



Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ANUAL PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO

(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

2021

Conselho de Administração

Ata n.º 08 de 24 / 02 / 2022

Aprov.
Ao G.N. para a 1ª reunião
para a 1ª reunião
Aprov. a 1ª reunião

Presidente C.A.	Vogal Executivo	Vogal Executivo	Diretora Clínica	Ent.ª Diretora
<u>António</u> Barbosa	<u>Luís</u> Moniz	<u>Victor</u> Boucinha	<u>Fátima</u> Figueiredo	<u>Deolinda</u> Vale

Elaborado: Serviço de Auditoria Interna	16/02/2022
Aprovado: Conselho de Administração	

SUMÁRIO

Siglas	2
Enquadramento	3
Controlo interno	3
Monitorização.....	4
Nota final	6

Siglas

CA - Conselho de Administração

CHMA – Centro Hospitalar do Médio Ave

CPC – Conselho de Prevenção da Corrupção

PPRG – Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (incluindo os riscos de corrupção e infracções conexas)

RCM - Resolução do Conselho de Ministros

SGRHDP – Serviço de Gestão de Recursos Humanos e de Desenvolvimento Profissional

Enquadramento

De acordo com a Recomendação nº 1/2009, de 1 de Julho, do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), devem os órgãos dirigentes das entidades gestoras de dinheiros públicos, valores ou património públicos, elaborar planos de gestão de riscos de corrupção e infracções conexas bem como elaborar relatório anual sobre a execução do plano.

Por outro lado, o Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de Fevereiro, que aprova os Estatutos dos Hospitais E.P.E., estabelece que o PPRG e o relatório de execução, aprovados pelo CA, sejam submetidos ao conselho de prevenção da corrupção e aos membros responsáveis pela área das finanças e da saúde.

Neste âmbito, o presente relatório, da responsabilidade do serviço de auditoria interna, pretende apresentar a avaliação do grau de implementação das medidas preventivas previstas no PPRG, avaliar os procedimentos e o sistema de controlo interno instituído e propor ao Conselho de Administração a sua aprovação, dando ainda cumprimento à Recomendação do CPC de 07 de Novembro de 2011 com a inclusão no relatório de uma referência sobre a gestão de conflito de interesses.

Controlo interno

De acordo com os princípios do bom governo referidos na RCM nº 49/2007, de 28 de Março, o CHMA tem vindo a ajustar as suas estruturas de administração e fiscalização à sua dimensão e complexidade, em ordem a assegurar eficácia do processo de tomada de decisões e a garantir uma efectiva capacidade de supervisão.

Os órgãos de administração das entidades têm a responsabilidade de desenvolver, implementar e manter um bom sistema de controlo interno que assegure a devida salvaguarda dos activos e das transacções, bem como a qualidade e fiabilidade da informação produzida.

Neste âmbito cabe ao Conselho de Administração (CA) criar e manter um sistema de controlo interno adequado, abrangendo todos os riscos relevantes.

O Serviço de Auditoria Interna é o órgão responsável pela supervisão dos processos, apoia o CA exercendo as suas funções de um modo independente e objectivo. O reporte directo ao CA assegura a independência da função de auditoria interna não tendo, deste modo, nas actividades que exerce, qualquer relação de dependência hierárquica ou funcional com os serviços auditados.

As componentes do controlo interno, transversais aos objectivos e à estrutura da organização, são o ambiente de controlo, a análise de risco, as actividades de controlo, a informação e comunicação e as actividades de monitorização.

O ambiente de controlo é um conjunto de normas, processos e estruturas que providenciam a base para o desenvolvimento do controlo interno de uma organização, sendo a estrutura organizativa, consubstanciada no organograma, que delimita os vários serviços, gabinetes e funções de suporte, atribuindo as respectivas missões e responsabilidades.

Outro dos vectores é a comunicação corporativa, apoiada num conjunto de políticas, procedimentos, de normas de aplicação permanente e de deliberações do CA que permitem a clarificação das instruções, estabelecem níveis de responsabilidade e implementam medidas para avaliação dos processos.

Para além dos procedimentos internos ou externos, das normas de aplicação permanente, da delegação de competências e sistema de autorizações e validação para efectivação das operações, existem também princípios de ética e comportamentais. Neste âmbito foi elaborado o Código de Conduta Ética, que faz parte do PPRG, que prevê um conjunto de regras e de normas de conduta que derivam directamente da missão, valores e visão do CHMA.

Monitorização

Numa primeira avaliação não se pode ignorar o contexto da pandemia do COVID 19 que obrigou a alguma reorganização da actividade do CHMA, por outro lado foi efectuada em 2021 uma revisão do PPRG em resposta, não só a recomendações do CPC, designadamente:

- A Recomendação do CPC nº 4/2019, sobre prevenção de riscos de corrupção na contratação pública, á luz das mais recentes alterações introduzidas ao CCP;
- A Recomendação do CPC, de 08/01/2020, sobre gestão de conflitos de interesse no sector público, revendo recomendação de Novembro de 2012 à luz das alterações legislativas ocorridas em 2019;
- A Recomendação do CPC nº2/2020, sobre prevenção de riscos de corrupção no âmbito das medidas de resposta à COVID-19, em função do inesperado contexto da pandemia e da necessidade de implementação de rápidas e fortes medidas do Estado e das suas estruturas para minimizar os efeitos;

mas também à alteração da estrutura organizativa do CHMA, em consequência da terceira revisão do Regulamento Interno, e, finalmente, sendo o plano um instrumento de gestão dinâmico, justificou-se a sua actualização pela emergência de novos riscos/controlos e oportunidades de melhoria.

Face ao exposto, com a conclusão da revisão do plano já em Novembro, não foi efectuada a monitorização prevista, o que irá acontecer no decurso de 2022. Porém, foram actualizadas as diferentes matrizes de risco e identificados alguns novos factores de risco bem como as respectivas medidas de controlo.

Gestão de conflito de interesses e acumulação de funções

A recomendação nº 5/2012 do CPC, de 7 de Novembro, determina que “As entidades de natureza pública, ainda que constituídas ou regidas pelo direito privado, devem dispor de mecanismos de acompanhamento e de gestão de conflito de interesses, devidamente publicitados, que incluam também o período que sucede ao exercício de funções públicas, com indicação das consequências legais”.

Encontra-se disponível na Intranet do CHMA, DOCs:

- A minuta de Declaração de Inexistência de Conflito de Interesses¹, a subscrever previamente pelos membros do júri e todos os demais intervenientes no processo de avaliação de propostas.

¹ IMP.CHMA.0138 .v2, a que se refere o nº 5 do artigo 67º do CCP (Em DOCs).

Irá ser disponibilizado na Intranet o Despacho do SES n.º 7709-C/2016, de 9 de Junho, relativo ao recebimento de ofertas que possam constituir um comportamento conflituante com a transparência necessária ao exercício de funções públicas em geral e nos serviços e organismos dependentes ou tutelados pelo Ministério da Saúde, em especial.

No decurso do passado ano de 2021 não chegou ao nosso conhecimento informação de que qualquer colaborador do CHMA tenha apresentado uma declaração de impedimento, alegando a existência de conflito de interesse e/ou pedindo dispensa de intervenção em qualquer procedimento, nada havendo a reportar em termos da gestão de conflitos de interesses.

Relativamente a acumulação de funções, existe um documento (PRO.CHMA.026.v3) disponível na intranet do CHMA, que defini o procedimento de pedido e autorização de acumulação de funções e acautela a ocorrência de conflito de interesses.

De acordo com informação obtida do SGRHDP, foram apresentados e autorizados 12 pedidos de acumulação de funções em 2021 (-menos 50, face ao ano anterior), 11 dos quais são relativos ao exercício de funções privadas e 1 em funções públicas, que não concorrentes, similares ou conflitantes com a função pública desempenhada.

Nota final

Considerando que no âmbito do processo de acreditação em curso no CHMA, com auditoria de confirmação pela CHKS a decorrer na primeira quinzena do próximo mês de Março, foi definida uma metodologia de gestão de risco baseada na NP ISO 3100_gestão do risco, ao abrigo da qual os diferentes serviços desenvolvem uma apreciação do risco, com graduação do nível de prioridade em cinco níveis de risco (baixo, moderado, elevado, muito elevado e extremo).

Considerando que as matrizes de risco elaboradas em resposta ao risco nas áreas e serviços identificados no PPRG têm uma estrutura que considera três níveis de aferição do risco (baixo, médio e alto).

Considerando que esta diferença na estrutura de aferição do risco apenas foi identificada aquando da apresentação da proposta final de revisão do PPRG em Novembro, foi entendido superiormente aprovar a revisão assim proposta e propor uma nova revisão do PPRG em 2022 tendo em vista colmatar as referidas diferenças.

É assim recomendada a revisão do PPRG em 2022 relativamente à adequação das matrizes de risco à graduação do nível de prioridade utilizada no âmbito da Acreditação, e, eventualmente, proceder à sua actualização pela emergência de novos riscos/controlos e oportunidades de melhoria.

É ainda recomendada a realização acções de formação²:

- de divulgação, reflexão e esclarecimento do PPRG junto dos colaboradores e dirigentes que potenciem o envolvimento e a promoção de uma cultura de prevenção de risco, de partilha e disseminação de boas práticas;
- a sistematização dos mecanismos de gestão de risco de conflito de interesses e da contratação pública;
- bem como formação no âmbito da prevenção da fraude.

Uma última nota para referir a substituição do Fiscal Único, por renúncia ao cargo, pelo Fiscal Único Suplente, por deliberação do Conselho de Administração de 07/12/2021, devendo este manter-se no exercício de funções até à designação de novo titular nos termos do previsto nos Estatutos³.

² "As entidades abrangidas asseguram a realização de programas de formação interna a todos os seus dirigentes e trabalhadores, com vista a que estes conheçam e compreendam as políticas e procedimentos de prevenção da corrupção e infrações conexas implementados." N.º 1 do artigo 9.º do DL n.º 109-E/2021, de 9 de Dezembro (Anexo a que se refere a alínea b) do artigo 1.º - Regime geral da prevenção da corrupção).

³ Anexo II ao DL n.º 18/2017, de 10 de Fevereiro.

Após aprovação do presente relatório, deverá o Conselho de Administração providenciar a sua publicação no site do CHMA.

Ainda, e de acordo com a Recomendação do CPC, de 1 de Julho de 2009, o presente relatório de execução deverá ser remetido ao Conselho de Prevenção da Corrupção, bem como aos órgãos de superintendência, tutela e controlo.

Santo Tirso, 16 de Fevereiro de 2022



Director do Serviço de Auditoria Interna