



**USI SANTA MARIA**  
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

## PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

### INSTRUMENTO DE GESTÃO

<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
<b>Homologado</b>	Conselho de Administração
<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria

# PLANO

# GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

Recomendação n.º 1/2009 do Conselho de Prevenção da Corrupção



**USI SANTA MARIA**  
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

## PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

### INSTRUMENTO DE GESTÃO

<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
<b>Homologado</b>	Conselho de Administração
<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria

#### HOMOLOGADO

ATA n.º 17/2022

Presente à sessão do Conselho de Administração de 30 MAR 2022.

**Léneo Andrade**  
*Presidente*

**Ana Viveiros**  
*Vogal Executiva*

**Patrícia Barrôco**  
*Vogal Executiva*

#### ELABORAÇÃO

Léneo Andrade

Ana Viveiros

Patrícia Barrôco

#### COORDENAÇÃO

Léneo Andrade

#### LISTA DE REVISÕES

REV00	30MAR22	Versão Original
-------	---------	-----------------

	<b>PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS</b>	
	<b>INSTRUMENTO DE GESTÃO</b>	
	<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
<b>Homologado</b>	Conselho de Administração	
<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria	

## ÍNDICE

1. ENQUADRAMENTO.....	<b>4</b>
2. COMPROMISSO ÉTICO.....	<b>7</b>
3. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE SANTA MARIA.....	<b>8</b>
4. AVALIAÇÃO DO RISCO E MEDIDAS PREVENTIVAS .....	<b>11</b>
5. CONTROLO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO.....	<b>16</b>

 <p><b>USI SANTA MARIA</b> Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria</p>	<b>PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS</b>	
	<b>INSTRUMENTO DE GESTÃO</b>	
	<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
<b>Homologado</b>	Conselho de Administração	
<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria	

## 1. ENQUADRAMENTO

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), criado pela Lei n.º 54/2008, de 4 de Setembro, é uma entidade administrativa independente que funciona junto do Tribunal de Contas e desenvolve uma atividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas.

No âmbito da sua atividade, o CPC aprovou uma Recomendação, em 1 de julho de 2009, sobre “Planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas” (PGRIC), nos termos da qual “Os órgãos máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou patrimónios públicos, seja qual for a sua natureza, devem, no prazo de 90 dias, elaborar planos de gestão de riscos e infrações conexas”.

Tais planos devem conter os seguintes elementos:

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

Esta Recomendação surge na sequência da deliberação de 4 de Março de 2009 em que o CPC deliberou, através da aplicação de um questionário aos Serviços e Organismos da Administração Central, Regional e Local, direta ou indireta, incluindo o sector empresarial local, proceder ao levantamento dos riscos de corrupção e infrações conexas nas áreas da contratação pública e da concessão de benefícios públicos.

O inquérito, bem como o respetivo Relatório-Síntese, são instrumentos fundamentais para a elaboração de um Plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas.

A gestão do risco é uma atividade que assume um carácter transversal, constituindo uma das grandes preocupações dos diversos Estados e das organizações de âmbito global, regional e local. Revela-se um requisito essencial ao funcionamento das organizações e dos Estados de Direito Democrático, sendo fundamental nas relações que se estabelecem entre os cidadãos e a Administração, no desenvolvimento das economias e no normal funcionamento das instituições.

<b>CA-GES</b>	<b>EDIÇÃO EM VIGOR</b> REV00   30 MAR 2022	<b>PRÓXIMA EDIÇÃO</b> MAR 2024	<b>PÁGINA</b> 4 de 17
---------------	---	-----------------------------------	--------------------------

 <p><b>USI SANTA MARIA</b> Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria</p>	<b>PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS</b>	
	<b>INSTRUMENTO DE GESTÃO</b>	
	<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
	<b>Homologado</b>	Conselho de Administração
	<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria

Trata-se, assim, de uma atividade que tem por objetivo salvaguardar aspetos indispensáveis na tomada de decisões, e que estas se revelem conformes com a legislação vigente, com os procedimentos em vigor e com as obrigações contratuais a que as instituições estão vinculadas.

É certo que muitas vezes a legislação vigente não propicia, de forma fácil, a tomada de decisões sem riscos. Com efeito, a legislação a aplicar é muitas vezes burocratizante, complexa, vasta e desarticulada, existindo uma excessiva regulamentação, muitos procedimentos e subprocedimentos, o que obstaculiza a criatividade, impede uma correta gestão dos meios materiais e humanos e potencia o risco do cometimento de irregularidades.

A gestão do risco é um processo de análise metódica dos riscos inerentes às atividades de prossecução das atribuições e competências das instituições, tendo por objetivo a defesa e proteção de cada interveniente nos diversos processos, salvaguardando-se, assim, o interesse coletivo. É uma atividade que envolve a gestão, *strictosensu*, a identificação de riscos iminentes a qualquer atividade, a sua análise metódica, e, por fim, a propositura de medidas que possam obstaculizar eventuais comportamentos desviantes.

O elemento essencial é, pois, a ideia de risco, que podemos definir como a possibilidade eventual de determinado evento poder ocorrer, gerando um resultado irregular. A probabilidade de acontecer uma situação adversa, um problema ou um dano, e o nível da importância que esses acontecimentos têm nos resultados de determinada atividade, determina o grau de risco.

Elemento essencial para a determinação daquela probabilidade é a caracterização dos serviços, que deve integrar os critérios de avaliação da ocorrência de determinado risco.

A gestão do risco é uma responsabilidade de todos os trabalhadores das instituições, quer dos membros dos órgãos, quer do pessoal com funções dirigentes, quer do mais simples funcionário. É também certo que os riscos podem ser graduados em função da probabilidade da sua ocorrência e da gravidade das suas consequências, devendo estabelecer-se, para cada tipo de risco, a respetiva quantificação.

São vários os fatores que levam a que uma atividade tenha um maior um menor risco. No entanto, os mais importantes são inegavelmente:

- A competência da gestão, uma vez que uma menor competência da atividade gestionária envolve, necessariamente, um maior risco;

<b>CA-GES</b>	<b>EDIÇÃO EM VIGOR</b> REV00   30 MAR 2022	<b>PRÓXIMA EDIÇÃO</b> MAR 2024	<b>PÁGINA</b> 5 de 17
---------------	---	-----------------------------------	--------------------------



**USI SANTA MARIA**  
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

## PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

### INSTRUMENTO DE GESTÃO

<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
<b>Homologado</b>	Conselho de Administração
<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria

- A idoneidade dos gestores e decisores, com um comprometimento ético e um comportamento rigoroso, que levará a um menor risco;
- A qualidade do sistema de controlo interno e a sua eficácia. Quanto menor a eficácia, maior o risco.

O controlo interno é uma componente essencial da gestão do risco, funcionando como salvaguarda da retidão da tomada de decisões, uma vez que previne e deteta situações anormais. Os serviços públicos são estruturas em que também se verificam riscos de gestão, de todo o tipo, e particularmente riscos de corrupção e infrações conexas. Como sabemos, a corrupção constitui-se como um obstáculo fundamental ao normal funcionamento das instituições.

A aceção mais corrente da palavra corrupção reporta-se à apropriação ilegítima da coisa pública, entendendo-se como o uso ilegal dos poderes da Administração Pública ou de organismos equiparados, com o objetivo de serem obtidas vantagens.

A corrupção pode apresentar-se nas mais diversas formas, desde a pequena corrupção até à grande corrupção nos mais altos níveis do Estado e das Organizações Internacionais. Ao nível das suas consequências, sempre extremamente negativas, produzem efeitos essencialmente na qualidade da democracia e do desenvolvimento económico e social.

No que respeita à Administração Pública em geral, uma das tendências mais fortes da vida das últimas décadas é, sem dúvida, a “abertura” desta à participação dos cidadãos, o que passa, designadamente, pela necessidade de garantir de forma efetiva o direito à informação dos administrados.

Com efeito, exige-se hoje não só que a Administração procure a realização dos interesses públicos, tomando as decisões mais adequadas e eficientes para a realização harmónica dos interesses envolvidos, mas que o faça de forma clara, transparente, para que tais decisões possam ser sindicáveis pelos cidadãos.

A Constituição da República Portuguesa garante, no artigo 268.º, o direito que assiste a todos os cidadãos de “serem informados pela Administração, sempre que o requeiram, sobre o andamento dos processos em que sejam diretamente interessados, bem como o de conhecer as resoluções definitivas que sobre eles forem tomadas” e ainda “o direito de acesso aos arquivos e registos administrativos, sem prejuízo do disposto na lei em matérias relativas à segurança interna e externa, à investigação criminal e à intimidade das pessoas.”

A regra é, pois, a liberdade de acesso aos arquivos administrativos, sendo os registos um património de todos que, por isso mesmo, devem estar abertos à comunidade. A matéria do acesso aos documentos administrativos e à informação é, de facto, um desígnio de cidadania e simultaneamente um instrumento de modernização dos serviços públicos.

 <p><b>USI SANTA MARIA</b> Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria</p>	<b>PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS</b>	
	<b>INSTRUMENTO DE GESTÃO</b>	
	<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
	<b>Homologado</b>	Conselho de Administração
	<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria

Sempre que se discutem os principais problemas da Administração Pública contemporânea, a transparência na tomada das decisões é um dos assuntos de maior destaque e relevância.

O escrutínio eleitoral é obviamente indispensável, deve mesmo ser espelho da nossa vivência democrática, mas importa também que, permanentemente, os cidadãos se interessem pela vida pública, acompanhem e colaborem com a Administração Pública nas suas iniciativas, participem nas instâncias próprias, expressem os seus objetivos, intervenham na tomada das grandes opções políticas que irão, afinal, influenciar o seu destino coletivo e acedam, de forma livre, aos arquivos administrativos.

A disponibilização da informação e o princípio do arquivo aberto constituem-se, assim, como uma das formas mais fundamentais de controlo da administração por parte dos administrados, uma vez que por tal via existe a possibilidade de todas as medidas serem analisadas e sindicadas.

Tendo em atenção as considerações antecedentes, a Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria (USI Santa Maria), consciente de que a corrupção e os riscos conexos são um sério obstáculo ao normal funcionamento das instituições, revelando-se como uma ameaça à democracia, prejudicando a seriedade das relações entre a Administração Pública e os cidadãos, obstando ao desejável desenvolvimento das economias e ao normal funcionamento dos mercados, apresenta o seu Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

Este Plano de gestão de riscos aplica-se, de forma genérica, ao pessoal dirigente e a todos os colaboradores da USI Santa Maria, sendo a responsabilidade pela implementação, execução e avaliação do Plano, do Conselho de Administração e do respetivo presidente, bem como de todo o pessoal com funções dirigentes.

## 2. COMPROMISSO ÉTICO

Para além das normas legais aplicáveis, as relações que se estabelecem entre os membros dos órgãos, os funcionários e demais colaboradores da USI Santa Maria, bem como no seu contato com as populações, assentam, nomeadamente, num conjunto de princípios e valores, cujo conteúdo está, em parte, já vertido na Carta Ética da Administração Pública. A saber:

- Integridade, procurando as melhores soluções para o interesse público que se pretende atingir;
- Comportamento profissional;
- Consideração ética nas ações;
- Responsabilidade social;

<b>CA-GES</b>	<b>EDIÇÃO EM VIGOR</b> REV00   30 MAR 2022	<b>PRÓXIMA EDIÇÃO</b> MAR 2024	<b>PÁGINA</b> 7 de 17
---------------	---	-----------------------------------	--------------------------



# PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

## INSTRUMENTO DE GESTÃO

<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
<b>Homologado</b>	Conselho de Administração
<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria

- Não exercício de atividades externas que possam interferir com o desempenho das suas funções na instituição ou criar situações de conflitos de interesses;
- Promoção, em tempo útil, do debate necessário à tomada de decisões;
- Respeito absoluto pelo quadro legal vigente e cumprimento das orientações internas e das disposições regulamentares;
- Manutenção da mais estrita isenção e objetividade;
- Transparência na tomada de decisões e na difusão da informação;
- Publicitação das deliberações e das decisões dos membros dos órgãos;
- Igualdade no tratamento e não discriminação;
- Declaração de qualquer presente ou benefício que possa influenciar a imparcialidade com que se exerce a função.

### 3. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE SANTA MARIA

A USI Santa Maria é uma pessoa coletiva de direito público, dotada de autonomia administrativa e financeira, integrada no Serviço Regional de Saúde (SRS) da Região Autónoma dos Açores (RAA), exercendo a sua atividade sob a superintendência e tutela do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde. A coordenação, orientação e avaliação do funcionamento da USI Santa Maria é da responsabilidade da Direção Regional competente em matéria de saúde, sem prejuízo das competências legalmente cometidas à Inspeção Regional de Saúde.

#### 3.1. ATRIBUIÇÕES

A missão da USISM consiste na promoção da saúde na sua área geográfica, através de ações de educação para a saúde, prevenção e prestação de cuidados na doença. Acessoriamente, desenvolve 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.

#### 3.2. IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

Para o exercício das suas atribuições, a USI Santa Maria dispõe de um órgão de direção, o Conselho de Administração, composto por três elementos: um Presidente e dois Vogais Executivos.

#### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA USI SANTA MARIA

**Presidente:** Léneo Osvaldo Rodrigues de Andrade

**Vogal Executiva:** Ana Isabel Pereira Viveiros

**Vogal Executiva:** Patrícia Alexandra Marçal Mendonça Barrôco





**USI SANTA MARIA**  
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

## PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

### INSTRUMENTO DE GESTÃO

<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
<b>Homologado</b>	Conselho de Administração
<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria

A USI Santa Maria integra o Centro de Saúde de Vila do Porto (CSVP), organizado, internamente, em unidades funcionais:

- Unidade de saúde familiar e comunitária;
- Unidade de diagnóstico e tratamento;
- Unidade de saúde pública;
- Unidade de internamento;
- Unidade básica de urgência.

É um estabelecimento onde são prestados cuidados de saúde primários e continuados e dispõe de direção clínica e direção de enfermagem.

#### DIRETORES DO CENTRO DE SAÚDE DE VILA DO PORTO

**Diretor Clínico:** Carlos Alberto Fernandes dos Santos Pinto

**Diretora de Enfermagem:** Patrícia Alexandra Marçal Mendonça Barrôco



**USI SANTA MARIA**  
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

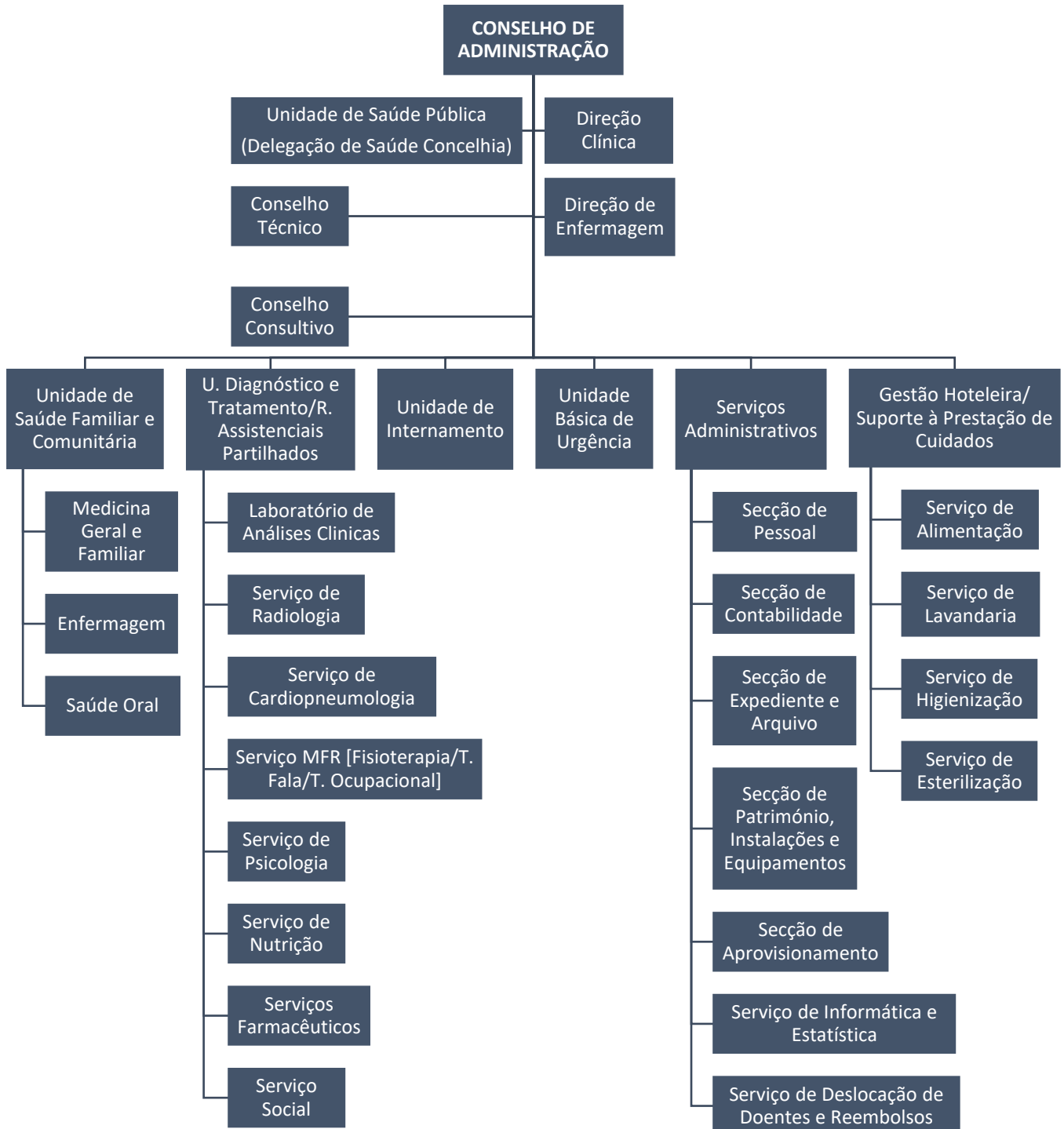
## PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

### INSTRUMENTO DE GESTÃO

<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
<b>Homologado</b>	Conselho de Administração
<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria

### 3.3. ORGANOGRAMA

O organograma da USI Santa Maria é o que se apresenta abaixo:





**USI SANTA MARIA**  
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

## PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

### INSTRUMENTO DE GESTÃO

**Elaborado** Conselho de Administração  
**Homologado** Conselho de Administração  
**Dirigido** USI Santa Maria

#### 4. AVALIAÇÃO DO RISCO E MEDIDAS PREVENTIVAS

De seguida identificam-se as áreas, as atividades, os riscos, as medidas preventivas e os responsáveis pela implementação:

##### 4.1. ÁREA: Contabilidade

ATIVIDADE	RISCOS IDENTIFICADOS	FREQUÊNCIA DO RISCO	MEDIDAS PROPOSTAS	IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS
Gestão financeira	Despesas objeto de inadequada classificação económica;	Inexistente	Registo metódico dos factos, sendo que todas as operações devem ser relevadas de uma forma sistemática e sequencial e todas as passagens dos documentos pelos diversos sectores devem ficar documentadas;	Conselho de Administração
	Assunção de despesas sem prévio cabimento na respetiva dotação orçamental;	Pouco frequente	Considerar padrões rigorosos de desempenho e responsabilização pelos trabalhadores;	

Frequência do Risco: muito frequente; frequente; pouco frequente; inexistente

##### 4.2. ÁREA: Faturação

ATIVIDADE	RISCOS IDENTIFICADOS	FREQUÊNCIA DO RISCO	MEDIDAS PROPOSTAS	IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS
Faturação entre serviços do SRS, especialistas e farmácias	Deficiente controlo das despesas assumidas;	Pouco frequente	Mecanismo de controlo <i>a posteriori</i> dos moldes como foi efetivada a faturação de despesas de saúde;	Conselho de Administração

Frequência do Risco: muito frequente; frequente; pouco frequente; inexistente

##### 4.3. ÁREA: Reembolsos

ATIVIDADE	RISCOS IDENTIFICADOS	FREQUÊNCIA DO RISCO	MEDIDAS PROPOSTAS	IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS
Reembolso de despesas de saúde	Pagamentos indevidos;	Pouco frequente	Informação dos funcionários e utentes sobre o sistema de reembolso de despesas de saúde (tabela de participações e regime de convenções);	Conselho de Administração
	Favorecimento de utentes;	Inexistente		

Frequência do Risco: muito frequente; frequente; pouco frequente; inexistente



**USI SANTA MARIA**  
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

## PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

### INSTRUMENTO DE GESTÃO

**Elaborado** Conselho de Administração  
**Homologado** Conselho de Administração  
**Dirigido** USI Santa Maria

#### 4.4. ÁREA: Património

ATIVIDADE	RISCOS IDENTIFICADOS	FREQUÊNCIA DO RISCO	MEDIDAS PROPOSTAS	IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS
Registo manutenção e abate de bens	Deficiências ao nível da inventariação e avaliação de bens;	Frequente	Arquitetar procedimentos com normas e regulamentos bem definidos;	Conselho de Administração
	Equipamento não etiquetado (por não estar inventariado ou a etiqueta ter sido removida);	Muito frequente	Reconciliação dos registos contabilísticos com os registos de inventário;	
	Desatualização das fichas dos bens;	Muito frequente	Conferências físicas periódicas para verificar se os bens estão inventariados;	
	Não apresentação de propostas de abate de bens inutilizados (acumulação desnecessária de bens)	Muito frequente	Avaliação dos bens em uso (utilidade, necessidade de reparação);	

Frequência do Risco: muito frequente; frequente; pouco frequente; inexistente

#### 4.5. ÁREA: Contratação Pública

ATIVIDADE	RISCOS IDENTIFICADOS	FREQUÊNCIA DO RISCO	MEDIDAS PROPOSTAS	IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS
Planeamento da contratação	Inexistência de um sistema estruturado de avaliação das necessidades;	Pouco frequente	Implementação de sistema estruturado de avaliação de necessidades e de base de dados com informação relevante sobre aquisições anteriores;	Conselho de Administração
	Indefinição das responsabilidades de cada um dos intervenientes no processo, nas diversas fases;	Pouco frequente	Definição prévia das responsabilidades de cada um dos intervenientes	
	Inexistência de cabimentação prévia da despesa;	Inexistente	Não aplicável por estar implementado.	
Procedimentos pré-contratuais	Existência deficiente de um sistema de controlo interno, destinado a verificar e a certificar os procedimentos pré-contratuais;	Pouco frequente	Implementação de um sistema de controlo interno que garanta que o procedimento escolhido se encontra em conformidade com os preceitos legais e que as propostas foram apresentadas dentro do prazo fixado.	

Frequência do Risco: muito frequente; frequente; pouco frequente; inexistente



**USI SANTA MARIA**  
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

## PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

### INSTRUMENTO DE GESTÃO

<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
<b>Homologado</b>	Conselho de Administração
<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria

#### ÁREA: Contratação Pública [continuação]

ATIVIDADE	RISCOS IDENTIFICADOS	FREQUÊNCIA DO RISCO	MEDIDAS PROPOSTAS	IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS
Aquisição de bens e serviços	Aquisições diversas ao mesmo fornecedor;	Frequente	Como regra de consulta a um mínimo de 2 fornecedores, a qual pode ser feita através de correio eletrónico ou telefone; pedido de orçamento/convite a 3 ou mais fornecedores. Estes procedimentos podem ser afastados em casos devidamente justificados e fundamentados;	Conselho de Administração
	Assunção de despesas sem prévio cabimento orçamental;	Inexistente	Maior exigência na planificação das atividades com adequada antecedência;	
	Deficiente controlo interno na área de aprovisionamento quanto à execução de concursos, gestão de stocks, receção e armazenagem de bens e produtos;	Pouco frequente	Maior informação e sensibilização dos trabalhadores sobre a necessidade de planificação anual;	
	Repetição de procedimentos de aquisição do mesmo bem /serviço ao longo do ano;	Pouco frequente	Melhoria no processo de gestão de stocks;	
	Intervenção em processos em situação de impedimento;	Pouco frequente	Subscrição de uma declaração de compromisso relativa a incompatibilidades, impedimentos ou escusa, a implementar entre trabalhadores intervenientes no processo e pessoal dirigente;	
	Consultas externas para determinação do preço base;	Pouco frequente	Quando possível, determinação do preço base sem consulta de mercado e cruzamento posterior com a consulta de mercado; realização preferencial de consultas ao mercado via recolha de preços disponibilizados na internet;	
	Inexistência de mecanismos que possam identificar situações de conluio entre os adjudicatários e os funcionários;	Pouco frequente	Verificação periódica e aleatória dos processos de aquisição;	
	Não apresentação de documentos de habilitação, apresentação de documentos fora de prazo;	Frequente	Verificação periódica e aleatória dos processos de aquisição;	
	Inexistência de um sistema de alerta do termo dos contratos, provocando a sua renovação automática, sem possibilidade de avaliação da necessidade de renovação;	Muito frequente	Criação de uma base de dados de contratos e respetiva calendarização, com elaboração de listagem mensal dos contratos suscetíveis de renovação, para que a avaliação da mesma se processe com uma antecedência mínima de 60 dias em relação à data de denúncia; criação de um sistema de alertas informático;	
	Não verificação da boa e atempada execução dos contratos por parte dos prestadores/fornecedores;	Pouco frequente	Mecanismo de controlo <i>a posteriori</i> dos moldes como foi efetivada a prestação de serviços;	
	Inexistência ou programação deficiente da calendarização dos trabalhos;	Pouco frequente	Implementação de normas internas que garantam a atempada execução dos contratos por parte dos fornecedores/prestadores mediante fiscalização regular do desempenho, calendarização sistemática e envio de advertências, em devido tempo, ao fornecedor/prestador logo que detetem situações irregulares de custos e de prazos contratuais;	
Inexistência de advertências logo que são detetadas situações irregulares ou derrapagens nos custos e prazos;	Pouco frequente			

Frequência do Risco: muito frequente; frequente; pouco frequente; inexistente



**USI SANTA MARIA**  
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

## PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

### INSTRUMENTO DE GESTÃO

**Elaborado** Conselho de Administração  
**Homologado** Conselho de Administração  
**Dirigido** USI Santa Maria

#### ÁREA: Contratação Pública [continuação]

ATIVIDADE	RISCOS IDENTIFICADOS	FREQUÊNCIA DO RISCO	MEDIDAS PROPOSTAS	IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS
Aquisição de bens e serviços	Não existência de procedimentos de análise da informação recolhida para identificar eventuais lacunas ou vulnerabilidades.	Pouco frequente	Implementação de procedimentos de análise da informação recolhida para identificar eventuais lacunas ou vulnerabilidades;	Conselho de Administração
Verificação de material aquando da sua receção	Desvio ou não fiscalização da quantidade e qualidade de mercadorias e géneros alimentares;	Inexistente	Reavaliação das regras de controlo interno, visando o reforço das medidas de prevenção da corrupção e infrações conexas (rotação de pessoal).	
	Retenção de material para uso próprio do trabalhador;	Inexistente		
	Entrega, pelos fornecedores, de quantidades de material inferiores às contratadas.	Pouco frequente		

Frequência do Risco: muito frequente; frequente; pouco frequente; inexistente

#### 4.6. ÁREA: Gestão de Pessoas

ATIVIDADE	RISCOS IDENTIFICADOS	FREQUÊNCIA DO RISCO	MEDIDAS PROPOSTAS	IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS
Recrutamento	Utilização de elenco subjetivo de critérios de avaliação, não permitindo que as fundamentações das decisões finais de avaliação sejam facilmente perceptíveis e sindicáveis;	Pouco frequente	Sensibilizar os intervenientes decisores nos procedimentos de recrutamento e seleção, avaliação, ou outros atos de gestão de pessoal, para a necessidade de fundamentação das suas decisões;	Conselho de Administração
	Ausência de mecanismos que obriguem à rotatividade dos elementos integrantes dos júris;	Frequente	Criação de regras gerais de rotatividade dos elementos que compõem os júris de forma a assegurar que as decisões não fiquem concentradas nos mesmos trabalhadores;	
	Intervenção no procedimento de seleção ou no procedimento de avaliação do pessoal de elementos com relações de proximidade, relações familiares ou de parentesco com os candidatos ou avaliados;	Inexistente	Exigência de entrega de uma declaração de impedimento, que deverá ser expressa, sob a forma escrita, e apensa ao procedimento em causa;	
	Favorecimento de candidato;	Inexistente		
	Utilização da contratação a termo ou das prestações de serviços como mecanismo para satisfação de necessidades permanentes do serviço.	Frequente	Elaborar orientações no sentido da não utilização da contratação a termo resolutivo como meio de suprir necessidades permanentes do serviço.	

Frequência do Risco: muito frequente; frequente; pouco frequente; inexistente



**USI SANTA MARIA**  
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

## PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

### INSTRUMENTO DE GESTÃO

**Elaborado** Conselho de Administração  
**Homologado** Conselho de Administração  
**Dirigido** USI Santa Maria

#### ÁREA: Gestão de Pessoas [continuação]

ATIVIDADE	RISCOS IDENTIFICADOS	FREQUÊNCIA DO RISCO	MEDIDAS PROPOSTAS	IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS
Processamento de remunerações, abonos e despesas comparticipadas pela ADSE	Recurso constante a horas extraordinárias;	Frequente	Implementação de sistema estruturado de avaliação de necessidades e gestão de pessoas;	Conselho de Administração
	Inexistência de um sistema de controlo na elaboração de horários (horas extraordinárias);	Pouco frequente	Implementação de procedimentos com normas e regras bem definidas para justificação e posterior verificação da necessidade de recorrer a trabalho extraordinário;	
	Abono indevido de ajudas de custo e de vencimento de exercício;	Inexistente	Verificação periódica e aleatória dos processos de abono de ajudas de custo e de vencimento de exercício;	
	Pagamentos indevidos.	Inexistente	Proceder à verificação interna mensal de erros no processamento de vencimentos pelo programa SIGRHARA.	
Análise de justificação de faltas	Considerar uma falta como justificada indevidamente;	Inexistente	Maior informação e sensibilização dos trabalhadores sobre a necessidade de cumprimento dos procedimentos de justificação de faltas.	
	Não verificação da entrega dos documentos necessários à justificação de uma falta;	Inexistente		
	Incumprimento de prazos na justificação de faltas.	Inexistente		
Análise de requerimentos de licenças sem vencimento e acumulação de funções	Pagamentos indevidos;	Inexistente	Maior informação e sensibilização dos trabalhadores sobre a necessidade de comunicação de situações de acumulação de funções;	
	Inexistência de um sistema de controlo de situações de acumulação de funções;	Pouco frequente		
Formação profissional	Não cumprimento das regras de aquisição de serviços na escolha de alojamento e transporte (negociação; consulta a diversos prestadores);	Pouco frequente	Implementação de um sistema de controlo interno que garanta que a escolha do alojamento e do transporte se encontra em conformidade com os preceitos legais;	
	Favorecimento de trabalhadores no acesso a formação profissional;	Pouco frequente	Necessidade de cumprimento das normas e regras internas relativas à inscrição, disponibilidade de serviço, registo individual de formação, parecer e autorização;	
	Indefinição das responsabilidades de cada um dos intervenientes no processo, nas diversas fases;	Pouco frequente	Definição prévia das responsabilidades de cada um dos intervenientes.	
	Inexistência de cabimentação prévia da despesa.	Inexistente	Não aplicável por estar implementado.	

Frequência do Risco: muito frequente; frequente; pouco frequente; inexistente

 <p><b>USI SANTA MARIA</b> Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria</p>	<b>PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS</b>	
	<b>INSTRUMENTO DE GESTÃO</b>	
	<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
	<b>Homologado</b>	Conselho de Administração
	<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria

## 5. CONTROLO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO

Após a implementação do Plano, a USI Santa Maria deve proceder a um rigoroso controlo de validação, no sentido de verificar a conformidade factual entre as normas do Plano e a aplicação das mesmas. Assim, devem ser criados métodos e definidos procedimentos pelos responsáveis, que contribuam para assegurar o desenvolvimento e controlo das atividades de forma adequada e eficiente, de modo a permitir a salvaguarda dos ativos, a prevenção e deteção de situações de ilegalidade, fraude e erro, garantindo a exatidão dos registos contabilísticos e os procedimentos de controlo a utilizar para atingir os objetivos definidos.

A noção de controlo e monitorização do Plano remete para a definição lata de auditoria. É uma função de avaliação exercida independentemente, para avaliar e examinar a atividade da organização e a prossecução do Plano, numa ótica de prestação de um serviço à própria organização. Assim, caso exista, esta atividade deve ser desenvolvida pelo serviço de auditoria interna (SAI) ou na sua ausência pelo CA.

Por ser um instrumento de gestão dinâmico, o presente PGRCIC, será revisto todos os triénios, ou, sempre que se justifique, mediante proposta apresentada ao CA pelo SAI ou, caso este não exista, pelo próprio CA. Será igualmente revisto sempre que necessário e por proposta apresentada pelos Responsáveis pelas Áreas envolvidas.

Não obstante esta possibilidade, aqueles Responsáveis deverão diligenciar no sentido do envio ao CA ou SAI, com uma periodicidade anual, de relatório circunstanciado (Relatório de Execução), onde deverão ser evidenciados os seguintes itens.

1. Fase em que se encontra a implementação das medidas preventivas definidas, a saber:
  - Implementada;
  - Em implementação (com indicação da previsão do seu término);
  - Não implementada (com calendarização da sua implementação);
2. Necessidade da sua atualização.

Sempre com a preocupação de avaliar, à data, a implementação do Plano, os auditores internos devem elaborar um relatório completo, objetivo, claro, conciso e oportuno. A conclusão sobre o resultado da auditoria/avaliação ao Plano deve conter uma opinião global e deverão estar expressas no relatório as “descobertas”, deficiências e recomendações relativas às situações encontradas durante a auditoria. No relatório, equiparam-se em importância as não conformidades com o Plano e as recomendações necessárias às alterações das não conformidades diagnosticadas. O processo de monitorização tem necessariamente uma natureza dinâmica, sendo que os relatórios anuais devem sempre incidir sobre a última das realidades e não no ponto de partida em que começou a ser implementado o Plano.

<b>CA-GES</b>	<b>EDIÇÃO EM VIGOR</b> REV00   30 MAR 2022	<b>PRÓXIMA EDIÇÃO</b> MAR 2024	<b>PÁGINA</b> 16 de 17
---------------	---	-----------------------------------	---------------------------





**USI SANTA MARIA**  
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria

# PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

## INSTRUMENTO DE GESTÃO

<b>Elaborado</b>	Conselho de Administração
<b>Homologado</b>	Conselho de Administração
<b>Dirigido</b>	USI Santa Maria

### Declaração de compromisso relativa a incompatibilidades, impedimentos e escusa

#### 1. Identificação

Nome \_\_\_\_\_  
Residência \_\_\_\_\_  
Localidade \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
Cartão do Cidadão n.º \_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_\_

#### 2. Funções

Funções \_\_\_\_\_  
Serviço \_\_\_\_\_

#### 3. Declaração

Declara ter conhecimento das incompatibilidades ou impedimentos previstos na Lei, designadamente:

- Na Constituição da República Portuguesa;
- No Código de Procedimento Administrativo (artigos 44º a 51º);
- Na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (artigo 19.º e seguintes);
- No Estatuto do Pessoal Dirigente dos serviços e organismos da administração central, regional e local do Estado.

E que pedirá dispensa de intervir em procedimentos quando ocorra circunstância pela qual possa razoavelmente suspeitar-se da sua isenção ou da rectidão da sua conduta, designadamente nas situações constantes do artigo 48º do CPA.

Mais declara que, caso se venha a encontrar em situação de incompatibilidade, impedimento ou escusa, dela dará imediato conhecimento ao respectivo superior hierárquico ou ao presidente do órgão ou júri de que faça parte.

#### 4. Observações

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vila do Porto, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_