PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

Nota introdutória

O Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, estabeleceu a obrigatoriedade de que as empresas com sede em território nacional, que empreguem mais de 50 colaboradores elaborassem Planos de Prevenção de Riscos de corrupção e Infrações Conexas, ou PPR.

Em cumprimento com o disposto na lei, a **Santa Casa da Misericórdia de Penacova,** doravante **"SCMP"** elaborou o presente PPR, que pretende identificar, analisar e classificar os riscos de e situações que possam expor a **SCMP** a atos de corrupção e infrações conexas e as medidas preventivas e corretivas que permitam mitigar os riscos identificados.

O presente Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, em paralelo com as ações de divulgação das normas, políticas e procedimentos internos e do Código de Conduta, passarão a constituir, na **SCMP**, o referencial normativo e de valores pelo qual se pautará a ação quotidiana dos dirigentes e colaboradores, dando-lhes a conhecer os procedimentos em vigor e as suas responsabilidades.

Acompanhamento, Avaliação e Monitorização do PPR

É da responsabilidade do Responsável pelo Cumprimento Normativo a monitorização e controlo da aplicação do Programa de Cumprimento Normativo, a sua revisão, controlo e execução do PPR.

O cargo de Responsável pelo Cumprimento é exercido por Dr.ª Maria dos Prazeres Francisco, com acesso à informação interna e meios humanos e técnicos necessários ao bom desempenho das suas funções.

Nos termos previstos nas alíneas a) e b) do n.º 4 do artigo 6º do Decreto-lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, a execução do PPR está sujeita aos seguintes controlos:

a) Elaboração de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo;

b) Elaboração 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.

O acompanhamento anual do Plano deve basear-se na análise das denúncias recebidas através do canal implementado para o efeito, através de ações específicas de avaliação dos riscos identificados e através da análise de indicadores, especialmente preparados para o efeito.

O processo de acompanhamento deve garantir que são implementados os mecanismos de controlo adequados para as atividades da organização e que os procedimentos sejam compreendidos e seguidos em todos os níveis.

Abordagem e âmbito

O processo de identificação de riscos e infrações conexas, teve como base, a identificação das áreas e processos relevantes da organização em matéria de corrupção e infrações conexas, à análise das relações com entidades terceiras, públicas ou privadas, tendo como principal objetivo a identificação, análise e classificação dos riscos e das situações que possam expor a **SCMP** a atos de corrupção e infrações conexas.

Este trabalho foi realizado com base em documentação e entrevistas com diversos responsáveis das direções e Administração. As áreas de risco identificadas estão melhor descritas no quadro anexo.

Metodologia

A metodologia de cálculo dos riscos utilizada na Análise de Risco da **SCMP** baseia-se nas boas práticas do Quadro Nacional de Referência para a Cibersegurança (QNRCS), e os principais referenciais em matéria de gestão de riscos como a ISO\IEC 27005 e a NP ISO/IEC 31000.

O Quadro Nacional de Referência para a Cibersegurança (QNRCS) identifica um conjunto de recomendações com vista à implementação de medidas de Identificação, Proteção, Deteção, Resposta e Recuperação contra ameaças que colocam em causa a cibersegurança da organização, envolvendo toda a sua estrutura e tendo em consideração os aspetos humanos, tecnológicos e processuais.

A ISO/IEC 31000 disponibiliza um conjunto de princípios e de orientações genéricas sobre gestão dos riscos para a **SCMP**. Por outro lado, a ISO/IEC 27005 especifica orientações e processos para gestão dos riscos de segurança dos sistemas de informação.

Gestão dos Riscos

A gestão dos riscos da **SCMP** é entendida como a gestão do efeito da incerteza nos objetivos organizacionais e determinação das ações necessárias, para que esses efeitos (probabilidade e consequência) possam ser minimizados para níveis considerados aceitáveis por parte da **SCMP**. Neste sentido, importa introduzir e/ou reforçar alguns conceitos importantes relacionados com a gestão dos riscos:

-Ameaça: Potencial causa de um incidente indesejado, que pode provocar danos a um sistema, indivíduo ou organização.

- Vulnerabilidade: Fraqueza de um ativo ou controlo que pode ser explorada por uma ou mais ameaças.

- Impacto: Prende-se com o resultado decorrente da verificação de um determinado evento de segurança sobre um ou mais recursos, evento este que se traduz normalmente em consequências diretas ou indiretas, para os recursos mencionados.

- Risco: Uma circunstância ou um evento razoavelmente identificável, com um efeito potencial adverso na segurança das redes e dos sistemas de informação.

O processo de gestão dos riscos é um exercício estruturado, no qual a organização identifica possíveis ameaças que possam explorar as vulnerabilidades dos ativos, bem como quais os níveis do risco associado, avaliando-se a probabilidade de ocorrência e possíveis impactos.

O tratamento de riscos, consiste nas seguintes etapas:

- Identificação dos riscos (etapa 1);

-Análise dos riscos (etapa 2);

-Avaliação dos riscos (etapa 3);

Durante as etapas do tratamento de riscos, são identificadas as ameaças e vulnerabilidades existentes (ou que possam vir a ser exploradas), identificados os controlos e os efeitos no risco identificado, assim como as consequências ou impactos possíveis e a prioridade.

A prioridade dos riscos é classificada de acordo com o nível do risco que lhe seja atribuído (ver tabelas infra).

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA
PENACOVA

Nível do Risco	
1 a 5	Muito Baixo, Desprezível, Mínimo, sem efeito.
6 a 10	Baixo, Menor, Limitado, Circunscrito.
11 a 15	Médio, Moderado, Sério.
16 a 20	Alto, Severo.
21 a 25	Muito Alto, Crítico, Urgente, Catastrófico, Letal.

Critérios de Análise de Riscos		
Riscos	**Probabilidade**	**Impacto (verificar de acordo com os critérios de aferição de impacto)**
Muito Alto (5)	Evento tem ocorrido frequentemente. Há registo de várias ocorrências e é provável que venha a ocorrer novamente num intervalo igual ou inferior a 1 ano.	Evento que gera impacto sobre toda a organização ou representa perda de disponibilidade, confidencialidade e/ou integridade causando prejuízos de forma generalizada, inviabilizando todas as funções primárias ou proporcionando percepção negativa
Alto (4)	Evento tem ocorrido frequentemente. Há registo de mais de uma ocorrência e é provável que venha a ocorrer novamente num intervalo de 1 ano.	Evento que gera impacto sobre vários grupos ou representa perda de disponibilidade, confidencialidade e/ou integridade prejudicando as funções primárias de trabalho de múltiplas áreas da organização.
Médio (3)	Evento tem ocorrido, porém não frequentemente. Há registos de uma ocorrência no intervalo de 1 ano.	Evento que gera impacto sobre um grupo relevante ou representa perda de disponibilidade, confidencialidade e/ou integridade prejudicando as funções primárias de trabalho.
Baixo (2)	Evento já ocorreu nesse tipo de atividade e é possível que venha a ocorrer novamente no intervalo de 1 ano ou superior	Evento que gera impacto sobre um pequeno grupo ou representa perda de disponibilidade, confidencialidade e/ou integridade prejudicando as funções secundárias de trabalho, não sendo bastante para intervir nas funções principais.
Muito Baixo (1)	Evento nunca ocorreu nesse tipo de atividade e é altamente improvável que venha a ocorrer num intervalo superior a 3 anos.	Evento que gera impacto sobre apenas uma pessoa ou representa perda de disponibilidade, confidencialidade e/ou integridade que não necessita de intervenção ou paralisação imediata.

Matriz de Riscos

(5) Muito Alto	Médio (5)	Médio (10)	Alto (15)	Muito Alto (20)	Muito Alto (25)
(4) Alto	Baixo (4)	Médio (8)	Alto (12)	Alto (16)	Muito Alto (20)
(3) Médio	Baixo (3)	Médio (6)	Médio (9)	Alto (12)	Alto (15)
(2) Baixo	Baixo (3)	Baixo (4)	Médio (6)	Médio (8)	Médio (10)
(1) Muito Baixo	Muito Baixo (1)	Baixo (2)	Baixo (3)	Baixo (4)	Médio (5)

Valor do risco e respectivo tratamento	
Descrição	Tratamento Recomendado
Muito Baixo	Aceitar - O risco não é objeto de nenhuma ação, dado que o risco inerente ou residual atende aos critérios de aceitação de risco definidos ao estabelecer o contexto de risco.
Baixo	Aceitar - O risco não é objeto de nenhuma ação, dado que o risco inerente ou residual atende aos critérios de aceitação de risco definidos ao estabelecer o contexto de risco.
	Mitigar - O risco é mitigado através de controlos, políticas, procedimentos ou quaisquer outras medidas adotadas
	Transferir - O risco é transferido para uma terceira entidade.
Médio	Mitigar - O risco é mitigado através de controlos, políticas, procedimentos ou quaisquer outras medidas adotadas.
	Transferir - O risco é transferido para uma terceira entidade.
Alto	Mitigar - O risco é mitigado através de controlos, políticas, procedimentos ou quaisquer outras medidas adotadas.
	Transferir - O risco é transferido para uma terceira entidade.
Muito Alto	Evitar - Parar a atividade que é muito arriscada, ou realizar de modo diferente.
	Mitigar - O risco é mitigado através de controlos, políticas, procedimentos ou quaisquer outras medidas adotadas.

Análise de riscos de corrupção e infrações conexas SCMP

A tabela seguinte procura elencar os riscos relevantes da organização, elencando a sua probabilidade e impacto, o nível de risco associado e as medidas preventivas e corretivas que permitem reduzir a sua probabilidade de ocorrência.

Área de Risco	Atividades desenvolvidas	Riscos associados	Impacto	Probabilidade	Nível de risco	Mecanismos de prevenção e/ou mitigação	Estado	Nível Residual
Aquisição de Bens e Serviços	Gestão de processos de aquisição de bens e serviços e controlo de qualidade dos serviços prestados	Favorecimento de fornecedores de bens/serviços com o objetivo de retirar benefícios próprios ou para terceiros.	3	2	6	Código de Conduta; Regulamento interno com direitos e deveres dos colaboradores; Política Denuncias Internas; Canal de Denúncias; Politica de Combate à Corrupção; Controlo da despesa pelo Serviço Administrativo; Controlo de qualidade dos serviços prestados com critérios definidos; Implementação de canal de denúncia. Consulta a fornecedores semanal para a aquisição de bens alimentares com tabelas de preços atualizadas semanalmente; Procedimento interno de encomendas que está sempre associado a uma necessidade;	Em mitigação/Em progresso	Baixo

		Divulgação de informação confidencial	3	2	6	Software de gestão de stocks com controlo de acessos; Cláusulas de confidencialidade no CT; Procedimentos disciplinares previstos e publicados para perpetradores de atos ilícitos;	Em mitigação/Em progresso	Baixo
		Aquisição ou desvio de bens para proveito próprio ou de terceiro	3	2	6		Em mitigação/Em progresso	Baixo
	Aquisições	Corrupção ativa ou passiva	2	2	4	Código de Conduta; Política Denúncias Internas; Politica Combate à Corrupção; Procedimentos para Aquisição de Bens/Serviços; Regulamento interno com direitos e deveres dos colaboradores; Procedimentos de controlo interno pela Coordenadora Geral; Procedimentos disciplinares previstos e publicados para perpetradores de atos ilícitos; Revisão regular dos procedimentos; Implementação de canais de denúncia.	Em mitigação/Em progresso	Muito Baixo
		Participação económica em negócio	2	2	4		Em mitigação/Em progresso	Muito Baixo
	Verificação de conformidade dos fornecimentos de bens e serviços	Desvio de quantidades e/ou da qualidade dos bens/serviços contratados; Retenção de material por colaborador; Abuso de poder; Tráfico de influência	2	2	4	Código de Conduta; Regulamento interno com direitos e deveres dos colaboradores; Informação e sensibilização dos colaboradores; Procedimentos de controlo interno; Procedimentos disciplinares previstos e publicados para perpetradores de atos ilícitos; Verificação da conformidade dos fornecimentos em qualidade e quantidade com apoio documental e	Em mitigação/Em progresso	Muito Baixo
		Contrafação	2	2	4		Em mitigação/Em progresso	Muito Baixo

						revisão pela Encarregada de Serviços Gerais; Canal de Denúncias. Política de Denúncias Internas; Politica de Combate à Corrupção.		
Contratação Pública	Resposta a procedimento de consulta prévia para a determinação de preço base	Passagem de informação privilegiada; Corrupção ativa para ato ilícito ou lícito; Tráfico de influência.	3	2	6	Código de Conduta; Formação a colaboradores e dirigentes no âmbito do RGPC; Documento de preços/quantidades; Observância e cumprimento dos regulamentos concursais; Validação final de propostas pela Mesa Administrativa; Informação e sensibilização dos colaboradores; Procedimentos de controlo interno pela Coordenadora Geral; Procedimentos disciplinares previstos e publicados para perpetradores de atos ilícitos; Implementação de canal de denúncia interno; Politica de Combate Corrupção; Politica Denúncias Internas; Cláusulas de Confidencialidade no CT.	Em mitigação/Em progresso	Baixo
Faturação de bens/serviços	Faturação de bens/serviços	Não registo de serviço prestado; Corrupção ativa ou passiva; Branqueamento de capitais; Desvio de fundos;	3	2	6	Código de Conduta; Regulamento interno com deveres e direitos dos colaboradores; Politica de Denúncias Internas; Politica Combate à Corrupção; Sistema de ERP; Faturação apenas pelos Serviços Administrativos; Procedimentos disciplinares previstos e publicados para perpetradores de atos ilícitos;	Em mitigação/Em progresso	Baixo

		Evasão fiscal				Atualização anual das mensalidades dos utentes; Adendas aos contratos de prestação de serviços; Reforço das medidas de controlo interno numa perspetiva de prevenção da corrupção e infrações conexas; Medidas de informação e sensibilização dos colaboradores para as consequências da corrupção e infrações conexa; Implementação de canal de denúncias interno Procedimento definido em contrato de prestação para serviços extras, com validação final sempre por parte da família do utente;		
	Controlo de faturação	Não registo de serviço prestado; Corrupção ativa ou passiva; Branqueamento de capitais; Desvio de fundos; Evasão fiscal	3	2	6		Em mitigação/Em progresso	Baixo
	Falha/avaria do sistema informático	Recebimento de valores sem emissão de documento de quitação pelo sistema informático	2	2	4	Código de conduta; Política Combate Corrupção; Politica de Denúncias Internas; Canal de Denúncia; Sistema faturação ERP; Gestão de acessos com controlo de logs; Contrato prestação serviços informáticos com entidade externa subcontratada, SLA´s;	Em mitigação/Em progresso	Muito Baixo
Administração	Processo decisório em todas as matérias da Organização	Desvirtuação do processo decisório da Organização; Entraves à transparência; Tráfico de influência; Apropriação ou utilização indevida de	3	2	6	Código de Conduta; Reuniões mensais da Mesa Administrativa ou sempre que haja necessidade; com a participação dos vários membros, com transcrição em ATA; Livro de atas da mesa administrativa; Reunião da Assembleia geral 2x por ano para aprovação de contas e orçamento anual; Órgãos sociais compostos por Mesa	Em mitigação/Em progresso	Baixo

		bens imóveis ou móveis Organização, designadamente para fins privados.				Administrativa, Assembleia Geral e Conselho Fiscal; Conselho Fiscal reúne 4x por ano (aprovação de contas e orçamento); Renovação dos órgãos sociais de 4 em 4 anos através de eleições; Compromisso da Santa Casa (estatutos); Formação e sensibilização a colaboradores e dirigentes; Procedimentos de controlo interno; Reforço das medidas de controlo interno numa perspetiva de prevenção da corrupção e infrações conexas; Implementação de canal de denúncias interno.		
Gestão financeira **Serviço Administrativo**	Controlo Orçamental	Adulteração e/ou omissão de informação que condicione a representação, de forma verídica e transparente, da situação financeira; Desvio de subsídio; Desvio de valores; Branqueamento de capitais; Branqueamento de capitais.	3	2	5	Código de Conduta; Politica de Denúncias Internas; Politica Combate Corrupção; Canal de Denúncias; Formação e sensibilização a colaboradores e dirigentes; Procedimentos de controlo interno pela Coordenadora Geral; Gestão de Acessos com controlo de logs; Vários níveis de validação de informação; Procedimentos disciplinares previstos e publicados para perpetradores de atos ilícitos; Controlo periódico das despesas trimestral por área/unidade; Faturação apenas pelos Serviços Administrativos; Orçamento anual aprovado pela Mesa Administrativa e pela Assembleia Geral; Programa de contabilidade com despesas/orçamento associado a centros	Em mitigação/Em progresso	Muito Baixo

	Gestão Contabilística					de custos/respostas sociais Controlo de despesas feito pela responsável pelos Serviços Administrativos; Reforço das medidas de controlo interno numa perspetiva de prevenção da corrupção e infrações conexas; Implementação de canal de denúncias interno.		
Recursos Humanos Serviço Administrativo	Processo de recrutamento e seleção	Critérios de recrutamento e seleção ambíguos	2	2	4	Código de Conduta; Politica de Denúncias Internas; Politica Combate Corrupção; Canal de Denúncias; Formação e sensibilização a colaboradores e dirigentes; Procedimentos de controlo interno pela Coordenadora Geral; Processo de recrutamento em várias fases com entrevistas programadas com participação do Provedor; Publicação de ofertas em várias entidades com perfis definidos e job description; Participação de diversos intervenientes no processo de recrutamento; Aprovação final de recrutamento em conjunto pelos responsáveis de área/unidade, validação final pelo Provedor.	Em mitigação/Em progresso	Muito Baixo
		Favorecimento ilícito na escolha dos recursos humanos a recrutar	2	2	4		Em mitigação/Em progresso	Muito Baixo
	Formação profissional	Falsificação de documentos de formação	3	2	6	Código de Conduta; Regulamento interno com direitos e deveres dos colaboradores; Política de Denúncias Internas; Política Combate Corrupção; Canal de Denúncias; Identificação de formações adequadas aos colaboradores de forma anual; Possibilidade de o próprio colaborador	Em mitigação/Em progresso	Baixo

						sugerir formações necessárias ou almejadas; Acompanhamento prático on job das ações de formação realizadas;		
	Processamento de remunerações, abonos, descontos e processos individuais dos colaboradores	Manipulação da informação de modo a facilitar o pagamento indevido de benefícios e compensações; Risco de acesso impróprio às informações pessoais / quebra de sigilo; Risco de falhas no registo da informação das bases de dados pessoais; Evasão fiscal.	3	2	6	Código de Conduta; Regulamento interno com direitos e deveres dos colaboradores; Politica de Denúncias Internas; Politica Combate Corrupção; Canal de Denúncias; Gestão de Acessos; Sistema de picagem de ponto por biometria facial; Escalas de trabalho com horas validadas pela Encarregada de Serviços Gerais; Monitorização de horas de trabalho pela Coordenadora Geral; Formação e sensibilização a dirigentes e colaboradores sobre os riscos de corrupção; Intervenção de mais do que um interlocutor no âmbito do processamento de remunerações, abonos e descontos; Implementação de canal de denúncias interno.	Em mitigação/Em progresso	Baixo
Sistema de Informação	Segurança dos Sistemas de Informação; Gestão de programas e aplicações informáticas; Identificação e Autenticação de usuários; Autorização e controlo de acessos;	Falhas de cumprimento de Procedimentos internos de segurança em benefício próprio ou de terceiros; Uso indevido das bases de dados e informação em geral; Corrupção passiva para acto ilícito; Falhas dos	2	2	4	Descentralização da área informática para prestadores de serviços externos.	Em mitigação/Em progresso	Muito Baixo

	Registos de Auditoria nos programas e aplicações	colaboradores da área de sistemas de informação em benefício do próprio e de terceiros.						
Jurídico	Assessoria jurídica	Divulgação de informação confidencial	2	2	4	Descentralização da área jurídica para prestadores de serviços externos.	Em mitigação/Em progresso	Muito Baixo
	Contencioso	Divulgação de informação confidencial; Corrupção ativa ou passiva; Tráfico de influência	2	2	4		Em mitigação/Em progresso	Muito Baixo
Respostas Sociais	Estrutura residencial com pessoas idosas; Apoio domiciliário; Centor de Dia; Creche	Corrupção ativa ou passiva; Não sancionamento de comportamentos	3	2	6	Código de Conduta; Política Combate à Corrupção; Política de Denúncias Internas; Canal de Denúncias; Registo Diário de Ocorrências de Utentes	Em mitigação/Em progresso	Baixo

		ilícitos por parte de colaboradores; Desvio/uso indevido de bens/dinheiro Manipulação de listas de espera; Cobranças/recebimentos indevidos; Simulação de serviços prestados; Falsificação de registos; Tráfico de influência; Conflitos de interesses; Divulgação de informação confidencial.	3	2	6	através de software; Registo de Serviços prestados a Utentes; Plano Individual de Utente; Procedimentos de Controlo Interno pela Coordenadora Geral; Formação e sensibilização a colaboradores e dirigentes sobre os riscos de corrupção; Controlo periódico das despesas trimestral pela Mesa Administrativa por área/unidade; Orçamento anual aprovado pela Mesa Administrativa e pela Assembleia Geral; Cláusulas de confidencialidade no CT; Regulamento interno de resposta social; Listas de espera geridas com base nesses critérios definidos em regulamento; Aprovação final das admissões é sempre pela Mesa Administrativa; Faturação apenas pelos Serviços Administrativos; Histórico de serviços ao utente e creche em plataforma atualizados sempre que necessário Role based acess; Segregação de acesso por áreas; Gestão de acessos com controlo de logs; Regulamentos internos com direitos e deveres dos colaboradores.	Em mitigação/Em progresso	Baixo

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA
PENACOVA

Publicidade e Revisão do Plano

O presente Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, entra em vigor, no dia útil seguinte à sua publicação, devendo ser objeto de uma avaliação anual. Para tal, é competente o Responsável do Cumprimento Normativo que procede ao controlo periódico no sentido de verificar se está a ser assegurado o cumprimento das regras do Plano e os seus efeitos práticos.

O PPR deverá ser revisto a cada três anos, ou sempre que se opere uma alteração significativa nas atribuições, estrutura societária que justifique a revisão do PPR. Independentemente da periodicidade das revisões e atualizações, sempre que surjam riscos que importe prevenir, devem os responsáveis informar o Responsável do Cumprimento Normativo.

A divulgação do presente PPR, bem como dos relatórios previstos no ponto Acompanhamento, Avaliação e Monitorização do PPR, é feita a todos os seus colaboradores e parceiros, através de publicação no expositor de informações na sede da SCMP, e no expositor de informações no polo de Carvalho da SCPM, através e do seu website, em https://www.scmpenacova.pt/.

É da responsabilidade da Mesa da Administração e de todos os colaboradores, assegurar o cumprimento das regras do presente Plano.

Data: 14/05/2025