



PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS NO ÂMBITO DO RGPC

P.QUA.06

1.ª Edição

13-02-2025

Página 0 de 9

PROCEDIMENTO

REGISTO DE REVISÕES

EDIÇÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1ª	13-02-2025	1.ª Edição

ELABORADO

APROVADO

1- OBJETIVO

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas tem como objetivo a identificação dos riscos de corrupção e infrações conexas que podem associar-se ao desenvolvimento das atividades da Santa Casa da Misericórdia da Mealhada e que, por essa razão, requerem a adoção de medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados.

2- ÂMBITO E RESPONSABILIDADE

O presente documento aplica-se a todos os colaboradores da Santa Casa da Misericórdia da Mealhada, entendendo-se como tal todas as pessoas que prestam serviços e atividades na instituição, nomeadamente, órgãos sociais, colaboradores, prestadores de serviço e voluntários.

3- SIGLAS

SCMM – Santa Casa da Misericórdia da Mealhada

RGPC – Regime Geral de Prevenção da Corrupção

MENAC – Mecanismo Nacional Anticorrupção

PPR – Programa de Prevenção de Riscos e Infrações Conexas

RCN – Responsável pelo Cumprimento Normativo

4- PROCEDIMENTO

4.1. ENQUADRAMENTO.

No âmbito da Estratégia Nacional Anticorrupção (2020-2024) através da Resolução do Conselho de Ministros nº 37/2021, de 6 de abril, foi publicado o Decreto-Lei nº 109-E/2021 de 09 de dezembro, de forma a instituir o MENAC e o RGPC. Em cumprimento do referido diploma legal, e pautando a sua atividade por elevados padrões de responsabilidade e ética profissionais, que se regem pelos princípios da integridade, transparência, honestidade, lealdade, rigor e boa-fé, a SCMM, elaborou o presente Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (doravante designado por PPR), o qual abrange toda a SCMM e atividade dos Órgãos Sociais, técnicos, operacionais ou de suporte.

Para os efeitos do presente regime, entende-se por corrupção e infrações conexas os crimes de corrupção, recebimento e oferta indevidos de vantagem, peculato, participação económica em negócio, concussão, abuso de poder, prevaricação, tráfico de influência, branqueamento ou fraude na obtenção de subsídio, subvenção ou crédito, previstos no Código Penal.

4.2. IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS RISCOS E INFRAÇÕES CONEXAS E RESPETIVAS MEDIDAS DE CONTROLO E CORRETIVAS

4.2.1. Metodologia

a) A gestão do risco constitui um pilar na atuação da Mesa da Administração da SCMM e é desenvolvida tendo como objetivo a missão que pratica, através da análise dos riscos inerentes às respetivas atividades, que podem afetar os objetivos da instituição numa perspetiva de continuidade dos seus fins principais.

b) A Mesa da Administração é responsável pela adoção e implementação do programa de cumprimento normativo (P.QUA.04), sem prejuízo da competência conferida por lei a outros órgãos, dirigentes ou colaboradores, zelando pela monitorização da eficácia do sistema de gestão de risco com a implementação de procedimentos para identificar, avaliar e gerir os riscos com potencial impacto nos seus clientes, fornecedores e outros stakeholders.

4.2.1.1. Matriz de Risco

A matriz de análise de risco, apresenta-se com a seguinte configuração:

- a) Quanto ao indicador probabilidade de ocorrência do risco, que se associa sobretudo à existência de medidas preventivas e ao histórico da sua eficácia, pode ser aferido segundo uma escala de 3 posições: baixa, média e alta.
- b) Quanto ao indicador impacto previsível da ocorrência do risco, que se associa aos possíveis efeitos decorrentes da concretização dos atos que se pretendem prevenir, pode ser aferido segundo uma escala com três posições: baixo, médio e alto, ambos com a seguinte tabela de matriz de risco:

Tabela de Matriz de Risco		
Critério	Grau	
Probabilidade de ocorrência do risco (PO)	Baixa	A prevenção do risco decorre adequadamente das medidas preventivas/corretivas adotadas anteriormente.
	Moderada	A prevenção adequada do risco pode requerer e justificar medidas preventivas adicionais relativamente às que já existam.
	Alta	A prevenção adequada do risco requer medidas corretivas adicionais relativamente às que já existam.
Impacto previsível (IP)	Baixo	A ocorrência do risco pode traduzir-se numa redução da eficiência do procedimento ou da função a que está associado, requerendo a revisão do próprio procedimento. Trata-se de um impacto interno, com implicações no plano processual da instituição.
	Moderado	A ocorrência do risco pode traduzir-se numa redução da eficiência e eficácia do procedimento ou da função a que está associado, requerendo a revisão do procedimento e dos correspondentes objetivos que lhe estão associados. Trata-se de um impacto interno, com implicações no plano processual e produtivo da instituição.
	Alto	A ocorrência do risco pode traduzir-se numa redução da eficiência e eficácia do procedimento ou da função a que está associado e pode ser objeto de mediatização. Trata-se de um impacto com implicações internas no plano processual e produtivo da instituição, e com implicações externas, de mediatização da ocorrência, com impactos reputacionais sobre a sua credibilidade.

Cada risco identificado será classificado, correspondendo tal classificação ao resultado da combinação do grau de probabilidade da ocorrência de situações que comportam risco com a gravidade do impacto previsível, conforme evidenciado em cores diferentes, no quadro seguinte que constitui a matriz de análise do nível de risco.

Assim, o resultado da classificação do risco resulta numa matriz diferenciada em cores que indicam o quão crítico um determinado risco é, e que a seguir se evidencia:

Matriz de aferição/análise do nível de risco				
		Probabilidade de Ocorrência (PO)		
		Baixa (1)	Média (2)	Alta (3)
Impacto Previsível (IP)	Baixo (1)	Mínimo	Fraco	Moderado
	Médio (2)	Fraco	Moderado	Elevado
	Alto (3)	Moderado	Elevado	Máximo

Fig. 1 – Matriz de Risco Corrupção e Infrações Conexas da SCMM

4.2.2. Medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos.

A SCMM tem quatro opções para o tratamento do risco:

- a) Evitar: alguns riscos só poderão ser geridos, ou mantidos dentro de níveis aceitáveis com o termo da atividade.
- b) Mitigar: o maior número de riscos será tratado desta forma. O objetivo da mitigação é que, continuando dentro da instituição com a atividade que deu origem ao risco, o controlo (ação) deverá ser tomado para conter o risco a um nível aceitável.
- c) Transferir: para alguns riscos, a melhor resposta poderá ser transferi-los. Isso poderá ser feito através de um seguro convencional ou pagamento a um terceiro para assumir o risco. Esta opção é particularmente adequada para mitigar riscos financeiros ou de ativos.
- d) Aceitar: a exposição poderá ser aceite sem que nenhuma ação seja tomada. Mesmo que não seja tolerável, a capacidade de fazer algo sobre alguns dos riscos poderá ser limitada, ou o custo de tomar qualquer ação pode ser desproporcional ao benefício potencial obtido.

4.2.3. Identificação de áreas e fatores de risco

a) No pressuposto incontornável de que todas as organizações, no exercício da sua atividade, assumem riscos inerentes e indissociáveis dessas mesmas atividades realizadas e dos serviços prestados, uma adequada e organizada gestão de risco ao nível das atividades principais ou ao nível de funções e serviços permite identificar e prevenir atempadamente comportamentos/situações com potencial dano, muitas vezes suscetível de impactar negativamente os resultados e a missão das organizações.

b) Por conseguinte, após a aplicação da metodologia descrita no ponto 4.2.1. foram analisadas pela SCMM as principais áreas suscetíveis de envolver a ocorrência de fenómenos corruptivos e práticas conexas:

- i. Acesso a informação privilegiada;
- ii. Aquisição de bens imóveis;
- iii. Aquisição de bens móveis;
- iv. Contratação de serviços/compra de bens e serviços;
- v. Gestão de contas a receber;
- vi. Gestão de contas a pagar;

- vii. Negociação de operações de carácter financeiro;
- viii. Gestão de contencioso legal e fiscal;
- ix. Gestão do imobilizado;
- x. Incentivos;
- xi. Recursos humanos (recrutamento e seleção);
- xii. Recursos humanos (processamento de salários, despesas e abonos);
- xiii. Relatórios financeiros;
- xiv. Doações e donativos.

c) Após análise das áreas de atividade supramencionadas, identificam-se algumas fontes de risco:

- i. Irregularidades na obtenção de subsídio ou subvenção;
- ii. Falta de isenção e imparcialidade;
- iii. Utilização/divulgação de informação privilegiada/confidencial;
- iv. Pagamentos indevidos;
- v. Recebimentos indevidos;
- vi. Favorecimento de entidades externas (corrupção ativa);
- vii. Aquisição de bens e serviços desnecessários;
- viii. Atribuição de benefícios em troca de vantagens/benefícios (corrupção passiva).

4.2.4. Avaliação do Risco

a) Tendo em consideração as principais áreas suscetíveis de envolver a ocorrência de fenómenos de corrupção e práticas conexas e os principais fatores de risco, deve ser analisada a avaliação do nível de criticidade de cada risco tendo em consideração a sua classificação em termos de probabilidades de ocorrência e o seu impacto. Nas situações de risco elevado ou muito elevado é prioritária a execução das medidas de prevenção mais exaustivas. A avaliação deverá ser realizada considerando:

- i. O risco inerente, antes da aplicação de qualquer controlo;
- ii. O nível de controlo existente na SCMM com as medidas preventivas e corretivas existentes;
- iii. O risco residual, ou seja, o risco após aplicação dos controlos existentes na Instituição.

4.2.4.1. Instrumentos de gestão e medidas de controlo interno

Para a prossecução dos seus fins, a SCMM desenvolve a sua atividade com base em instrumentos de gestão que operacionalizam um conjunto de controlos transversais, maioritariamente preventivos e corretivos, aplicáveis a todas as áreas de atividade:

- a) Código de boa conduta para a prevenção e combate ao assédio no trabalho (P.DRH.05);
- b) Política de aceitação de ofertas – I.DRH.03;
- c) Política de Segurança da informação – P.DSI.01;
- d) Política de acesso à rede informática – P.DSI.03;
- e) Sistema de Gestão de Incentivos – P.DRH.04;
- f) Regulamentos internos setoriais relativos à organização interna, que conferem transparência à sua estrutura e funcionamento;
- g) Norma de estrutura – Organograma, que operacionaliza o modelo organizacional vigente – I.GEG.01
- h) Procedimentos de conferência, aprovação e autorização;
- i) Plano de Atividades e Orçamento;
- j) Boas práticas no âmbito do processamento salarial;
- k) Programa de Cumprimento Normativo – P.QUA.04
- l) Código de conduta para a prevenção da Corrupção e Infrações Conexas – P.QUA.05
- m) Canal de Denúncias

4.3. APLICAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PPR

a) A Mesa da Administração da SCMM nomeou o Provedor como o RCN, nos termos da al. e) do nº 2 do art.º 6 do DL nº 109-E/2021, de 09 de dezembro, designando-o como responsável geral pela aplicação e controlo do PCN, e pela monitorização e revisão do PPR.

b) O RCN presta igualmente os esclarecimentos necessários sobre a aplicação do PCN e garante a realização de ações de verificação internas regulares com vista à avaliação do cumprimento da mesma.

c) A execução do PPR está sujeita a controlo, efetuado nos seguintes termos:

- i. Elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo, e elaboração, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a execução, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.
 - ii. O sistema de controlo interno consta de procedimentos, tendo por base as melhores práticas, e inclui o acompanhamento regular da implementação do sistema de controlo interno, designadamente através da realização de ações de verificação internas, aleatórias.
- d) O PPR é revisto a cada 3 anos ou sempre que se opere uma alteração nas atribuições ou na estrutura orgânica da SCMM, que justifique a revisão dos respetivos elementos.
- e) É assegurada a sua publicidade aos colaboradores, através da intranet e da página oficial da internet, no prazo de 10 dias desde a sua implementação e respetivas revisões ou elaboração.

4.4. REGIME SANCIONATÓRIO

Sem prejuízo da responsabilidade civil, disciplinar ou financeiro a que haja lugar, é punível como contraordenação as situações constantes no art.º 20.º, da Seção I, Capítulo IV, do DL n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro.

Os titulares dos Órgãos Sociais, o RCN, bem como os responsáveis pela área da Direção e de controlo da área da atividade em que seja praticada alguma contraordenação são responsáveis pelas contraordenações previstas quando pratiquem os factos ou quando, conhecendo ou devendo conhecer a sua prática, não adotem as medidas adequadas para lhes pôr termo imediatamente.

5- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro.

Circular 57/2024, de 25/09/2024, do Secretariado Nacional da União das Misericórdias Portuguesas.

Guia n.º 1/2023 – Setembro, do MENAC.



Santa Casa da Misericórdia da Mealhada

Rua Dr. Costa Simões, n.º 42

3050-326 Mealhada

NIPC: 500 852 430