b) Pronunciar-se sobre o funcionamento dos serviços de saúde na ilha e sobre quaisquer outras matérias relacionadas com os serviços de saúde;
- c) Aprovar o regulamento interno de funcionamento do Conselho Consultivo e submetê-lo a homologação do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.

	Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas		
Edição 2/Dezembro 2023	Revisão 3	Data: 21-12-2023	Int-CSSCG/2024/1

2.4.3. Do Conselho Técnico

2.4.3.1. Composição

O Conselho Técnico é um órgão de consulta e de apoio técnico da USIG, com a seguinte composição (cfr. artigos 18.º e 19.º, da Orgânica da USIG):

- a) O presidente do Conselho de Administração da USIG;
- b) Os vogais do Conselho de Administração da USIG;
- c) Os diretores clínicos e de enfermagem;
- d) Um representante dos técnicos superiores de saúde;
- e) Um representante dos técnicos de diagnóstico e terapêutica;
- f) Um representante dos técnicos superiores de serviço social.

2.4.3.2. Competências

Compete ao Conselho Técnico, designadamente (cfr. artigo 20.º, n.º 1, da Orgânica da USIG):

- a) Cooperar com o Conselho de Administração da USIG e com as direções técnicas das entidades prestadoras de cuidados de saúde;
- b) Pronunciar-se, por iniciativa própria ou por solicitação dos órgãos referidos na alínea anterior, sobre as matérias da sua competência, nomeadamente visando fomentar a articulação entre as entidades prestadoras de cuidados de saúde, harmonizar a atividade dos diferentes prestadores de cuidados e estimular a eficiência na utilização dos recursos humanos e financeiros disponíveis numa lógica de otimização, por forma a promover uma atuação técnica dentro de parâmetros de qualidade, no respeito pelos princípios da ética e da deontologia;
- c) Aprovar o regulamento interno de funcionamento do Conselho Técnico e submetê-lo a homologação do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.

2.5. Serviços da USIG

A USIG integra os seguintes serviços (cfr. artigo 8.º, da Orgânica da USIG):

- a) Serviço de Prestação de Cuidados de Saúde;
- b) Serviços Administrativos.

2.5.1. Serviço de Prestação de Cuidados de Saúde

2.5.1.1. Centro de Saúde

A USIG é constituída pelo Centro de Saúde de Santa Cruz da Graciosa (artigo 1.º, n.º 2, da Orgânica da USIG).

O Serviço de Prestação de Cuidados de Saúde da USIG efetiva a prestação de cuidados de saúde à população da sua área de influência, promovendo, nomeadamente (cfr. artigo 21.º, da Orgânica da USIG):

- a) A vigilância e a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da comunidade;
- b) A informação da população sobre as indispensáveis noções básicas de saúde e de prevenção da doença, motivando e estimulando a participação ativa da população;
- c) A profilaxia e controlo das doenças transmissíveis, assegurando, nomeadamente, o fornecimento e a administração de vacinas;
- d) A vigilância da qualidade do saneamento básico, da higiene do meio e dos alimentos;
- e) A supervisão, direta e periódica, do estado de saúde de utentes em especial situação de risco, tais como grávidas, puérperas e mães que amamentam, crianças e idosos, bem como determinados grupos profissionais;
- f) A garantia do acompanhamento periódico dos utentes que sofram de doenças crónicas, tais como diabetes, doenças cardiovasculares, tuberculose, alcoolismo e outras que localmente for julgado necessário;
- g) A realização do diagnóstico, tão precoce quanto possível, e tratamento das doenças agudas e crónicas que não careçam de cuidados hospitalares, quer em regime ambulatorio quer em regime de internamento;
- h) O encaminhamento direto para os serviços prestadores de cuidados hospitalares dos casos que excedam a sua capacidade de intervenção, assegurando o seu subsequente acompanhamento;
- i) O atendimento ou, quando necessário, o encaminhamento para serviços prestadores de cuidados hospitalares, das situações urgentes de doença ou acidente, assegurando o subsequente acompanhamento;
- j) O atendimento personalizado, exercido no âmbito dos cuidados essenciais de saúde;

- k) O exercício da atividade de educação para a saúde;
- l) A realização de estudos epidemiológicos.

2.5.1.2. Unidades Funcionais

O Serviço de Prestação de Cuidados de Saúde integra as seguintes unidades funcionais (cfr. artigos 24.º, n.º 1, 25.º, n.ºs 1 e 2, 26.º, n.ºs 1 e 2, 27.º, 28.º, n.º 1 e 29.º, n.º 1, da Orgânica da USIG):

- a) Unidade de Saúde Familiar e Comunitária - presta cuidados de saúde personalizados, dirigidos à população identificada através de listas de utentes, de modo a garantir facilidade de acesso, continuidade e globalidade dos mesmos; presta cuidados de enfermagem e de apoio psicossocial, incluindo o domicílio dos utentes, com especial incidência no acompanhamento de comunidades e famílias com situações de risco ou vulnerabilidade em saúde, nomeadamente grávidas, recém-nascidos, pessoas com acentuada dependência física e funcional ou com doenças que requeiram acompanhamento mais próximo e regular;
- b) Unidade de Saúde Pública - organiza e assegura catividades no âmbito da proteção e promoção da saúde da comunidade, com incidência prioritária no meio ambiente, em geral, em meios específicos como as escolas e os locais de trabalho, bem como a prestação de cuidados de âmbito comunitário, designadamente no que se refere a grupos populacionais particularmente vulneráveis e problemas de saúde de grande impacte social; realiza o planeamento e a vigilância epidemiológica da saúde da população e dos seus determinantes e prestar colaboração em todas as atividades relativas ao planeamento em saúde;
- c) Unidade de Diagnóstico e Tratamento – integra os recursos técnicos disponíveis da USIG, prestando apoio às restantes unidades funcionais;
- d) Unidade de Internamento - presta cuidados de saúde em internamento, tendo como principais destinatários doentes com doença aguda, necessitando de cuidados e vigilância que não possam ser garantidos no domicílio; doentes em situação de agudização de doenças crónicas; doentes em fase de reabilitação, após doença aguda ou agudização de doença crónica; doentes convalescentes com altas hospitalares precoces; e doentes necessitados de cuidados paliativos, sem condições para serem tratados no próprio domicílio;

- e) Unidade Básica de Urgência - presta cuidados de saúde com carácter urgente.

2.5.2. Serviços Administrativos

Aos Serviços Administrativos cabe o desempenho de funções da área administrativa e auxiliar da USIG, sendo estruturados do modo seguinte (cfr. artigo 32.º, da Orgânica da USIG):

- a) Secção de Pessoal, Expediente e Arquivo;
- b) Secção de Contabilidade, Património e Aprovisionamento.

2.5.2.1. Secção de Pessoal, Expediente e Arquivo

Compete à Secção de Pessoal, Expediente e Arquivo (artigo 33.º, da Orgânica da USIG):

- a) Executar as operações administrativas relacionadas com o recrutamento, gestão corrente e mobilidade do pessoal;
- a) Organizar e manter atualizado o cadastro e o registo biográfico do pessoal;
- b) Assegurar a receção e expedição da correspondência e documentação;
- c) Marcar consultas e exames complementares de diagnóstico;
- d) Prestar apoio administrativo às unidades funcionais;
- e) Organizar e manter o arquivo geral da USIG;
- f) Emitir certidões;
- g) Organizar o trabalho dos motoristas e do pessoal auxiliar;
- h) Efetuar as operações de controlo da assiduidade e pontualidade do pessoal.

2.5.2.2. Secção de Contabilidade, Património e Aprovisionamento

Compete à Secção de Contabilidade, Património e Aprovisionamento (artigo 34.º, da Orgânica da USIG):

- a) Elaborar a proposta de orçamento da USIG;
- b) Organizar o projeto de orçamento, de acordo com as propostas dos serviços;
- c) Processar as remunerações devidas ao pessoal;
- d) Processar as despesas com aquisição de bens e serviços e encargos diversos;

- e) Controlar as contas correntes relativas a fornecedores e quaisquer outras entidades;
- f) Pagar reembolsos e participações aos utentes;
- g) Assegurar as operações contabilísticas;
- h) Propor alterações orçamentais e transferências de verbas, de acordo com a execução efetuada e a evolução verificada nas despesas;
- i) Executar as operações administrativas relacionadas com a aquisição de bens e serviços e com a alienação de quaisquer bens;
- j) Emitir certidões;
- k) Promover, acompanhar e verificar as atividades de segurança, limpeza, manutenção e reparação das instalações e equipamentos;
- l) Administrar o parque automóvel;
- m) Organizar e manter atualizado o cadastro dos bens móveis e imóveis.

3. Corrupção e Infrações Conexas

3.1. Definição de corrupção e infrações conexas

Em conformidade com o artigo 3.º do RGPC e para efeitos do presente plano, entende-se por corrupção e infrações conexas os crimes de corrupção, recebimento e oferta indevidos de vantagem, peculato, participação económica em negócio, concussão, abuso de poder, prevaricação, tráfico de influência, branqueamento ou fraude na obtenção ou desvio de subsídio, subvenção ou crédito, previstos no Código Penal, aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de março, na sua redação atual, na Lei n.º 34/87, de 16 de julho, na sua redação atual, no Código de Justiça Militar, aprovado em anexo à Lei n.º 100/2003, de 15 de novembro, na Lei n.º 50/2007, de 31 de agosto, na sua redação atual, na Lei n.º 20/2008, de 21 de abril, na sua redação atual, e no Decreto-Lei n.º 28/84, de 20 de janeiro, na sua redação atual.

3.2. Princípios e Responsabilidade

A melhor forma de prevenção e de combate à corrupção e infrações conexas assenta numa atuação rigorosa em cumprimento da Constituição da República Portuguesa, da lei e dos princípios éticos que pautam a sociedade portuguesa, na prossecução de uma

convivência sã, equilibrada, de permanente progresso, em igualdade de condições, de oportunidades e de pleno respeito pela dignidade da pessoa humana.

O fenómeno da corrupção ofende a essência da democracia e os seus princípios fundamentais, designadamente os da igualdade, transparência, livre concorrência, imparcialidade, legalidade, integridade e a justa redistribuição de riqueza.

3.2.1. Princípios Gerais da Atividade Administrativa

A USIG desenvolve a sua atividade com observância dos princípios que regulam a atividade administrativa, nomeadamente, dos que se encontram previstos no Código do Procedimento Administrativo, tais como: o princípio da legalidade; o princípio da prossecução do interesse público e da proteção dos direitos e interesses dos cidadãos; o princípio da boa administração; o princípio da igualdade; o princípio da proporcionalidade; os princípios da justiça e da razoabilidade; o princípio da imparcialidade; o princípio da boa-fé; o princípio da colaboração com os particulares; o princípio da participação; o princípio da responsabilidade; o princípio da proteção dos dados pessoais; o princípio da decisão; os princípios aplicáveis à administração eletrónica; o princípio da gratuidade; o princípio da administração aberta; e o princípio da cooperação leal com a União Europeia.

3.2.2. Da Responsabilidade

O incumprimento da lei e do direito, no âmbito da matéria em apreço, poderá originar a responsabilidade dos agentes, em sede penal, financeira, disciplinar e civil, de acordo com a legislação aplicável.

O Conselho de Administração da USIG é responsável pela adoção e implementação dos programas de cumprimento normativo previstos no Regime Geral da Prevenção da Corrupção, sem prejuízo da competência conferida por lei a outros órgãos, dirigentes ou trabalhadores, em conformidade com o artigo 11.º do RGPC.

Considerando a gravidade das consequências associadas às práticas da corrupção, que minam as estruturas orgânicas, subvertendo a confiança na atuação das instituições, e propagando, silentes, a ruína da sociedade, o sistema penal português qualificou como crime algumas dessas práticas, parte dos quais, ora se enunciam:

a) Recebimento indevido de vantagem (artigo 372.º, do Código Penal – CP);

- b) Corrupção passiva para ato ilícito (artigo 373.º, do CP);
- c) Corrupção passiva para ato lícito (artigo 373.º, do CP);
- d) Corrupção ativa (artigo 374.º, do CP);
- e) Peculato (artigo 375.º, do CP);
- f) Peculato de uso (artigo 376.º, do CP);
- g) Participação económica em negócio (artigo 377.º, do CP);
- h) Violação de segredo (artigo 383.º, do CP);
- i) Branqueamento (artigo 368.º-A, do CP);
- j) Tráfico de influência (artigo 335.º, do CP);
- k) Apropriação ilegítima de bens públicos (artigo 234.º, do CP);
- l) Administração danosa (artigo 235.º, do CP);
- m) Abuso de poder (artigo 382.º, do CP);
- n) Concussão (artigo 379.º, do CP);
- o) Falsificação praticada por funcionário (artigo 257.º, do CP);
- p) Aproveitamento indevido de segredo (artigo 196.º, do CP);
- q) Falsificação ou contrafação de documento (artigo 256.º, do CP);
- r) Danificação ou subtração de documento e notação técnica (artigo 259.º, do CP);
- s) Dano (artigo 212.º, do CP);
- t) Burla informática e nas comunicações (artigo 221.º, do CP).

De acordo com o artigo 20.º do RGPC, constituem ainda contraordenações:

- a) A não adoção ou implementação do PPR ou a adoção ou implementação de um PPR a que falte algum ou alguns dos elementos referidos nos n.ºs 1 e 2 do artigo 6.º do RGPC;
- b) A não adoção de um código de conduta ou a adoção de um código de conduta que não considere as normas penais referentes à corrupção e às infrações conexas ou os

riscos da exposição da entidade a estes crimes, nos termos do n.º 1 do artigo 7.º do RGPC;

c) A não implementação de um sistema de controlo interno, nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 15.º do RGPC;

d) A não elaboração dos relatórios de controlo do PPR nos termos do n.º 4 do artigo 6.º do RGPC;

e) A não revisão do PPR nos termos do n.º 5 do artigo 6.º do RGPC;

f) A não publicitação do PPR e dos respetivos relatórios de controlo aos trabalhadores, nos termos do n.º 6 do artigo 6.º do RGPC;

g) A não comunicação do PPR ou dos respetivos relatórios de controlo nos termos dos n.ºs 7 e 8 do artigo 6.º do RGPC;

h) A não elaboração do relatório previsto no n.º 3 do artigo 7.º do RGPC ou a elaboração do relatório sem identificação de algum ou alguns dos elementos previstos nesse número;

i) A não revisão do código de conduta, nos termos do n.º 4 do artigo 7.º do RGPC;

j) A não publicitação do código de conduta aos trabalhadores, nos termos do n.º 5 do artigo 7.º do RGPC;

k) A não comunicação do código de ética e dos pertinentes relatórios nos termos dos n.ºs 6 e 7 do artigo 7.º do RGPC.

4. Do Risco

4.1. Definição

Para efeitos do presente documento, considera-se risco o evento, situação ou circunstância futura, com probabilidade de ocorrência e potencial efeito negativo na execução das atribuições da USIG.

4.2. Gestão do Risco

Processo de identificação, definição, análise, avaliação, classificação e prevenção dos riscos inerentes às ações, atividades, tarefas e funções que ocorram na USIG, ou suas

extensões, desencadeadas pelos trabalhadores, dirigentes, utentes, demais população ou entidades terceiras (fornecedores, prestadores de serviços, delegados de informação médica e outras pessoas coletivas e singulares), de modo a eliminar as causas, evitar os efeitos ou minimizar a probabilidade da sua ocorrência ou do seu impacto.

4.3. Classificação do Risco

Os riscos identificados no presente Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, são classificados consoante a probabilidade dos mesmos acontecerem e a gravidade dos efeitos:

a) Da probabilidade de ocorrência:

- i. Reduzido – Provável ocorrência, com possibilidade de eliminação do risco com as medidas de controlo adotadas;
- ii. Médio – Alguma probabilidade de ocorrência, com alguma possibilidade de reduzir o risco;
- iii. Elevado – Forte probabilidade de ocorrência, com pouca possibilidade de eliminar o risco.

b) Impacto previsível:

- i. Reduzido – Perturbação do funcionamento institucional, exigindo nova planificação das ações;
- ii. Médio – Verificação de danos que obrigam à redistribuição de recursos e à adoção de novos procedimentos;
- iii. Elevado – Graves prejuízos, com afetação da imagem, reputação e integridade da instituição, com perda de eficácia no cumprimento das suas atribuições.

Grau de Risco		Probabilidade de ocorrência		
		Reduzido	Médio	Elevado
Impacto previsível	Reduzido	Muito Baixo	Baixo	Médio
	Médio	Baixo	Médio	Elevado
	Elevado	Médio	Elevado	Muito Elevado

Faz parte do presente documento, como Anexo – Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, o mapa dos principais riscos identificados na USIG, tendo em conta a estrutura organizacional da USIG e a concreta atividade exercida, sendo os mesmos classificados por grau de probabilidade de ocorrência e por impacto previsível.

Do mesmo mapa constam, por risco, as medidas de prevenção e correção adotadas ou a adotar para a sua eliminação ou para a diluição das suas consequências.

5. Execução, Controlo e Publicitação do Plano

5.1. Execução do Plano

São responsáveis pela execução do plano, o pessoal dirigente da USIG: o Conselho de Administração e os Diretores Clínicos e de Enfermagem.

5.2. Controlo da Execução do Plano

De acordo com o n.º 4 do artigo 6.º do RGPC, a execução do PPR está sujeita a controlo, sendo elaborado, no mês de outubro, o relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo e, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a execução, o relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

Este controlo da execução do plano é assegurado pelo Conselho de Administração, na sequência de auditorias internas realizadas por grupos de trabalho – equipas de auditoria – constituídos para o efeito, consoante a área de monitorização.

Até ao dia 31 de janeiro de cada ano civil, o Conselho de Administração aprova o mapa de ações de auditoria a desenvolver nesse ano e constitui ou revê as respetivas equipas.

5.2.1. Relatório

Os modelos de relatórios de auditoria são elaborados pelas equipas de auditoria constituídas aquando da implementação do presente plano e revistas, sempre que necessário, sendo submetidos a prévia aprovação do Conselho de Administração.

Até 31 de janeiro de cada ano civil, é elaborado um relatório de execução do plano por um grupo de trabalho constituído por um elemento de cada equipa de auditoria responsável pelo controlo de execução do plano no ano anterior, a aprovar pelo Conselho de administração.

5.3. Revisão do Plano

Conforme o n.º 5 do artigo 6.º do RGPC, o PPR será sujeito a revisão a cada três anos ou sempre que se opere uma alteração nas atribuições ou na estrutura orgânica da USIG que justifique a sua revisão, sendo responsável pela sua revisão o Conselho de Administração.

5.4. Responsável pelo cumprimento normativo

De acordo com o n.º 2 do artigo 5.º do RGPC, foi nomeada pelo Conselho de Administração, a 16.08.2023, responsável pelo cumprimento normativo, que garante e controla a aplicação do programa de cumprimento normativo, a Técnica Superior Vanessa Margarida da Luz Cordeiro.

5.5. Publicitação do Plano

O Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas é publicitado no site do membro do governo regional com competência em matéria da saúde, comunicado e partilhado internamente com os colaboradores da USIG e estará disponível para consulta pelos utentes e demais interessados na unidade da saúde.

Para conhecimento, o PPR, as suas revisões e relatórios serão comunicados aos membros do governo com competência em matéria da saúde, aos serviços de inspeção da respetiva área governativa, bem como ao MENAC.

6. Conflitos de Interesses

O conflito de interesses poderá originar situações de risco ou de efetiva corrupção, ocorrendo quando os titulares de órgãos da Administração Pública e os respetivos agentes, bem como quaisquer outras entidades que, independentemente da sua natureza, se encontrem no exercício de poderes públicos, intervêm em procedimentos ou processos que envolvam interesses particulares, próprios ou de outrem, podendo retirar vantagens para si ou para terceiros, pondo em causa a isenção, a imparcialidade e o interesse público.

Na USIG constituem situações e áreas de atuação geradoras de eventual conflito de interesses, nomeadamente, as seguintes:

- a) Acumulação de funções;

- b) Favorecimento de interesses pessoais, familiares, políticos, económicos;
- c) Aceitação indevida de ofertas;
- d) Contratação pública.

Como medidas preventivas apresentamos, designadamente, as seguintes:

- a) Cumprimento das regras e princípios de contratação pública e monitorização das melhores práticas e procedimentos, por processo;
- b) Cumprimento das regras de acumulação de funções, com a elaboração de manual de procedimentos onde conste, nomeadamente, a obrigatoriedade de comunicação imediata (no prazo de 48 horas a contar do seu conhecimento pelo trabalhador) de qualquer alteração ao pedido aprovado;
- c) Verificação regular da inexistência de incompatibilidades e conflitos de interesses;
- d) Adoção de medidas sancionatórias face a situações de incumprimento das regras relativas às garantias de imparcialidade, impedimentos, suspeições, escusa e proibições específicas;
- e) Emissão de declarações de inexistência de conflitos e criação de um registo próprio para controlo dessas situações;
- f) Controlo rigoroso da informação confidencial;
- g) Definição de critérios mínimos para fundamentação das decisões, com obrigatoriedade de indicação da matéria de direito;
- h) Promover a segregação de funções;
- i) Assegurar a rotação de pessoal.

Anexo – Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

I. Conselho de Administração

	Área	Risco	Probabilidade de ocorrência	Impacto previsível	Nível de Risco	Medidas preventivas e corretivas
Conselho de Administração	1. Planos de Atividades, Orçamentos, Relatório e Contas	Manipulação de informação para benefício próprio ou de terceiros.	Baixo	Elevado	Médio	Preferência da colegialidade plena da deliberação.
	2. Administração do Patrimônio, Receitas e Autorização de Despesas	Quebra do sigilo e divulgação de informação de terceiros.	Baixo	Elevado	Médio	Submissão de Declaração de Inexistência de Conflito de Interesses.
		Manipulação de informação para benefício próprio ou de terceiros.	Baixo	Elevado	Médio	Preferência da colegialidade plena da deliberação.
	3. Aquisição de Bens e Contratação de Serviços	Quebra do sigilo e divulgação de informação de terceiros.	Baixo	Elevado	Médio	Submissão de Declaração de Inexistência de Conflito de Interesses.
		Manipulação de informação para benefício próprio ou de terceiros.	Baixo	Elevado	Médio	Preferência da colegialidade plena da deliberação.
	4. Contratação de Recursos Humanos	Manipulação de informação para benefício próprio ou de terceiros.	Baixo	Elevado	Médio	Preferência da colegialidade plena da deliberação. Existência de Justificação da necessidade de contratação.

5. Aprovação de Regulamentos Internos	Manipulação, omissão ou utilização indevida da informação.	Baixo	Médio	Baixo	Preferência da colegialidade plena da deliberação. Consignada a validação à tutela.
6. Avaliação de Desempenho dos colaboradores	Potencial discricionariedade no processo de fixação dos objetivos.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Os objetivos de avaliação são definidos no Plano Estratégico.
	Potencial discricionariedade no processo de avaliação.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Os critérios de avaliação são os definidos legalmente.
7. Escalas	Discricionariedade na atribuição dos turnos.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Implementado sistema de turnos rotativos numa sequência, em regra, de M-T-D-N-F. Motivos de proteção da parentalidade, saúde no trabalho ou de funcionamento do serviço poderão determinar alteração desta regra.
	Discricionariedade na atribuição de trabalho suplementar.	Médio	Médio	Médio	As horas extraordinárias são programadas em escala, quando previsíveis, por forma a assegurar as dotações dos serviços. Auditoria à instrução operacional de aprovação de escalas e respetiva planificação.

	8. Assiduidade e Pontualidade	Deficiência no controlo.	Médio	Médio	Médio	Implementação de registo de assiduidade com controlo biométrico. Eliminação de folhas manuais de assiduidade. Avaliação à adequação e comunicação das ferramentas de gestão de recursos humanos.
	9. Ofertas à Instituição	Aceitação de ofertas ou benefícios no âmbito da execução das suas funções.	Elevado	Médio	Elevado	Obrigação de declarar ou de rejeitar as ofertas ou benefícios recebidos segundo normas em vigor e regras a estabelecer.

II. Conselho Técnico e Conselho Consultivo

	Área	Risco	Probabilidade de ocorrência	Impacto previsível	Nível de Risco	Medidas preventivas e corretivas
Conselho Técnico e Conselho Consultivo	1. Aprovação de Regulamentos Internos	Manipulação, omissão ou utilização indevida da informação.	Baixo	Médio	Baixo	Preferência da colegialidade plena da deliberação. Consignada a validação à tutela.
	2. Planos de Atividades, Orçamentos, Relatório e Contas	Manipulação de informação para benefício próprio ou de terceiros.	Baixo	Elevado	Médio	Preferência da colegialidade plena da deliberação.
	3. Acesso a informação delicada	Acesso indevido a informação confidencial.	Muito Baixo	Elevado	Médio	Definição de regras de acesso à informação.
	4. Ofertas aos membros	Aceitação de ofertas ou benefícios no âmbito da execução das suas funções.	Elevado	Médio	Elevado	Obrigações de declarar ou de rejeitar as ofertas ou benefícios recebidos segundo normas em vigor e regras a estabelecer.

III. Direção Clínica e Direção de Enfermagem

	Área	Risco	Probabilidade de ocorrência	Impacto previsível	Nível de Risco	Medidas preventivas e corretivas
Direção Clínica e Direção de Enfermagem	1. Aprovação de Regulamentos Internos	Manipulação, omissão ou utilização indevida da informação.	Baixo	Médio	Baixo	Preferência da colegialidade plena da deliberação. Consignada a validação à tutela.
	2. Avaliação de Desempenho dos colaboradores	Potencial discricionariedade no processo de fixação dos objetivos.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Os objetivos de avaliação são definidos no Plano Estratégico.
		Potencial discricionariedade no processo de avaliação.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Os critérios de avaliação são os definidos legalmente.
	3. Escalas	Discricionariedade na atribuição dos turnos.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Implementado sistema de turnos rotativos numa sequência, em regra, de M-T-D-N-F. Motivos de proteção da parentalidade, saúde no trabalho ou de funcionamento do serviço poderão determinar alteração desta regra.
		Discricionariedade na atribuição de trabalho suplementar.	Médio	Médio	Médio	As horas extraordinárias são programadas em escala, quando previsíveis, por forma a assegurar as dotações dos serviços. Auditoria à instrução operacional de aprovação de escalas e respetiva planificação.

	4. Ofertas à Instituição	Aceitação de ofertas ou benefícios no âmbito da execução das suas funções.	Elevado	Médio	Elevado	Obrigação de declarar ou de rejeitar as ofertas ou benefícios recebidos segundo normas em vigor e regras a estabelecer.
--	---------------------------------	--	---------	-------	----------------	---

IV. Seção de Contabilidade, Património e Aprovisionamento

Área	Risco	Probabilidade de ocorrência	Impacto previsível	Nível de Risco	Medidas preventivas e corretivas	
Aprovisionamento	1. Aquisição de Bens e Serviços por Ajuste Direto	Favorecimento de fornecedor.	Elevado	Baixo	Médio	Manter o procedimento de consulta, sempre que possível, alargado ao mercado (no mínimo a 3 fornecedores. Formação na área de ética.
		Violação dos princípios gerais de contratação.	Baixo	Elevado	Médio	Manter o procedimento de validação das peças contratuais com parecer técnico das características. Definição de manual de procedimentos com regras relativas à instrução, tempo médio de resposta e circuitos da informação.
		Recebimento de vantagem para favorecimento.	Médio	Médio	Médio	Formação na área de ética. Criação de mecanismos de reporte de situações de irregularidade e de tratamento desigual.
	2. Processos de Aquisição de Bens e Serviços	Instrução irregular dos processos relativos a contratação pública.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Utilizar a plataforma eletrónica de contratação pública que permite o acompanhamento das fases do procedimento e sua validação, deste modo garantindo a transparência do procedimento. Verificação do cumprimento das regras de contratação pública. Definição de manuais de procedimentos.
		Violação do sigilo por funcionário.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Utilizar plataforma eletrónica de contratação pública que encripta os dados até ao momento de abertura das propostas.
		Recebimento de vantagem para favorecimento.	Baixo	Elevado	Médio	Formação na área de ética. Ações de sensibilização
	3. Intervenção em Processos de Contratação de Júris de Concurso	Intervenção em processos em situação de impedimento.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Cada elemento do júri assina a Declaração de Inexistência de Conflitos de Interesses.
		Recebimento de vantagem para favorecimento.	Baixo	Elevado	Médio	Exigência da colegialidade plena da deliberação e dever de fundamentação.
		Tráfico de influência.	Baixo	Elevado	Médio	Exigência da colegialidade plena da deliberação e dever de fundamentação.

	4. Processo de Aquisição de Prestação de Serviços	Falha no controlo do serviço prestado.	Baixo	Elevado	Médio	Implementação do procedimento de acompanhamento e avaliação dos níveis de serviço.
Armazéns	5. Verificação de Material no Ato da Receção de Encomendas	Desvio ou não fiscalização da quantidade dos bens.	Médio	Médio	Médio	Manter o procedimento da dupla conferência de material.
		Indevida imputação aos serviços de material não consumido.	Baixo	Médio	Baixo	Validação mensal dos consumos por parte dos serviços. Alargar a implementação do sistema de armazéns avançados.
		Entrega, pelo fornecedor, de material inferior ao contratado.	Baixo	Médio	Baixo	Incluir no procedimento de dupla conferência a verificação qualitativa.
		Receção sem controlo físico e qualitativo.	Baixo	Médio	Baixo	Implementação de procedimento de validação qualitativa por parte do serviço.
		Retenção indevida de materiais.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Implementação de procedimento de validação qualitativa por parte do serviço.
		Entrega direta de material ao serviço requisitante.	Baixo	Médio	Baixo	Implementação de procedimento de validação qualitativa por parte do serviço.
	6. Inventariação / Etiquetagem	Possibilidade de não inventariação de bens à entrada na USIG.	Baixo	Médio	Baixo	Auditorias de validação do inventário.
		Equipamento inventariado e não etiquetado.	Médio	Médio	Médio	Revisão do sistema de etiquetagem.
		Ausência de inventário (bens que deveriam estar inventariados e não estão).	Médio	Médio	Médio	Definição de regras de inventariação.
	7. Abates	Apropriação de material abatido por terceiros.	Médio	Baixo	Baixo	Definição de procedimento e espaço físico para o processo de abate.
Proposta indevida de envio de bens para abate.		Baixo	Baixo	Muito Baixo	Definição do procedimento de abate.	

	8. Cedência de Equipamentos	Cedência de equipamentos por pessoa ou órgão sem competência.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Ações de sensibilização. Definição de procedimento de cedência.	
	9. Ofertas à Instituição	Ofertas à instituição sem ser dado conhecimento superior.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Ações de sensibilização.	
	10. Utilização de Equipamentos	Apropriação indevida de bens públicos.	Baixo	Alto	Médio	Auditorias de validação do inventário. Ações de sensibilização.	
		Utilização indevida de bens públicos, designadamente para fins privados.	Médio	Médio	Médio	Ações de sensibilização.	
	11. Gestão de Bens e Equipamentos	Insuficiente acompanhamento da Gestão das Manutenções.	Baixo	Médio	Baixo	Implementação de procedimento de Gestão de Manutenções.	
		Inutilização/Danificação de bens e equipamentos por ação humana.	Baixo	Médio	Baixo	Ações de sensibilização.	
	Contabilidade/Tesouraria/Faturação	12. Registo de Notas de Crédito a Fornecedores	Notas de crédito não registadas.	Baixo	Médio	Baixo	Implementação do procedimento de Reconciliação de Fornecedores. Reconciliação com o e-fatura.
		13. Conferência de Saldos de Contas Correntes de Terceiros	Faturação sem validação do respetivo serviço que rececionou o material/serviço.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Processo de faturação importado eletronicamente o que só é possível após guia de receção e protocolo dos serviços que rececionam e/ou conferem.
			Contas correntes imprecisas.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Implementação do procedimento de Reconciliação de Fornecedores.
		14. Registos Contabilísticos dos Fluxos Monetários	Pagamentos efetuados incorretamente.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	O sistema valida o nº de documento externo não sendo possível a duplicação. Implementação de procedimento de Reconciliação de Fornecedores regular. Segregação de funções.

	Recebimentos efetuados incorretamente.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Implementação de procedimento que valida as notas de crédito que são emitidas. Implementação de auditorias de caixa.
	Alteração de IBAN de fornecedor não autorizado.	Baixo	Médio	Baixo	Exigido o comprovativo de IBAN do fornecedor para realizar alterações. Implementação do procedimento com segregação de funções.
	Pagamentos efetuados sem ter sido verificada a regularização de situações fiscal e contributiva.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Implementação de procedimento de verificação.
	Favorecimento de pagamento a fornecedores.	Médio	Baixo	Baixo	Implementado procedimento de justificação de alteração da ordem de pagamentos.
	Incorreta segregação de funções.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Implementado o procedimento com segregação de funções.
15. Cobrança de Faturas a Clientes/ Emissão de Recibos	Faturas cobradas incorretamente e não emissão ou anulação de recibos.	Médio	Baixo	Baixo	Implementação de procedimento de validação.
16. Pagamento de Comparticipações	Falsificação de declarações.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Implementação de procedimento de segregação de funções. Implementação de procedimento de conferência de credenciais.
17. Gestão de Tesouraria e Fundos de Maneio	Gestão de tesouraria.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Implementação de procedimento de gestão de tesouraria diário.
	Atribuição de Fundos de Maneio.	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Implementado procedimento de validação.
	Entrega de valores não coincidentes com o somatório dos recibos.	Médio	Baixo	Baixo	Implementação de procedimento de validação.

	18. Manutenção do Software aplicativo implementado	Acesso a informação restrita.	Baixo	Médio	Baixo	Criação de Política de controlo de acessos. Definição de perfil de acesso por aplicação informática e por trabalhador. Formação nas áreas de ética e de proteção de dados. Definição de regras de gestão do sistema de informação.
		Acesso indevido a determinada aplicação.	Baixo	Médio	Baixo	Implementação de sistema de gestão de acessos.
Farmácia	19. Aquisição de produtos farmacêuticos	Aquisição de produtos farmacêuticos em quantidades desajustadas.	Médio	Baixo	Baixo	Estimativas anuais de consumo. Emissão da Nota de Encomenda de acordo com consumo mensal. Avaliação regular das quantidades a adquirir.
		Conservação inadequada dos produtos farmacêuticos resultantes de alterações da temperatura e/ou humidade.	Médio	Médio	Médio	Sensores de medição de temperatura e humidade em todas as salas/frigoríficos de armazenamento de medicamentos na Farmácia. Monitorização contínua da temperatura e humidade. Emissão de alarmes de acordo com parametrização pré-estabelecida. Procedimento estabelecido de controlo e registo de temperatura e humidade.
		Prazos de validade sem controlo efetivo.	Médio	Médio	Médio	Orientações e instruções de trabalho relativamente à correta arrumação dos medicamentos (FEFO). Controlo periódico dos prazos de validade. Implementação de sistemas de alerta e notação visual das situações limite. Criação de procedimento de gestão de validades.
	20. Desvio de produtos farmacêuticos	Desvio de substâncias controladas.	Elevado	Baixo	Médio	Todos os estupefacientes são dispensados apenas por Técnicos de Farmácia. Todos os estupefacientes se encontram em sala fechada com acesso controlado. O stock é controlado em cada dispensa e semanalmente são efetuados inventários.
Desvio na utilização dos produtos farmacêuticos armazenados na Farmácia.		Médio	Baixo	Baixo	Circuito controlado de pessoas externas ao serviço de Farmácia, Câmaras de vigilância no acesso à Farmácia, Medicamentos de ambulatório e oncologia com armazenamento segregado e de acesso restrito. Inventários parciais às áreas de maior valor financeiro.	

Lavandaria	21. Utilização dos equipamentos e têxteis	Utilização indevida dos equipamentos disponíveis na Lavandaria, designadamente para fins privados.	Baixo	Baixo	Baixo	Realização de auditorias para verificação das existências.
		Apropriação indevida dos têxteis hospitalares.	Baixo	Médio	Baixo	Realização de auditorias para verificação das existências.

V. Secção de Pessoal, Expediente e Arquivo

	Área	Risco	Probabilidade de ocorrência	Impacto previsível	Nível de Risco	Medidas preventivas e corretivas
Secretariado Clínico	1. Serviço de Front Office	Não identificação adequada do utente/receção intencional de documentos com elementos falsos.	Baixo	Baixo	Baixo	Implementação de sistema de identificação pelo RNU. Implementação de procedimento de admissão de utentes.
		Falsificação de documentos.	Baixo	Elevado	Médio	Implementação de procedimento de admissão de doentes. Ações de formação.
		Atendimento privilegiado/preferencial indevido.	Médio	Médio	Médio	Implementação de procedimento de admissão de doentes. Ações de formação.
	2. Acesso de Doentes à USIG	Favorecimento de familiares, pessoas com relações de amizade ou interesses.	Médio	Médio	Médio	Implementação de procedimento de admissão de doentes. Ações de formação. Auditorias aos registos de produção. Implementação de sistema de senhas.
	3. Não Registo de Cuidados de Saúde	Utilização de recursos e bens públicos para os quais a USIG não é compensada com o correspondente proveito pelo serviço prestado.	Médio	Médio	Médio	Implementação de procedimento de admissão de doentes. Ações de formação. Auditorias aos registos de produção.
Deslocação de Doentes	4. Envio de Doentes para o Exterior	Favorecimento de fornecedores (Clínicas, Funerárias, Alojamentos Privados).	Baixo	Médio	Baixo	Identificação das áreas carenciadas e estabelecimento de regulação da oferta (Convenção/ Protocolo).
		Favorecimento de utentes (Favorecimento de familiares, pessoas com relações de amizade ou interesses).	Baixo	Médio	Baixo	Identificação das áreas carenciadas e estabelecimento de regulação da oferta (Convenção/ Protocolo).
Processamento de Reembolsos	5. Pagamento de participações ou adiantamento aos utentes deslocados	Priorização no pagamento a familiares e/ou pessoas com relações de amizade ou interesses.	Baixo	Médio	Baixo	Implementação de procedimento de segregação de funções. Implementação de procedimento de conferência dos pagamentos efetuados.
		Pagamento indevido das participações ou adiantamentos.	Baixo	Elevado	Médio	Implementação de procedimento de segregação de funções. Implementação de procedimento de conferência dos pagamentos efetuados.

Pessoal	6. Processamento de Vencimentos	Relação entre assiduidade e vencimentos.	Baixo	Médio	Baixo	Implementação de procedimento com segregação de funções.
	7. Recrutamento	Discricionariedade nos critérios de seleção.	Baixo	Médio	Baixo	Critérios de seleção definidos previamente à publicitação da oferta de emprego.
	8. Processamento de Remunerações	Pagamento indevido de suplementos remuneratórios	Baixo	Baixo	Muito Baixo	Implementado procedimento com segregação de funções.
Informática	9. Controlo dos perfis e acessos dos trabalhadores	Acesso indevido a informação confidencial ou fora da área de atuação.	Baixo	Elevado	Médio	Definição e controlo de perfil de acesso por aplicação informática e por trabalhador. Formação nas áreas de ética e de proteção de dados. Definição de regras de gestão do sistema de informação.
	10. Manutenção e gestão do parque informático	Discricionariedade nos critérios de atribuição de material informático.	Baixo	Baixo	Baixo	Critérios de atribuição previamente definidos.

VI. Serviço de Prestação de Cuidados de Saúde

Área	Risco	Probabilidade de ocorrência	Impacto previsível	Nível de Risco	Medidas preventivas e corretivas
Prestação de Cuidados de Saúde	1. Aceitação de ofertas ou benefícios no âmbito da execução das suas funções.	Elevado	Médio	Elevado	Obrigações de declarar ou de rejeitar as ofertas ou benefícios recebidos segundo normas em vigor e regras a estabelecer.
	2. Destruição de vacinas ou de outros bens por deficiência de funcionamento de equipamentos.	Baixo	Elevado	Médio	Adoção de medidas de controlo. Manutenção regular, devidamente registada, dos equipamentos.
	3. Acesso indevido a informação confidencial.	Baixo	Elevado	Médio	Definição de perfil de acesso por aplicação informática e por trabalhador. Formação nas áreas de ética e de proteção de dados. Definição de regras de gestão do sistema de informação.
	4. Quebra do sigilo e divulgação de informação de terceiros.	Baixo	Elevado	Médio	Formação nas áreas de ética e de proteção de dados. Sensibilização para a importância da confidencialidade e sigilo profissional.
	5. Registos incompletos da aquisição, ministração e fornecimento de medicação e de outras substâncias (Percurso).	Baixo	Elevado	Médio	Assegurar o registo rigoroso de todo o percurso de aquisição, ministração e fornecimento de medicamentos e de outras substâncias. Rever normas de procedimentos e criar manuais com formulários para registo e controlo. Rever normas de procedimentos e criar manuais com formulários para registo e controlo.
	6. Registos incompletos de material.	Baixo	Médio	Baixo	Registo trimestral de material utilizado por Serviço de Prestação de Cuidados de Saúde.
	7. Apropriação indevida de material hospitalar.	Baixo	Médio	Baixo	Sistema de registo dos consumos de material clínico e farmacêutico. Realização de auditorias para verificação das existências.

	8. Produção registada sem execução do respetivo ato.	Médio	Médio	Médio	Auditorias, de forma a aferir os registos em sistema informático com os registos no processo clínico do utente.
	9. Inadequada codificação dos atos clínicos.	Médio	Médio	Médio	Auditorias realizadas à codificação dos atos. Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita uma conforme codificação. Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada.
	10. Favorecimento de familiares e/ou pessoas com relações de amizade ou interesses a consultas médicas, de enfermagem e outras valências da instituição.	Médio	Médio	Médio	Implementação de procedimento de admissão de doentes, incluindo critérios de referência/priorização no acesso a consultas. Ações de formação. Auditorias aos registos de produção.
	11. Acesso indevido à Unidade de Internamento para visita a utentes, familiares e outros.	Baixo	Médio	Baixo	Criação do Regulamento de Visitas ao Internamento. Auditorias à implementação e seguimento das regras definidas no regulamento.
2. Serviço Social	12. Favorecimento no atendimento de familiares e/ou pessoas com relações de amizade ou interesses.	Médio	Médio	Médio	Implementação de procedimento de admissão de doentes, familiares ou demais população. Ações de formação.
	13. Aceitação de ofertas ou benefícios no âmbito da execução das suas funções.	Elevado	Médio	Elevado	Obrigações de declarar ou de rejeitar as ofertas ou benefícios recebidos segundo normas em vigor e regras a estabelecer.
	14. Atribuição indevida de apoios/comparticipação monetárias ou em espécie	Baixo	Elevado	Médio	Implementação de procedimento de segregação de funções. Implementação de procedimento de conferência de apoios atribuídos.