



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

# RELATÓRIO DE EXECUÇÃO 2017

## PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO

(incluindo os riscos de corrupção e infracções conexas)

Elaborado: Serviço de Auditoria Interna	19/11/2018
Aprovado: Conselho de Administração	

Conselho de Administração

Ann.º 47 de 21/11/2018

*Aprovado*

<i>[Signature]</i> Presidente António Barbosa	Vogal Executivo Luís Moniz	Vogal Executivo Victor Boucinha	Dir. Tor. Clínico <i>[Signature]</i> Manuel Rodrigues	Ent.ª Diretora <i>[Signature]</i> Deolinda Vale
--------------------------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------	----------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------

## SUMÁRIO

Enquadramento .....	3
Monitorização .....	4

1

## **Enquadramento**

O ano de 2017 foi um ano de viragem e de reformulação no âmbito da Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas no CHMA.

Com a publicação do Despacho nº 851-A/2017, do Gabinete do Ministro da Saúde, no qual se emitem recomendações no âmbito dos procedimentos que mitiguem o risco e previnam a violação dos princípios da transparência, concorrência e prossecução do interesse público e se considera como prioritário o objectivo do incremento da eficiência do SNS através da melhoria dos seus instrumentos de governação, e, essencialmente, com a publicação do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de Fevereiro, que prevê expressamente que *competem ao Serviço de Auditoria Interna elaborar o plano de gestão de riscos de corrupção e infracções conexas e os respectivos relatórios anuais de execução*, houve que fazer os ajustes necessários e novas metodologias de actuação.

A actualização do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infracções conexas (PPRG) era uma necessidade, também em acolhimento da recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), que constatou que os planos existentes não são exaustivos na identificação de riscos, nem se encontram desenhados de modo a cobrir os riscos relativos a todas as unidades da estrutura orgânica das entidades a que respeitam.

Neste âmbito o Serviço de Auditoria Interna (SAI) auscultou cada um dos responsáveis pelas áreas de risco dos serviços de gestão e logística e apoio geral, de modo a identificar a probabilidade de ocorrência, o impacto previsto, bem como as medidas a implementar, através da elaboração de matrizes de risco.

De acordo com a metodologia então definida foi efectuada a revisão do Plano, tendo o SAI apresentado proposta ao Conselho de Administração, que através da Acta nº 45 da reunião de 07/11/2017 emitiu aprovação do PPRG.

### **Monitorização**

Como foi referido anteriormente, o PPRG foi actualizado em final de 2017 e nesse âmbito, de acordo com o previsto no seu ponto 3., foi nomeada, em 23/01/2018, uma comissão de monitorização do plano, da qual faz parte o auditor interno, com o objectivo de aferir da efectividade, utilidade e eventual alteração das medidas preventivas propostas, e elaborar um relatório de execução anual.

Em 2017 existia uma comissão, nomeada pelo actual Conselho de Administração, que deveria monitorizar a execução do plano, com apresentação de resultados e recomendações para integrar o relatório anual desse ano.

Contudo no último semestre de 2017 decorreu a reformulação do Plano, não tendo neste período a comissão em exercício atendido à execução da sua monitorização, pelo que solicitou o Vogal Executivo Dr. Luís Moniz, na qualidade de Presidente da Comissão de Monitorização do Plano, a elaboração do Relatório de execução de 2017 ao auditor interno.

As actividades de controlo deverão ser suportadas por procedimentos estabelecidos para mitigar os riscos e alcançar os objectivos do CHMA, estando disseminadas por todas as suas funções. Incluem uma gama de actividades de controlo, de detecção e prevenção tão diversas como procedimentos de autorização e aprovação, segregação de funções, controlos sobre o acesso a recursos e arquivos, verificações, conciliações, revisão de desempenho e supervisão.

Nos termos referidos, relativamente ao acompanhamento da sua implementação e execução, privilegiaram-se as seguintes dimensões:

- Avaliação de ocorrências;
- Melhoria contínua e revisão do Plano

Reportando-nos ao ano de 2017:

- Não houve comunicação, pelos diversos responsáveis de área, da existência de situações susceptíveis de serem enquadradas no âmbito dos riscos descritos no plano, não tendo sido detectada qualquer situação;

- Não foi registado durante o ano nenhuma sugestão, reclamação ou participação no endereço de e:mail do CHMA especificamente criado para este fim;
- Com vista a assegurar o seu conhecimento/conteúdo, procedeu-se à divulgação interna do PPRG junto dos colaboradores, encontrando-se integralmente acessível na página de intranet e da internet do Centro Hospitalar;
- Na sequência da revisão do Plano, vai ser reforçada a necessidade de formação sobre o PPRG, com vista a alcançar a maior consciencialização e atenção sobre esta temática.

Dando cumprimento à Recomendação do CPC de 07 de Novembro de 2011 - gestão de conflitos de interesse no sector público – informa-se nada haver a reportar em termos da gestão de conflitos de interesses.