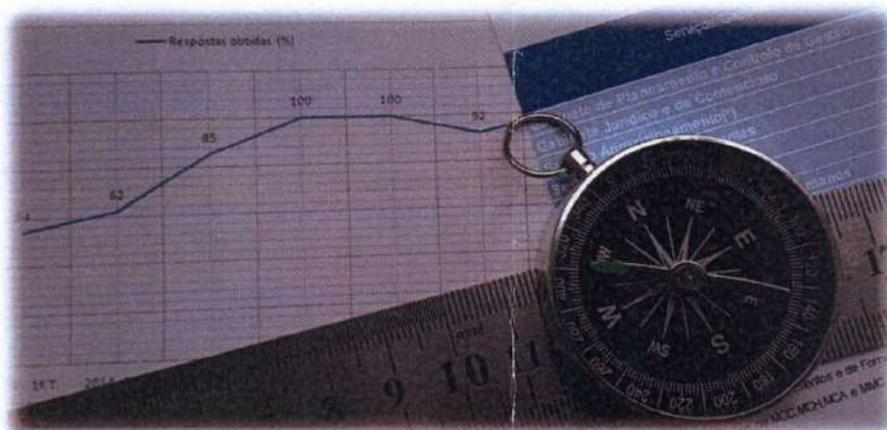




PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO

(incluindo os de corrupção e infrações conexas)



RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO 2019

CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA, EPE

[Página propositadamente deixada em branco]

PARECER

Visto com agrado pelo Trabalho realizado.
Ao C.A. para aprovação do Relatório e recomendações dele constantes.
Após aprovação deverá ser remetido ao C.P.C. bem como aos órgãos de fiscalizar, tutela e supervisão e aos serviços intervenientes no PPRG.
A divulgação no intranet e na página web estará dependente da possibilidade de manter reservadas as matérias que devam permanecer com este nível de classificação.

h.l.

08/05/2020

Dr. Carlos Santos
Vogal do Conselho de Administração
C.H.U.C. - EPE

DESPACHO CA

C.H.U.C. - Conselho de Administração

APROVADO O RELATÓRIO E AS RECOMENDAÇÕES
NECESSÁRIAS. REMETA-SE, COMO PROPOSTO PELA

<i>h.l.</i>
<i>Man MNT</i>
<i>[assinatura]</i>
<i>[assinatura]</i>

14/05/2020

VOGAL DR. CARLOS SANTOS PARA AS ENTIDADES DE TUTELA E FISCALIZAÇÃO. DIVULGUE-SE NA INTRANET E 'SITE' DO CHUC, APÓS A GARANTIA DE RESERVA SOBRE AS MATÉRIAS CLASSIFICADAS.

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO - RELATÓRIO ANUAL DE
EXECUÇÃO DE 2019

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE.

Conteúdo

Siglas	6
Ficha técnica	7
INTRODUÇÃO	8
I – ENQUADRAMENTO INSTITUCIONAL	9
1.1. Caracterização do CHUC	9
1.2. Estrutura Orgânica Interna	13
1.3. Recursos humanos	20
II – PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO	20
2.1. Enquadramento	20
2.2. Os riscos e a legislação	21
2.3. Funções e responsabilidades dos intervenientes	22
2.4. Áreas de risco	23
2.5. Publicações em 2019	24
III – MONITORIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO PPRG	26
3.1. Metodologia	26
3.2. Riscos e medidas de resposta ao risco	26
3.3. Avaliação global dos resultados	30
IV. CONCLUSÕES	33
V. RECOMENDAÇÕES	34
Legislação e referências bibliográficas	35
ANEXO – MONITORIZAÇÃO DETALHADA POR SERVIÇO / GABINETE	36

Índice de quadros	
Quadro 01 – Conselho de Administração.....	14
Quadro 02 – Conselho Fiscal	14
Quadro 03 – Recursos Humanos 2018/2019	20
Quadro 04 – PPRG - Riscos e medidas de resposta por Serviço/Gabinete (2019)..	29
Quadro 05 – PPRG – Execução das medidas de resposta ao risco (2016 - 2019) ...	30
Quadro 06 – PPRG – Execução das medidas por Serviço/Gabinete.....	31
Quadro 07 – Reporte da última atualização produzida	32

Siglas

CA	Conselho de Administração
CF	Conselho Fiscal
CHC	Centro Hospitalar de Coimbra
CHPC	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra
CHUC	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
CPC	Conselho de Prevenção da Corrupção
CRI	Centros de Responsabilidade Integrados
DR	Diário da República
DL	Decreto-Lei
EPE	Entidade Pública Empresarial
HG	Hospital Geral
HP	Hospital Pediátrico
HSC	Hospital Sobral Cid
HUC	Hospitais da Universidade de Coimbra
MBB	Maternidade Bissaya-Barreto
MDM	Maternidade Daniel de Matos
PAAI	Plano Anual de Auditoria Interna
PPRG	Plano de Prevenção de Riscos de Gestão
ROC	Revisor Oficial de contas
SAI	Serviço de Auditoria Interna
SCI	Sistema de Controlo Interno
SGRH	Serviço de Gestão de Recursos Humanos
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SROC	Sociedade de Revisores Oficiais de Contas
TC	Tribunal de Contas
UGI	Unidade de Gestão Intermédia

Ficha técnica

Áreas Funcionais envolvidas ¹	Serviços Financeiros Serviço de Aprovisionamento (Setor de aquisições MR; Setor aquisições MCC,MCA,MCH,MMC; Setor aquisições Investimentos e FSE; Setor da Logística) Serviço de Gestão de Doentes Serviço de Gestão de Recursos Humanos Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação Serviços Hoteleiros Gabinete de Controlo e Planeamento de Gestão Gabinete Jurídico e de Contencioso.
Âmbito	A elaboração do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (PPRG), incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas, encontra-se prevista no Plano Anual de Auditoria Interna (PAAI) 2019, aprovado pelo Conselho de Administração (CA) em 31/01/2019 e decorre da alínea d) do ponto 1.1. da Recomendação n.º 1/2009 de 1 de julho do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC).
Âmbito temporal	Anual.
Objetivos	Agregar e sistematizar a informação obtida. Avaliar o grau de implementação das medidas previstas. Identificar novos riscos e respetivas medidas de resposta. Fornecer ao CA análises e recomendações de melhoria do PPRG.
Metodologia	Disponibilização de ficheiro aos serviços e gabinetes envolvidos, com a informação do seu último reporte. Compilação, organização e análise dos contributos recebidos. Elaboração e submissão do Relatório anual de execução à apreciação do CA.
Ciclo de realização	janeiro a dezembro de 2019.
Responsável pela elaboração	Serviço de Auditoria Interna.

¹ Designações dos serviços de acordo com o Regulamento em vigor no ano 2019.

INTRODUÇÃO

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) foi criado pela Lei nº54/2008, de 4 setembro e tem como objeto o desenvolvimento de uma atividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas.

A Recomendação nº 1/2009 do CPC, de 1 de julho e nº 1/2010, de 7 de abril incidiu sobre a necessidade *“de os dirigentes máximos de entidades gestoras de dinheiro, valores e património públicos, suas destinatárias, adotarem e divulgarem Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas”*.

O Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (PPRG) do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE (CHUC), elaborado nos termos das orientações do CPC, foi aprovado pelo Conselho de Administração (CA) em 26 de dezembro de 2013 e encontra-se publicado nos portais interno e externo do CHUC.

Nos termos da alínea d) do ponto 1.1. da Recomendação nº 1/2009, deve o CHUC elaborar um relatório anual sobre a execução do PPRG, que identifique as situações potenciadoras de riscos e aferir sobre o grau de execução das medidas propostas para combater a sua ocorrência e a sua remessa *“ao CPC, bem como aos órgãos de superintendência, tutela e controlo.”*

Com a publicação do Decreto-Lei nº 18/2017 de 10 de fevereiro², o Serviço de Auditoria Interna (SAI) passou a ser responsável pela elaboração do plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas e os respetivos relatórios anuais de execução, prática realizada internamente desde 2013.

O presente relatório visa aferir a execução do PPRG do CHUC em 2019 e fornecer um conjunto de conclusões e recomendações de melhoria, que resultam do processo de monitorização e dos contributos dos demais dirigentes, responsáveis e colaboradores dos Serviços e Gabinetes envolvidos, a quem expressamos o nosso agradecimento pela participação e colaboração dispensadas.

Os trabalhos de monitorização e de redação do presente Relatório foram desenvolvidos no contexto da Pandemia Covid-19. Além dos impactos na saúde e socioeconómicos muito significativos e do elevado grau de incerteza para as empresas e entidades, as implicações na gestão de risco podem também ser muito significativos, pelo que na revisão prevista para 2020, iremos dar particular atenção as riscos decorrentes desta Pandemia.

² Regula o Regime Jurídico e os Estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS) com a natureza de Entidades Públicas Empresariais (E.P.E.).

I – ENQUADRAMENTO INSTITUCIONAL

1.1. Caracterização do CHUC

O CHUC, EPE, concretizado em 12/12/2011, foi criado pelo Decreto-Lei n.º 30/2011, de 2 de março, resultou da fusão hospitalar das unidades de saúde: Hospitais da Universidade de Coimbra, E.P.E (HUC), que incluía a Maternidade Dr. Daniel de Matos (MDM), Centro Hospitalar de Coimbra, E.P.E. (CHC), composto pelo Hospital Geral (HG), Hospital Pediátrico (HP) e Maternidade Bissaya- Barreto (MBB) e Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra (CHPC), composto pelo Hospital Sobral Cid (HSC), Pólo Lorvão e Pólo de Arnes.

É uma entidade pública empresarial (E.P.E), integrada na rede de prestação de cuidados de saúde do SNS, com o número de identificação de pessoa coletiva 510103448 e rege-se pelos Estatutos aprovados pelo n.º1 do artº1 do Decreto-Lei nº 18/2017, de 10 de fevereiro.

Designação	CHUC, EPE
Localização da sede	Praceta Prof. Mota Pinto 3000-075 Coimbra
Telefone	239 400 400
Fax	239 823 097
Site	http://www.chuc.min-saude.pt

Área de influência ³

A sua área de influência resulta da soma das instituições que o compõem.

Os HUC articulam-se, em termos de referenciação, com os estabelecimentos de cuidados de saúde primários que integram a Unidade de Saúde de Coimbra-Norte. Abrange as freguesias do concelho de Coimbra, assim como os concelhos de Anadia e Mealhada do distrito de Aveiro e o de Mortágua, pertencente ao distrito de Viseu. Estende a sua zona de influência direta a outras áreas da Região Centro, de acordo com as redes de referenciação de determinadas especialidades e na ausência de valência nos respetivos hospitais.

A área de influência do HG corresponde à zona da Unidade de Saúde de Coimbra-Sul (compreendendo as freguesias de São Martinho do Bispo e de Santa Clara, em Coimbra, e os concelhos de Alvaiázere, Ansião, Castanheira de Pêra, Condeixa-a-Nova, Figueiró dos

³ <https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/centro-hospitalar-e-universitario-de-coimbra-epe/>

Vinhos, Montemor-o-Velho, Soure, Pedrógão Grande e Penela). Constitui também referência para os doentes encaminhados pelos Hospitais da Figueira da Foz, Leiria e Pombal.

As MBB e MDM integram a Rede de Referência Materno-Infantil, constituindo, simultaneamente, hospitais de apoio perinatal para os centros de saúde da área geográfica correspondente e hospitais de apoio perinatal diferenciado.

A área de influência do HP abrange toda a Região Centro do país, constituindo ainda uma referência nacional para patologias específicas.

A área de influência do HSC abrange os concelhos inscritos na Rede de Referência de Psiquiatria e Saúde Mental.

O CHUC, E.P.E. é um centro hospitalar geral, central e universitário, atualmente constituído pelas seguintes unidades hospitalares:

- Hospitais da Universidade de Coimbra;
- Hospital Geral;
- Hospital Pediátrico;
- Hospital Sobral Cid;
- Maternidade Bissaya Barreto;
- Maternidade Dr. Daniel de Matos.

Missão

O CHUC, E.P.E. tem como missão a prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade e diferenciação, num contexto de formação, ensino, investigação, conhecimento científico e inovação, constituindo-se como uma referência nacional e internacional em áreas consideradas como polos de excelência.

À data da elaboração deste relatório encontrava-se em vigor o novo regulamento interno do CHUC, homologado pelo Senhor Secretário de Estado da Saúde em 03/01/2020.

No entanto, considerando que esta apreciação incidiu sobre o exercício de 2019, a referência foi o regulamento que vigorou até 03/01/2020.

Visão

O CHUC será uma organização aberta, formada por uma rede de unidades hospitalares, serviços e tecnologias estruturadas e integradas para proporcionar um atendimento humanizado, completo, próximo, confiável e transparente à sociedade.

Será um centro que se distingue pela qualidade de cuidados, capacidade de investigação, inovação e docência e pelo impacto positivo na comunidade, garantindo a eficiência e a sustentabilidade global a médio e longo prazo.

Valores e princípios

No cumprimento da sua missão, o CHUC e os seus profissionais perfilham os seguintes valores e princípios:

- ✓ Serviço público com primado no doente;
- ✓ A prática multidisciplinar e multiprofissional centrada no doente, no acesso aos cuidados de saúde e na valorização dos seus profissionais, proporcionando uma abordagem diagnóstica e terapêutica integrada, no acesso dos doentes aos cuidados de saúde e no seu tratamento;
- ✓ Respeito pela dignidade humana, pela diversidade cultural e religiosa e pelos direitos dos doentes;
- ✓ O respeito pela pessoa humana e pelos princípios bioéticos e de deontologia profissional;
- ✓ Universalidade do acesso a cuidados de saúde e equidade no tratamento;
- ✓ Rigor, integridade, responsabilidade, honestidade, humanismo, a equidade e a justiça;
- ✓ Elevados padrões de humanização, de qualidade e de competência técnica e científica dos serviços prestados;
- ✓ Espírito de equipa, o rigor, a cultura do mérito, da competência técnica e científica;
- ✓ Respeito pelos valores de uma sociedade justa, solidária, humanista e personalista;
- ✓ Respeito pela cultura e pelas tradições fundadoras dos hospitais precursores, assumindo o dever de acrescentar algo ao capital de cultura herdado, numa perspetiva de desenvolver a cultura coletiva da nova instituição;
- ✓ Responsabilidade social e a valorização de práticas ecologicamente sustentáveis;

- ✓ Respeito pelo ambiente;
- ✓ A eficácia e a eficiência;
- ✓ A orientação para resultados e a sua avaliação;
- ✓ A legalidade, a transparência e a proporcionalidade.

Atribuições, estratégias e objetivos

O CHUC tem como atribuições, a prestação de cuidados de saúde diferenciados de qualidade em articulação com os cuidados de saúde primários, utilizando adequadamente os seus recursos humanos e materiais dentro dos princípios de eficácia e eficiência.

O CHUC assumiu que o planeamento estratégico é a coluna vertebral de todo um projeto que se quer bem-sucedido, e no qual se expressa o papel preponderante de liderança, que a instituição deve assumir num mercado que se prevê cada vez mais competitivo e em permanente mudança.

Os **objetivos estratégicos** a definir terão em consideração o conjunto de oportunidades internas e externas existentes e assegurarão as seguintes vertentes:

- ↳ Económica: incentivar a promoção da sustentabilidade, da eficiência económica e financeira, que passará, nomeadamente, por combater a dispersão, a assimetria e o desperdício de recursos; melhorar a eficiência na gestão da logística hospitalar numa perspetiva de melhoria da qualidade dos serviços prestados; operacionalizar o planeamento estratégico em saúde; otimizar os gastos com a prestação de cuidados de saúde;
- ↳ Social: promover cuidados de saúde de excelência baseados na eficiência, apresentando-se o CHUC como um centro assistencial de elevada competência, dotado dos mais avançados recursos tecnológicos e terapêuticos; melhorar a acessibilidade aos cuidados de saúde, numa perspetiva de satisfação das expectativas dos utentes;
- ↳ Internamente, promover a manutenção de relações laborais estáveis que de alguma forma proporcionam, por um lado, estabilidade no emprego aos colaboradores das diversas áreas de atuação da instituição, por outro, satisfação no desempenho das suas tarefas;
- ↳ Ambiental: incentivar resultados da atividade numa acrescida sustentabilidade ambiental, com implementação de políticas de qualidade efetiva que se coadunem

com o forte compromisso, com a investigação, a promoção da inovação e do desenvolvimento tecnológico e terapêutico.

O CHUC na sua atividade rege-se pelos seguintes **objetivos**:

- ↳ Acompanhar clinicamente os doentes, para além da alta hospitalar, sempre que for necessário;
- ↳ Promover o ensino superior e universitário, a formação e a investigação nas áreas clínicas e de apoio clínico, como catalisadores para uma prática de excelência, reforçando as sinergias existentes a nível nacional;
- ↳ Otimizar a coordenação das atividades docentes e assistenciais de forma a rentabilizar os recursos humanos e financeiros;
- ↳ Desenvolver programas de melhoria da eficiência, tendentes a garantir o equilíbrio económico-financeiro.

1.2.Estrutura Orgânica Interna

Nos termos artigo 5º do Capítulo II do Anexo II do DL nº 18/2017 de 10 de fevereiro, são órgãos do hospital E.P.E.:

- a. O conselho de administração;
- b. O conselho fiscal, o revisor oficial de contas ou uma sociedade de revisores oficiais de contas, caso se encontrem abrangidas pelo regime constante da Lei n.º 148/2015, de 9 de setembro; ou
- c. O fiscal único;
- d. O conselho consultivo

São órgãos sociais do CHUC:

Conselho de Administração (CA)

O CHUC, EPE é dirigido por um Conselho de Administração (CA), nomeado através da Resolução do Conselho de Ministros n.º86/2017, publicado no Diário da República nº 116/2017, Série I de 19/06/2017, que iniciou funções em 15/05/2017.

Quadro 01 – Conselho de Administração

Conselho de Administração	2019
Presidente	Prof. Dr. Fernando de Jesus Regateiro
Vogal executivo	Dr. Carlos Manuel Gregório dos Santos
Vogal executivo	Dra. Manuela Mota Pinto
Direção Clínica	Dr. Francisco José Parente dos Santos
Direção de Enfermagem	Enf ^a Áurea da Cruz Flamino Andrade

Conselho Consultivo

A composição, o mandato, competências e funcionamento do conselho consultivo encontram-se reguladas nos termos da legislação em vigor e estão previstas no artigo 15º do regulamento interno do CHUC.

Conselho Fiscal

O conselho fiscal (CF) foi nomeado através do Despacho conjunto dos Secretários de Estado do Tesouro e da Saúde de 27 e 28/11/2017, por um período de três anos (2017-2019), renovável por uma única vez.

A composição do CF encontra-se regulada nos termos dos nºs2 e 3 do artigo 15º do regulamento interno do CHUC, e que é constituído por três membros efetivos e por um suplente, sendo um deles o presidente do órgão.

Quadro 02 – Conselho Fiscal

Conselho Fiscal	2017-2019
Presidente	Prof. Dra. Ana Isabel Calado da Silva Pinto
Vogal efetivo	Dr. José Henrique Rodrigues Polaco
Vogal efetivo	Dr. Francisco José Cunha Fachada
Vogal suplente	Dra. Teresa Isabel Carvalho Costa

Revisor Oficial de Contas

O n.º 4 do art.º 15 dos Estatutos do CHUC dispõe que o Revisor Oficial de Contas (ROC) é nomeado por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, sob proposta fundamentada do CF, por um período de três anos, renovável por uma única vez.

O CF do CHUC apresentou em 19 de abril de 2018, aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, uma proposta fundamentada de nomeação do novo ROC, para os exercícios de 2017, 2018 e 2019.

Pelo Despacho do Senhor Secretário de Estado do Tesouro (SET) n.º 155/2018, de 9 de março, foi estabelecido o regime remuneratório do ROC/SROC, das empresas pertencentes ao Setor Empresarial do Estado, qualificadas como entidades de interesse público.

Sendo designado para ROC do CHUC a SROC, CFA – Cravo, Fortes, Antão & Associados, SROC, Lda., n.º 87, e registado na Comissão de Mercados de Valores Mobiliários n.º 20161415, representada pelo Dr. Armando Jorge Almeida Tavares (ROC n.º 1495), e com domicílio profissional na Rua Cristóvão de Pinho Queimado, n.º 5,2.º Dt.º 3800-012 Aveiro.

Nos termos do Regulamento Interno do CHUC em vigor no ano 2019 e do portal institucional, fazem também parte da organização do CHUC, os seguintes órgãos:

Órgãos de Apoio Técnico

Comissões de apoio técnicas obrigatórias:

- Comissão de controlo da infeção hospitalar;
- Comissão de ética;
- Comissão de farmácia e terapêutica;
- Comissão de qualidade e segurança do doente.

Além das comissões obrigatórias acima referidas, o regulamento interno do CHUC prevê ainda os seguintes órgãos de apoio técnico permanentes:

- Comissão de catástrofe e planeamento hospitalar de emergência;
- Comissão de trauma;
- Comissão de coordenação oncológica;
- Comissão de enfermagem ou componente não executiva da direção de enfermagem;
- Comissão de informática;

- Comissão de normalização de materiais e equipamentos clínicos;
- Comissão de proteção radiológica;
- Comissão médica;
- Comissão técnica de certificação de condição para a interrupção de gravidez;
- Conselho de transplantação de órgãos e tecidos;
- Direção do internato médico;
- Comissão de gestão do património histórico e artístico;
- Comissão de transfusão hospitalar;
- Comissão local de informação clínica.

Integram a estrutura organizacional do CHUC as seguintes áreas:

- De ação médica;
- De suporte à prestação de cuidados;
- De apoio à gestão e de logística;
- De formação, investigação, inovação e desenvolvimento.

Área de ação médica

- Serviços de ação médica;
- Unidades Funcionais Autónomas:
 - ↳ Unidade de Transplantação Hepática de Adultos e de Crianças;
 - ↳ Outros Serviços de ação médica e Unidades partilhadas.

Área de suporte à prestação de cuidados

- Serviço de assistência espiritual e religiosa;
- Serviço de esterilização;
- Serviço de Saúde ocupacional;
- Serviços farmacêuticos;
- Serviço social;
- Unidade de nutrição e dietética;
- Unidade hospitalar de gestão de inscritos para cirurgia;
- Unidade hospitalar de gestão do acesso a primeira consulta;
- Unidade de psicologia clínica;
- Gabinete do cidadão;
- Equipa de gestão de altas;
- Equipa intra-hospitalar de cuidados paliativos.

Área de Apoio à Gestão e Logística

- Serviço de aprovisionamento;
- Serviço de documentação;
- Serviço de gestão de doentes;
- Serviço de gestão de recursos humanos;
- Serviço de instalações e equipamentos;
- Serviço de tecnologias e sistemas de informação;
- Serviços financeiros;
- Serviços hoteleiros;
- Gabinete de codificação clínica;
- Gabinete de comunicação, informação e relações públicas;
- Gabinete de gestão de projetos e investimentos;
- Gabinete de planeamento e controlo de gestão;
- Gabinete de qualidade;
- Gabinete jurídico e de contencioso.

Área de formação, investigação, inovação e desenvolvimento

- Serviço de formação;
- Unidade de inovação e desenvolvimento;
 - ↳ Investigação Clínica;
 - ↳ Investigação de Translação e Projetos Cofinanciados;
 - ↳ Formação em Investigação e Desenvolvimento – I&D;
 - ↳ UID – Documentação;
- Centro de simulação biomédica;
- Núcleo de internacionalização do CHUC.

Estrutura de gestão

Unidades de gestão intermédia e centros de responsabilidades integrados

Nos termos do regulamento interno do CHUC, a organização dos serviços de ação médica em unidades de gestão intermédia (UGI) e em centros de responsabilidade integrados (CRI) é pressuposto fundamental para o modelo de gestão do CHUC como entidade pública empresarial, conforme a seguir se indica⁴:

⁴ Informação retirada do portal externo do CHUC.

- UGI Cirúrgica 1:
 - ↳ Serviço de Cirurgia Geral (CHUC);
 - ↳ Serviço de Cirurgia Vascular e Angiologia;
 - ↳ Serviço de Urologia e Transplantação Renal.

- UGI Cirúrgica 2:
 - ↳ Serviço de Cirurgia Maxilo-Facial;
 - ↳ Serviço de Cirurgia Plástica e Queimados;
 - ↳ Serviço de Dermatologia e Venereologia;
 - ↳ Serviço de Estomatologia;
 - ↳ Serviço de Neurocirurgia;
 - ↳ Serviço de Ortopedia;
 - ↳ Serviço de Otorrinolaringologia.

- UGI Médica 1:
 - ↳ Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo;
 - ↳ Serviço de Hematologia Clínica;
 - ↳ Serviço de Medicina Interna;
 - ↳ Serviço de Oncologia Médica;
 - ↳ Serviço de Reumatologia.

- UGI Médica 2:
 - ↳ Serviço de Cardiologia;
 - ↳ Serviço de Imunoalergologia;
 - ↳ Serviço de Infeciologia - Polo HUC;
 - ↳ Serviço de Pneumologia.

- UGI Médica 3:
 - ↳ Serviço de Centro de Medicina do Sono - Polo HG;
 - ↳ Serviço de Gastrenterologia - Polo HUC;
 - ↳ Serviço Nefrologia - Polo HUC;
 - ↳ Serviço de Neurologia - Polo HUC.

- UGI Saúde materna, fetal e neonatal:
 - ↳ Serviço de Ginecologia;
 - ↳ Serviço de Medicina de Reprodução;
 - ↳ Serviço de Neonatologia A - Polo MDM;
 - ↳ Serviço de Neonatologia B - Polo MBB;
 - ↳ Serviço de Obstetrícia A - Polo MDM;
 - ↳ Serviço de Obstetrícia B - Polo MBB.

- UGI Pediátrica:
 - ↳ Serviço de Cardiologia Pediátrica;
 - ↳ Serviço Centro de Desenvolvimento da Criança;
 - ↳ Serviço de Cirurgia Pediátrica e Queimados;
 - ↳ Serviço de Cuidados Intensivos Pediátricos;
 - ↳ Serviço de Genética Médica;
 - ↳ Serviço de Oncologia Pediátrica;
 - ↳ Serviço de Pediatria Ambulatória;
 - ↳ Serviço de Pediatria Médica;
 - ↳ Serviço de Urgência Pediátrica;
 - ↳ Unidade Funcional Autónoma de Ortopedia Pediátrica.

- UGI Meios complementares de diagnóstico e terapêutica:
 - ↳ Serviço de Anatomia Patológica;
 - ↳ Serviço de Imagem Médica;
 - ↳ Serviço de Medicina Física e Reabilitação;
 - ↳ Serviço de Medicina Nuclear;
 - ↳ Serviço de Patologia Clínica;
 - ↳ Serviço de Radioterapia;
 - ↳ Serviço de Sangue e Medicina Transfusional.

- UGI Urgência e cuidados intensivos:
 - ↳ Serviço de Medicina Intensiva - Polo HUC;
 - ↳ Serviço de Urgência Geral A - Polo HUC;
 - ↳ Serviço de Urgência Geral B - Polo HG;

Não integrados em UGIS:

Centro de Responsabilidade Integrados (CRI):

- Serviço de Cirurgia Cardiorádica e Transplantação de Órgãos Torácicos (CCT);
- Oftalmologia;
- Psiquiatria.

1.3. Recursos humanos

Em 31/12/2019, o CHUC dispunha de 7904 colaboradores, distribuídos da seguinte forma:

Quadro 03 – Recursos Humanos 2018/2019

Recursos Humanos	2018	2019	Var. 18/19		Peso % na estrutura	
			Valor	%	2018	2019
Médicos S/ Internos	1029	1024	-5	-0,5%	13,4%	13,0%
Médicos Internos	615	611	-4	-0,7%	8,0%	7,7%
Enfermeiros	2875	2987	112	3,9%	37,4%	37,8%
Técnicos Superiores de Saúde	115	112	-3	-2,6%	1,5%	1,4%
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	494	498	4	0,8%	6,4%	6,3%
Assistentes Técnicos	697	711	14	2,0%	9,1%	9,0%
Assistentes Operacionais	1643	1739	96	5,8%	21,4%	22,0%
Técnicos Superiores	136	140	4	2,9%	1,8%	1,8%
Informáticos	27	28	1	3,7%	0,4%	0,4%
Outros	56	54	-2	-3,6%	0,7%	0,7%
Total Geral	7687	7904	217	2,8%		

Fonte: Portal da transparência do SNS, em 06/05/2020 e SGRH.

II – PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO

2.1. Enquadramento

Conforme referido, o PPRG do CHUC, foi aprovado pelo CA em 26 de dezembro de 2013 e encontra-se publicado nos portais interno e externo do CHUC⁵ e em cumprimento da alínea d) do ponto 1.1. da Recomendação nº 1/2009, do CPC. Anualmente, é elaborado o relatório sobre a sua execução.

⁵ Conforme decorre do n.º2 do artigo 46º do Decreto-Lei nº 133/2013 de 3 de outubro.

2.2. Os riscos e a legislação

Aquando da elaboração do PPRG procurámos evidenciar a dimensão legal das consequências para os riscos assinalados, tipificando os mesmos de acordo com a terminologia usada na legislação em vigor.

Por conseguinte e de acordo com a definição do Ministério da Justiça, constitui uma situação de corrupção, a prática de um qualquer ato ou a sua omissão, seja lícito ou ilícito, contra o recebimento ou a promessa de uma qualquer compensação que não seja devida, para o próprio ou para terceiro.

Para além disso, existe um conjunto de infrações conexas, que a seguir se tipificam:

- Abuso de poder;
- Abandono de funções;
- Acumulação de funções sem autorização;
- Adulteração de material registado;
- Apresentação de documentos falsos / fora de prazo;
- Apropriação de direitos de autor;
- Apropriação indevida de bens;
- Concussão;
- Conluio;
- Corrupção ativa;
- Corrupção passiva para ato ilícito / lícito;
- Deslocação em serviço público sem autorização;
- Discricionariedade;
- Exercício de funções em incompatibilidade;
- Falsas declarações;
- Falsificação de documentos;
- Favorecimento do próprio / terceiros;
- Intervenção em situação de impedimento;
- Obtenção de benefício económico em negócio;
- Participação económica em negócio;
- Peculato;
- Peculato de uso;
 - Suborno;
 - Tráfico de influência;

- Violação de segredo por funcionário;
- Violação dos deveres gerais do Estatuto Disciplinar do Estado;
- Violação de segredo / uso de informação privilegiada;
- Violação dos diplomas fundamentais para a gestão pública.

Numa outra vertente do risco identificado, o conflito de interesses, objeto da Recomendação nº1/2012 de 7 de novembro, do CPC e na qual estabelece que todas as entidades com natureza pública, ainda que constituídas sob a forma de direito privado, devem dispor de mecanismos de acompanhamento e de gestão de conflito de interesses.

Sobre esta matéria e à data da elaboração deste relatório, a recomendação acima referida foi substituída por nova Recomendação do CPC sobre Gestão de conflitos de interesse no setor público de 8 de janeiro de 2020, destacando que tanto podem gerar conflitos de interesses, situações de trabalhadores que deixam o cargo público para assumir funções privadas, como situações de trabalhadores que detêm interesses particulares que poderão vir a ser incompatíveis com o interesse geral inerente ao futuro exercício de cargo público.

Por outro lado e no contexto causado pela COVID -19, no dia 06 de maio o *CPC aprovou uma recomendação sobre prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas no âmbito das medidas de resposta ao surto pandémico, no intuito de que no domínio da gestão pública se mantenham os cuidados próprios de uma cultura promotora dos mais elevados índices de transparência, de ética e de integridade, mediante a adoção de medidas de prevenção e mitigação de riscos no âmbito das suas condutas, incluindo o reforço dos instrumentos de controlo interno.*

2.3. Funções e responsabilidades dos intervenientes

O PPRG do CHUC indica de forma precisa a função e a responsabilidade de cada interveniente ou grupo de intervenientes, sobre os recursos necessários e disponíveis, bem como as formas adequadas de comunicação interna.

O quadro seguinte, adaptado do Plano de Prevenção de Riscos do Tribunal de Contas (TC), permite identificar os intervenientes e as respetivas funções e responsabilidades.

Gestão de Riscos	
Decisor	Função e responsabilidade
Conselho de Administração	<p>É o gestor e responsável máximo pela execução do PPRG.</p> <p>Define a arquitetura, regras e critérios da gestão de risco, assegurando a sua revisão, sempre que necessário.</p> <p>Recebe e comunica os riscos, tomando as medidas inseridas na sua competência.</p>
Diretores de Serviço, UGI e coordenadores dos serviços de gestão e logística	<p>Responsáveis pela organização, aplicação e acompanhamento do PPRG na parte respetiva.</p> <p>Identificam, recolhem e comunicam ao CA qualquer ocorrência de risco com provável gravidade maior.</p> <p>Responsabilizam-se pela eficácia das medidas de controlo do risco na sua esfera de atuação.</p>
Colaboradores	<p>Devem ter consciência da existência de riscos, perceber o seu nível de responsabilidade associada e qual a forma de contribuir para a melhoria contínua da gestão de riscos.</p> <p>Devem comunicar à direção de serviço, de forma sistemática e imediata, todos os riscos ou falhas constatadas nas medidas de controlo existentes.</p>
Serviço de auditoria interna	<p>Elabora o PPRG e acompanha a execução das medidas previstas no mesmo e elabora o respetivo Relatório Anual.⁶</p> <p>Apoia o CA na consolidação da revisão e atualização do PPRG, sugerindo igualmente alterações à sua forma ou conteúdo.</p> <p>Reporta ao CA riscos que decorram da avaliação do SCI.</p>

2.4. Áreas de risco

Nos termos do ponto 2 do artigo 7º da Lei nº 54/2008 de 4 de setembro, publicado no Diário da República, 1.ª série — N.º 171, “são consideradas atividades de risco agravado, designadamente, as que abrangem aquisições de bens e serviços, empreitadas de obras públicas e concessões sem concurso, as permutas de imóveis do Estado com imóveis particulares, as decisões de ordenamento e gestão territorial, bem como quaisquer outras

⁶ Alínea e) do n.º 2 do artigo 19º do Decreto-Lei nº 18/2017 de 10 de fevereiro, que regula o Regime Jurídico e os Estatutos aplicáveis às unidades de saúde do SNS com a natureza de E.P.E's, o SAI passou a ser responsável pela elaboração do plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas e os respetivos relatórios anuais de execução, prática realizada, conforme já referido, desde 2013.

suscetíveis de propiciar informação privilegiada para aquisições pelos agentes que nelas participem ou seus familiares”.

Não obstante a aplicação das recomendações do CPC e na perspetiva de que existe um risco operacional muito disperso, que deve ser monitorizado, atenta a complexa e diversificada atividade do CHUC, o PPRG contempla atualmente as seguintes áreas:

Serviço/ Gabinete	Dirigentes/Responsáveis (31/12/2019)
Serviço de Aprovisionamento	Dra. Sandra Sousa
• Setor de Aquisições MR	Dra. Sandra Sousa
• Setor Aquisições MCC,MCA,MCH,MMC	Dr. José Bronze
• Setor Aquisição Investimentos e FSE	Dr. Alexandre Santos
• Setor da Logística	Dra. Célia Cravo
Serviço de Gestão de Doentes	Dra. Elisabete Pires
Serviço de Gestão de Recursos Humanos	Dr. Carlos Gante
Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação	Eng ° Rui Gomes
Serviços Financeiros	Dra. Fernanda Gomes
Serviços Hoteleiros	Dr. João Alegre de Sá
Gabinete de Controlo e Planeamento de Gestão	Dra. Joana Cunha
Gabinete Jurídico e de Contencioso	Dr. Vítor Parola

2.5.Publicações em 2019

Sobre a matéria em assunto, destacamos as seguintes publicações em 2019.

Conselho de Prevenção da Corrupção

Recomendação do CPC de 2 de outubro de 2019 - Prevenção de riscos de corrupção na contratação pública, revista na sequência das alterações introduzidas ao Código dos Contratos Públicos (CCP) e das novas Diretivas Europeias em matéria de contratação pública

http://www.cpc.tcontas.pt/documentos/recomendacoes/recomendacao_cpc_20191002.pdf

Comunicações recebidas do CPC em 2018 (CPC, maio de 2019)⁷

http://www.cpc.tcontas.pt/documentos/analises/relatorio_comunicacoes_recebidas_2018.pdf

⁷ Nos termos da Lei nº 54/2008, de 4 de setembro, o CPC recebe informações relativas a decisões judiciais e relatórios de auditoria quando esteja em causa a ocorrência, ou a sua suspeita, de ações delituosas relacionadas com o exercício de funções públicas.

CHUC - SGRH

PE-01.03 – Exercício de funções públicas em acumulação com outras funções públicas ou privadas (regime geral), outubro de 2019.

PE-02.03 – Exercício de funções públicas em acumulação com outras funções públicas ou privadas (especificidades da carreira médica), outubro de 2019.

PE-02.02 – Exercício de funções públicas em acumulação com outras funções públicas ou privadas (especificidades da carreira médica), maio 2019.

PE-01.02 – Exercício de funções públicas em acumulação com outras funções públicas ou privadas (regime geral), maio 2019.

RG-03.00 – Regulamento de recrutamento e seleção de trabalhadores a contratar por contrato de trabalho, janeiro de 2019.

CHUC - STSI

PL - 01.01 – Política de Segurança da Informação, junho 2019.

PL- 02.01 – Política de Privacidade e Proteção de dados na Internet, junho 2019.

CHUC - SA

PE-01.00 – Procedimento para operacionalização do Despacho 851-A/2017, de 16 de janeiro, março de 2019.

PG – 25.00 - Plano de Prevenção de Criminalidade do CHUC,EPE, agosto 2019 (Circular Normativa n.º 34/2019 de 07 de agosto de 2019).

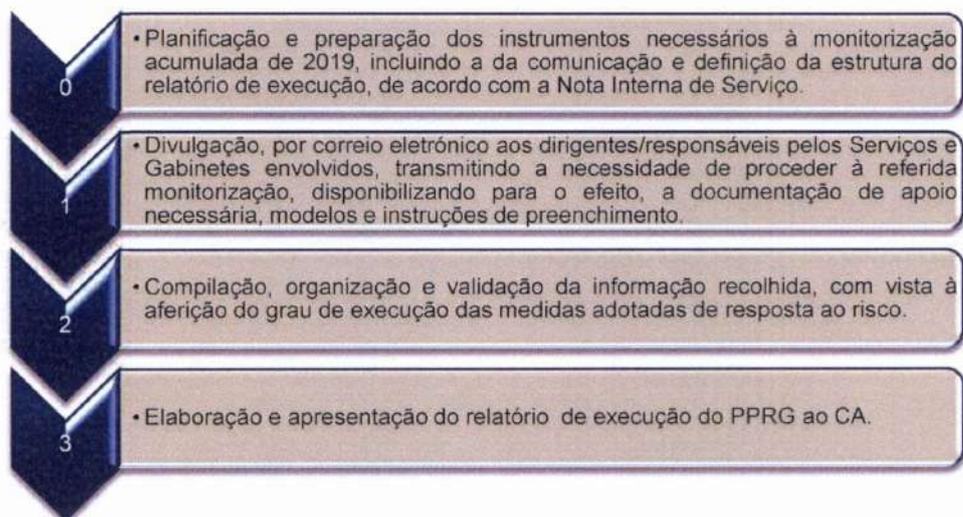
Todos os citados documentos, encontram-se publicados no portal interno do CHUC.

III – MONITORIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO PPRG

3.1. Metodologia

A metodologia de trabalho consistiu na disponibilização de ficheiro aos Serviços e Gabinetes envolvidos, com a informação do seu último reporte.

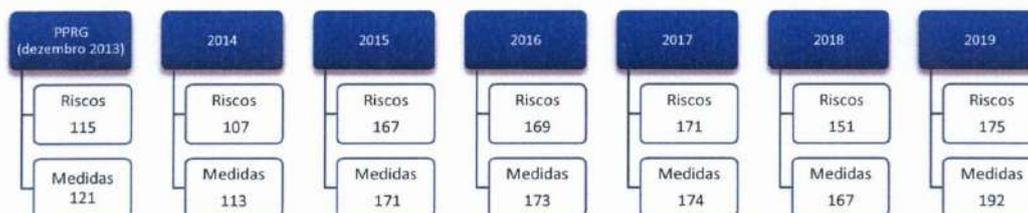
A planificação dos trabalhos foi definida em nota interna do SAI e traduziu-se, sucintamente no seguinte:



Nas situações em que não foi possível obter resposta ao pedido de contributo e de forma a não comprometer a concretização da monitorização anual e, por conseguinte, do relatório anual, consideraram-se, para o efeito, os resultados obtidos na última avaliação realizada, sistematizados no **Quadro 08** deste relatório.

3.2. Riscos e medidas de resposta ao risco

A ilustração seguinte evidencia a evolução do número de riscos de gestão identificados e medidas de resposta ao risco que constam no PPRG do CHUC, desde a sua aprovação, até final de 2019.



Principais destaques:



A evolução expressa no gráfico PPRG – Evolução 2013-2019, traduz uma evolução consolidada de crescimento do número de riscos, igualmente acompanhada pelas medidas de resposta aos mesmos.

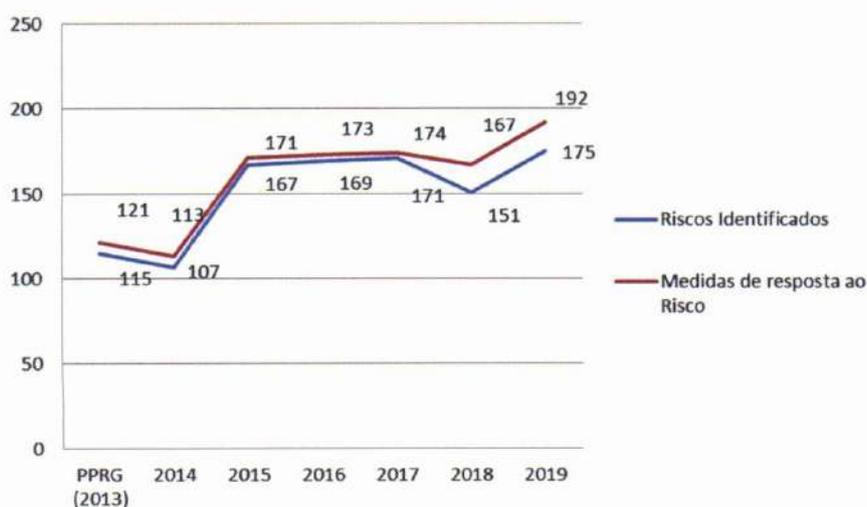


No final de 2019, registavam 175 riscos de gestão, + 24 face a 31/12/2018, essencialmente pela identificação de novos riscos por parte dos Serviços Financeiros e do Serviço de Aprovisionamento.



Quanto às medidas de resposta ao risco, verificou-se um aumento de 25 medidas face ao período homólogo, que decorreram da identificação dos riscos identificados pelos dois Serviços acima referidos.

PPRG - Evolução 2013-2019





Foram considerados 5 novos riscos uniformizados, reportados pelo Serviço de Aprovisionamento (16 iniciais + 5 novos riscos), substituindo os riscos reportados anteriormente pelos setores de Aquisição de Medicamentos e Reagentes (14), Aquisições de Investimentos e de Fornecimentos e Serviços (7) de Aquisições de MCC, MCH, MCA e MMC (9)].



Foram igualmente retirados 4 riscos/medidas:

- A pedido dos Serviços Financeiros (1);
- No Serviço de Gestão de Doentes (2): comum no Polo HG/MBB/HP e no Polo HUC/MDM, porque em 2019 a gestão dos transportes foi transferida para os Serviços Hoteleiros (Circular Informativa nº76/2018);
- Gabinete Jurídico e Contencioso (1), porque o gabinete deixou de funcionar no Polo HG.

No quadro seguinte indicamos, por Serviço e Gabinete, os riscos identificados e respetiva classificação e o número de medidas de resposta aos riscos associadas.

Quadro 05 – PPRG - Riscos e medidas de resposta por Serviço/Gabinete (2019)

Serviços/Gabinetes	2019					Medidas
	Riscos					
	Total	Baixo	Médio	Alto		
Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão	4	3	1			4
Gabinete Jurídico e de Contencioso(1)	10	2	2	1	5	10
Serviço Aprovisionamento	21				22	22
Setor de Aquisição de Medicamentos e Reagentes	14		7	2	5	14
Setor de Aquisições de Investimentos e de Fornecimentos e Serviços	7		1	3	3	7
Setor de Aquisições de MCC, MCH, MCA e MMC	9	9				9
Uniformizados(1)	21				21	22
Serviço de Gestão de Doentes	24	9	6	2	7	24
HSC(2)	2	1	1			2
HG/HP/MBB(3)	10	8	1		1	10
HUC/MDM(3)	6		4	2		6
CHUC	6				6	6
Serviço de Gestão de Recursos Humanos	22	2	11	2	7	32
Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação	21	0	10	10	1	21
STSI-B-HG/HP/MBB/HSC	5		2	3		5
STSI-HUC	16		8	7	1	16
Serviços Financeiros(4)	29	14	10	3	2	29
Serviços Hoteleiros	44	0	6	10	28	50
Casas Mortuárias	2			1	1	2
Alimentação	3		1	1	1	4
Central Telefónica	4			1	3	4
Expediente	3		1	1	1	4
Higiene e Limpeza	3			1	2	5
Movimentação de Bens	4				4	4
Parques e Jardins	4			1	3	4
Resíduos	5		2	1	2	7
Roupa	5			1	4	6
Transportes	11		2	2	7	10
SOMA	175	30	46	28	72	192

Fonte: Elaboração própria com base na informação recolhida junto dos Serviços e Gabinetes.

(1) Retirado, porque o gabinete deixou de funcionar no Polo HG.

(2) Na sequência da alteração estrutural (direção única) verificada a partir de outubro de 2018, foi apresentada nova matriz de riscos e controlos, que inclui o setor de logística. No entanto não foi dada qualquer informação relativamente aos riscos e medidas reportadas em anos anteriores, pelo que mantivemos a mesma.

(3) Pese embora, tenham sido indicados na matriz de riscos inicial, 2 riscos, 1 das medidas de resposta ao risco encontra-se implementada e a outra não é aplicável.

(4) Foi eliminado um risco, não aplicável no ano 2019, uma vez que a gestão dos transportes passou a ser da responsabilidade dos S. Hoteleiros, de acordo com a circular informativa n° 76/2018.

(5) Retirado a pedido dos Serviços Financeiros.

3.3. Avaliação global dos resultados

3.3.1. Implementação das medidas

De acordo com as informações validadas pelo SAI, apresenta-se sumariamente, a evolução da implementação das medidas de resposta ao risco no período 2016 - 2019.

Quadro 06 – PPRG – Execução das medidas de resposta ao risco (2016 - 2019)

Estado das medidas	31/12/2016		31/12/2017		31/12/2018		31/12/2019		Var. 2016/2019		Var. 2017/2019		Var. 2018/2019	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Implementadas	52	30,1%	68	39,1%	66	39,5%	79	41,1%	27	51,9%	11	16,2%	13	19,7%
Em implementação	85	49,1%	87	50,0%	66	39,5%	58	30,2%	-27	-31,8%	-29	-33,3%	-8	-12,1%
Não implementadas	36	20,8%	19	10,9%	35	21,0%	55	28,6%	19	52,8%	36	189,5%	20	57,1%
SOMA	173	100%	174	100%	167	100%	192	100%	19	11,0%	18	10,3%	25	15,0%

Fonte: Elaboração própria com base na informação recolhida junto dos Serviços e Gabinetes.



Numa apreciação global, em 31/12/2019, as medidas implementadas e em execução representam 79 % das 192 medidas de resposta ao risco.



Das 192 medidas previstas de resposta ao risco, 79 encontravam-se implementadas (41,1%), 58 encontravam-se em implementação (30,2%) e 55 ainda não tinham tido qualquer execução (28,6%).



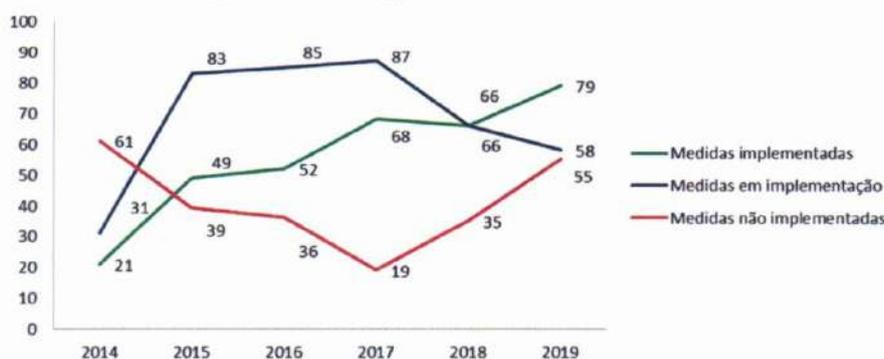
Face ao período homólogo, verificou-se um aumento de 16,2% nas medidas implementadas (+13), acompanhado pela diminuição de 12,1 % nas medidas em implementação (-8).



O aumento de 57,1% nas medidas não implementadas (+20), justifica-se pela introdução de novos riscos/medidas por parte dos Serviços Financeiros e Serviço de Aprovisionamento, em que o número de riscos aumentou de 23 para 50, foi acompanhado pelo aumento das medidas de resposta ao risco, cujos resultados só poderão ser avaliados a partir de 2020.

A seguinte ilustração mostra a evolução das medidas propostas e grau de execução nos processos de monitorização realizados nos anos 2014 a 2019.

Evolução da execução das medidas 2014-2019



Quadro 07 – PPRG – Execução das medidas por Serviço/Gabinete

Serviços/Gabinetes	2019	Medidas de resposta ao risco					
		Implementado	%	Não implementado	%	Em execução	%
Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão	4	4	100%		0%	0	0%
Gabinete Jurídico e de Contencioso	10	1	10%	5	50%	4	40%
Serviço Aprovisionamento(*)	22	6	27%	9	41%	7	32%
Setor de Aquisição de Medicamentos e Reagentes	13	7	54%	2	15%	3	23%
Setor de Aquisições de Investimentos e de Fomcimentos e Serviços	7		0%	1	14%	6	86%
Setor de Aquisições de MCC, MCH, MCA e MMC	9		0%		0%	9	100%
Uniformizados	22	6		9		7	32%
Serviço de Gestão de Doentes	24	16	67%	0	0%	8	33%
HSC (**)	2	2	100%		0%		0%
HG/HP/MBB	10	6	60%		0%	4	40%
HUC/MDM	6	5	83%		0%	1	17%
CHUC	6	3	50%		0%	3	50%
Serviço de Gestão de Recursos Humanos	32	21	66%	6	19%	5	16%
Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação	21	15	71%	1	5%	5	24%
STSI-B-HG/HP/MBB/HSC	5	4	80%	0	0%	1	20%
STSI-HUC	16	11	69%	1	6%	4	25%
Serviços Financeiros	29	4	14%	22	76%	3	10%
Serviços Hoteleiros	80	12	24%	15	30%	23	46%
Casas Mortuárias	2		0%		0%	2	100%
Alimentação	4	1	25%	1	25%	2	50%
Central Telefónica	4	1	25%	1	25%	2	50%
Expediente	4		0%		0%	4	100%
Higiene e Limpeza	4		0%	1	25%	3	75%
Movimentação de Bens	4	1	25%	2	50%	1	25%
Parques e Jardins	4	2	50%	1	25%	1	25%
Resíduos	7	5	71%	1	14%	1	14%
Roupa	6	1	17%	5	83%		0%
Transportes	11	1	9%	3	27%	7	64%
SOMA	192	79	41,1%	58	30,2%	55	28,6%

Fonte: Elaboração própria com base na informação recolhida junto dos Serviços e Gabinetes.

(*) Apenas foi considerada a informação referente à implementação das medidas uniformizadas. No entanto, espelhamos a informação reportada nos anos anteriores.

(**)Pese embora, tenham sido indicados na matriz de riscos inicial, 2 riscos, 1 das medidas de resposta ao risco encontra-se implementada e a outra não é aplicável.

Em anexo apresenta-se, por Serviço/Gabinete a informação detalhada quanto ao ponto de situação relativamente à execução das medidas de resposta ao risco.

3.3.2. Colaboração

O resultado do trabalho desenvolvido pelo SAI e pelos responsáveis dos Serviços e Gabinetes envolvidos no PPRG, traduziu-se numa participação de 88%, obtendo-se 8 em 9 das respostas aos contributos solicitados, conforme se pode verificar na ilustração seguinte.

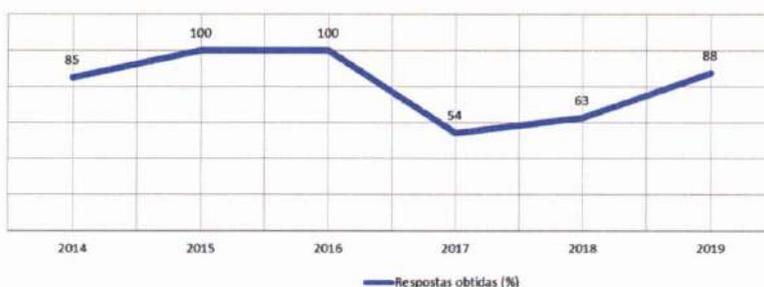


Fig 1 - % das respostas obtidas dos serviços/gabinetes intervenientes no PPRG.

O envio tardio de alguns contributos, evidenciado no **Quadro 08**, contribuiu para o atraso no desenvolvimento dos trabalhos, e subsequente conclusão e entrega do relatório anual de execução ao CA.



A média das respostas obtidas foi de 47 dias, duas delas dentro do prazo indicado para o efeito.



Em 6 das 7 respostas obtidas verificou-se atualização da informação dos riscos e/ou estado de execução (Quadro 08).

Quadro 08 – Reporte da última atualização produzida

Serviços/Gabinetes	Período de reporte da última atualização produzida
Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão	2º Semestre 2017
Serviços Hoteleiros	2018
Serviço Aproveitamento	2019
Serviço de Gestão de Doentes-CHUC (*)	2019
Serviço de Gestão de Recursos Humanos	2019
Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação-HG/HP/MBB/H	2019
Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação-HUC	2019
Serviços Financeiros	2019
Gabinete Jurídico e de Contencioso	2019

Fonte: Elaboração própria c/ base na informação recolhida junto dos Serviços e Gabinetes.
(*) Inclui os serviços dos Pólos HUC/MDM/HG/MBB/HP/HEC

IV. CONCLUSÕES

Do exposto destacamos as seguintes conclusões:

- Atento o contexto de pandemia COVID- 19, obteve-se uma taxa de participação de 88% no âmbito da monitorização realizada em 2019, evidenciado o envolvimento dos Serviços e Gabinetes nos processos de avaliação e gestão de risco e em particular no PPRG, traduzido na produção de informação atualizada.

- Numa apreciação global, as medidas implementadas e em execução representam 79 % das 192 medidas de resposta ao risco no final de 2019.

- Registaram-se no final deste período 175 riscos de gestão (+24 face a 2018) e 192 medidas de resposta ao risco (+25 relativamente a 2018), devendo-se principalmente à identificação de novos riscos reportados pelos Serviços Financeiros e Serviço de Aprovisionamento.

- Face ao período homólogo, verificou-se um aumento de 16,2% nas medidas implementadas (+13), acompanhamento pela diminuição de 12,1 % nas medidas em implementação (-8).

- Das 192 medidas previstas de resposta ao risco, 79 encontravam-se implementadas (41,1%), 58 encontravam-se em implementação (30,2%) e 55 ainda não tinham tido qualquer execução (28,6%).

- Conforme referido, o aumento de 57,1% nas medidas não implementadas (+20), justificou-se pela introdução de novos riscos/medidas por parte dos Serviços Financeiros e Serviço de Aprovisionamento, acompanhado pelo aumento das medidas de resposta ao risco, cujos resultados só poderão ser avaliados a partir de 2020.

V. RECOMENDAÇÕES

Em função da análise e das conclusões acima expostas, o SAI coloca à consideração do Conselho de Administração do CHUC a adoção das seguintes recomendações:



Aprovar o presente relatório e, nos termos da Recomendação nº 1/2009 do CPC, publicada no DR, 2ª Série, nº 140, de 22 de julho de 2009 e nº 1 do artigo 46º do Decreto-Lei nº 133/2013, de 3 de outubro, remeter cópias ao Conselho de Prevenção da Corrupção e aos órgãos de superintendência, tutela e controlo.



Publicar o presente relatório no portal interno e externo do CHUC, excetuando as matérias que o CA considere de natureza reservada, conforme previsto no ponto 5 da Recomendação nº1/2015 do CPC;



Divulgar o presente relatório pelos Serviços e Gabinetes intervenientes no PPRG do CHUC e sensibilizar para a necessidade de execução das medidas de resposta ao risco que ainda se encontram em curso ou por implementar;



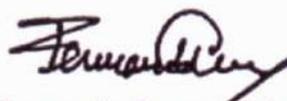
Realizar ações de formação, de divulgação e esclarecimento do Plano, no intuito de promover um maior envolvimento a nível da cultura de prevenção de riscos de gestão.



Incluir, na revisão do PPRG prevista para 2020:

- A avaliação dos riscos decorrentes da Pandemia Covid-19, em consonância com a Recomendação do CPC emitida no âmbito das medidas de resposta ao surto pandémico da Covid-19 de 06 de maio de 2020
- As notas do CPC sobre a Recomendação da OCDE sobre Integridade Pública, de 02 de maio de 2018;
- A nova Recomendação do CPC sobre Gestão de conflitos de interesses no setor público de 8 de janeiro de 2020.

Coimbra, 07 de maio de 2020



Fernando Cravo, PAI nº 1442

Auditor Interno do CHUC. E.P.E.

Legislação e referências bibliográficas

- Lei n.º 54/2008 de 4 de setembro – Criação do Conselho de Prevenção da Corrupção.
- Recomendação n.º1/2009 de 1 de julho do Conselho de Prevenção da Corrupção.
- Recomendação n.º1/2010 de 7 de abril do Conselho de Prevenção da Corrupção.
- Decreto-lei n.º 30/2011 de 2 de março – Criação do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.
- Regulamento Interno do CHUC, E.P.E em vigor no ano 2019.
- Decreto-Lei nº 133/2013 de 3 de outubro.
- Decreto-lei nº 18/2017 de 10 de fevereiro.
- Resolução do Conselho de Ministros n.º86/2017, publicado no Diário da República n.º 116/2017, Série I de 19 de junho de 2017;
- Despacho conjunto dos Secretários de Estado do Tesouro e da Saúde de 27 e 28 de novembro de 2017 (nomeação do conselho fiscal do CHUC, E.P.E);
- Despacho do Senhor Secretário de Estado do Tesouro (SET) n.º 155/2018, de 9 de março (regime remuneratório do ROC/SROC).
- <https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/centro-hospitalar-e-universitario-de-coimbra-epe/>.
- <http://svrintranet.huc.min-saude.pt/portal/paginas/circulares-normativas.php>.
- www.cpc.tcontas.pt/documentos/recomendacoes_cpc.html.
- <http://www.cpc.tcontas.pt/documentos/analises.html>.