



# PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

OUTUBRO DE 2024

D. M. V. 2024



---

## FICHA TÉCNICA

### TÍTULO

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E  
INFRAÇÕES CONEXAS  
OUTUBRO DE 2024

### EDITOR

Entidade Reguladora da Saúde

Rua S. João de Brito, 621 L32, 4100-455 Porto  
geral@ers.pt | tlf. 222 092 350 | fax: 222 092 351

[www.ers.pt](http://www.ers.pt)

---

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2024

A reprodução de partes do conteúdo deste documento é autorizada, exceto para fins comerciais, desde que mencionando a ERS como autora, o título do documento, o ano de publicação e a referência "Porto, Portugal".

Na execução deste documento foi atendida a privacidade dos titulares de dados pessoais. O tratamento destes dados cumpriu as normas relativas à sua proteção, nomeadamente as constantes do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD).

---

*D. M. V. M.*



## ÍNDICE

|    |   |
|----|---|
| 6  | <b>1   INTRODUÇÃO</b>   |
| 10 | <b>2   CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE</b>     |
| 10 | <b>2.1</b> NATUREZA JURÍDICA                                  |
| 11 | <b>2.2</b> MISSÃO, ATRIBUIÇÕES E REGULAÇÃO                    |
| 12 | <b>2.3</b> ORGANIZAÇÃO  |
| 15 | <b>3   PLANO</b>  |
| 15 | <b>3.1</b> FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES NO ÂMBITO DO PLANO     |
| 17 | <b>3.2</b> GESTÃO DOS RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS |
| 20 | <b>3.3</b> ÁREAS DE RISCO DA ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE     |
| 21 | <b>3.4</b> MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS                   |
| 23 | <b>3.5</b> ACOMPANHAMENTO E ATUALIZAÇÃO DO PLANO              |
| 24 | <b>3.6</b> COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES                     |
|    | <b>ANEXO</b>  |
| 26 | <b>ANEXO 1</b> - MATRIZES DE ATIVIDADES VS RISCOS E MEDIDAS   |

*D. M. V. M.*



## ABREVIATURAS

**AR** | ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

**CA** | CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

**CPC** | CONSELHO DE PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO

**DEAS** | DEPARTAMENTO DE ESTUDOS E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

**DIAS** | DEPARTAMENTO DE INTERVENÇÃO ADMINISTRATIVA E SANCIONATÓRIA

**DRL** | DEPARTAMENTO DE REGISTO E LICENCIAMENTO

**DU** | DEPARTAMENTO DO UTENTE

**EPD** | ENCARREGADO DE PROTEÇÃO DE DADOS

**ERS** | ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

**GGQ** | GABINETE DE GESTÃO DA QUALIDADE

**GSJ** | GABINETE DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

**IGF** | INSPEÇÃO-GERAL DAS FINANÇAS

**MENAC** | MECANISMO NACIONAL ANTICORRUPÇÃO

**PPR** | PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

**PCN** | PROGRAMA DE CUMPRIMENTO NORMATIVO

**RCN** | RESPONSÁVEL PELO CUMPRIMENTO NORMATIVO

**RGPC** | REGIME GERAL DA PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO

**RH** | RECURSOS HUMANOS

**SGQ** | SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

**SGREC** | SISTEMA DE GESTÃO DE RECLAMAÇÕES

**SJ** | SERVIÇOS JURÍDICOS

**SRER** | SISTEMA DE REGISTO DE ESTABELECIMENTOS REGULADOS

**TDC** | TRIBUNAL DE CONTAS

**UGI** | UNIDADE DE GESTÃO INTERNA

**UO** | UNIDADE ORGÂNICA



*D. M. V. M.*

# 1 | INTRODUÇÃO

*D. M. V. M.*



## 1 | INTRODUÇÃO

O presente Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (adiante designado PPR), visa contribuir para a prevenção dos riscos de corrupção e infrações conexas na ERS, procurando ser uma ferramenta que permite responder aos desafios decorrentes da sua missão e atribuições, assegurando o exercício as suas competências de forma ética e legal. Abrange todas as Unidades Orgânicas, incluindo os Órgãos de Gestão e respetivas atividades, envolvendo todos os trabalhadores, sem exceção.

O PPR da ERS identifica de modo exaustivo os riscos de corrupção, bem como as correspondentes medidas preventivas, pretendendo:

Expressar o compromisso da ERS na prevenção e combate à corrupção e infrações conexas;

Identificar os principais riscos de corrupção e de infrações conexas que decorrem de todas as atividades;

Proceder à análise e classificação dos riscos, tendo em consideração a probabilidade da respetiva ocorrência e o impacto previsível da mesma;

Face ao nível dos riscos, identificar as medidas preventivas/corretivas visando a sua mitigação;

Designar os responsáveis pela implementação das medidas e um responsável geral pela sua execução e monitorização, bem como pela elaboração dos relatórios de controlo previstos na lei.

Os valores éticos que regem o exercício da atividade laboral na ERS estão especialmente definidos nos seus Estatutos, em Regulamentos Internos, no Código de Ética e Conduta e nos contratos de trabalho dos seus trabalhadores, assim como na Política de Gestão determinada no âmbito do seu SGQ.

Consoante as alterações legislativas e a evolução organizativa, o PPR da ERS foi sendo revisto mantendo o foco no combate e prevenção dos riscos de corrupção, com destaque para as áreas com mais potencial de ocorrência de atos de corrupção procedendo, correlativamente, à identificação dos principais riscos daí decorrentes, à implementação e controlo das medidas definidas, visando a redução da respetiva probabilidade de ocorrência.



*D. M. V. S. M.*

Figura 1  
Evolução do PPR

Primeira edição do PPRCIC da ERS (04/2012) e envio do PPRCIC para o Conselho Prevenção da Corrupção dando cumprimento às recomendações do CPC n.º 1/2009 e n.º 1/2010 relativas a Planos de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Revisão do PPRCIC da ERS (08/2015) e envio para o Conselho Prevenção da Corrupção dando cumprimento às recomendações do CPC n.º 1/2010 relativas a Planos de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas e n.º 3/2015 - Prevenção de riscos de corrupção na contratação pública.

Revisão do PPRCIC da ERS (03/2019) na sequência da transposição da Lei-Quadro das Entidades Administrativas Independentes com funções de regulação da atividade económica dos setores privado, público e cooperativo, aprovada pela Lei n.º 67/2013, de 28 de agosto, alterada pela Lei n.º 12/2017, de 2 de maio, e nos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto de 2014.

Revisão do PPRCIC (11/2022) na sequência do relatório anual, integrando as recomendações do CPC n.º 4/2019 (medidas de prevenção de riscos na contratação pública), n.º 3/2020 (medidas de mitigação sobre o risco de ocorrência de situações de conflitos de interesses no setor público e sua adequada gestão), e n.º 2/2020 que estabelece medidas de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas no âmbito das medidas de resposta ao surto pandémico da COVID-19.

Revisão global do PPRCIC (10/2024), com atualização das novas diretrizes do MENAC associadas ao Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado no Anexo do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, incluindo a avaliação da eficácia das medidas e consequente revisão dos níveis de risco.





Em 2021 foi publicado o Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, que cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC), entidade administrativa independente que desenvolve atividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas e aprova, em anexo, o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC), que, no essencial, materializa as medidas previstas na Estratégia Nacional Anticorrupção.

Neste sentido, o artigo 5.º n.º 1 do RGPC, determina e que as entidades abrangidas devem adotar e implementar um programa de cumprimento normativo que inclua, pelo menos, um plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas (PPR), um código de conduta, um programa de formação e um canal de denúncias.

Na atual revisão do PPR foi tido em consideração o Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, concretamente o artigo 6.º do RGPC, assim como as recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção e do Guia n.º 1/2023, de setembro, do MENAC.

*D. M. V. 2023*





*D. M. V. M.*

## 2 | CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

---

2.1 NATUREZA JURÍDICA

---

2.2 MISSÃO, ATRIBUIÇÕES E REGULAÇÃO

---

2.3 ORGANIZAÇÃO

---



## 2 | CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

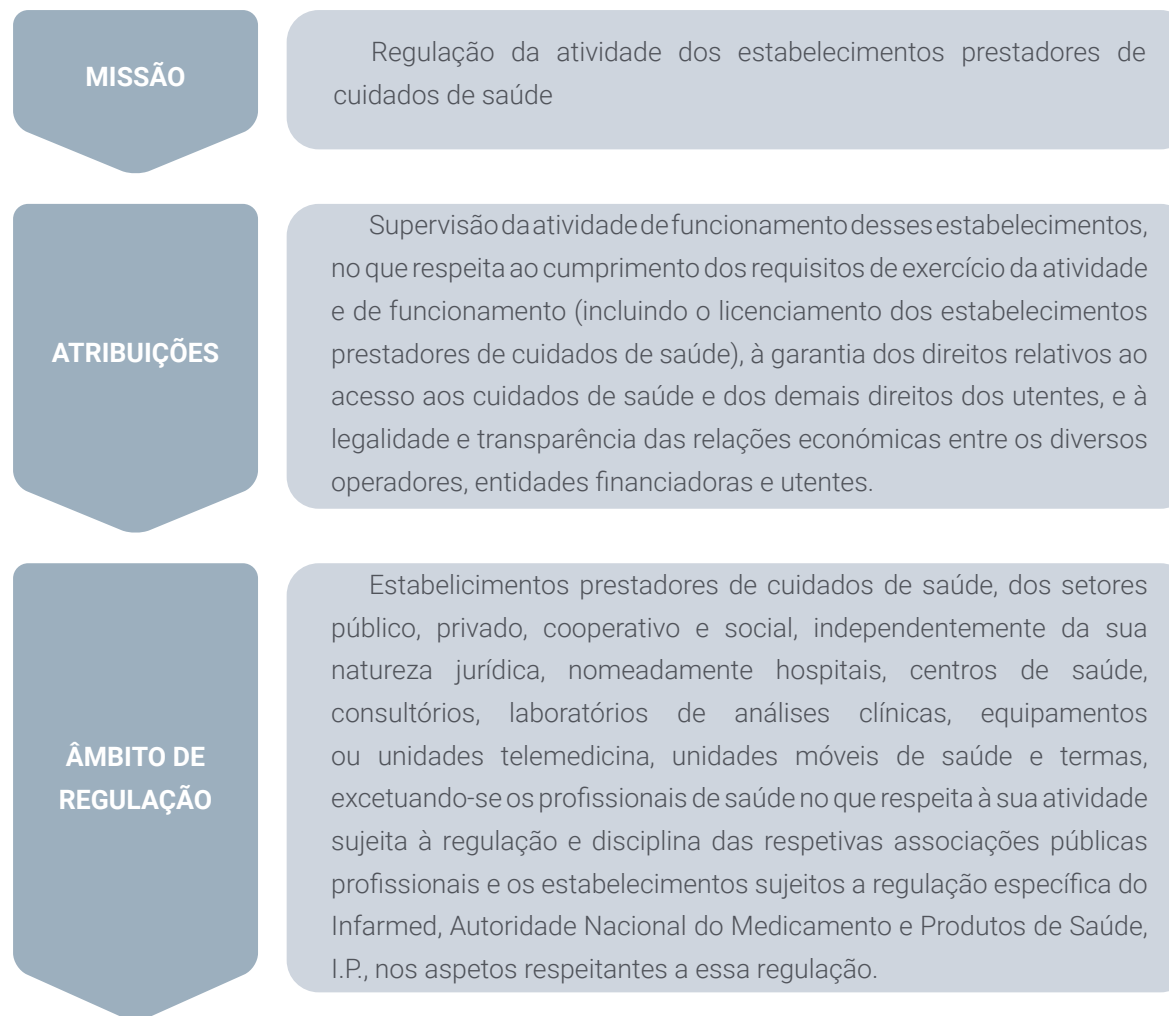
### 2.1 NATUREZA JURÍDICA

A ERS é uma pessoa coletiva de direito público, com natureza de entidade administrativa independente, dotada de autonomia administrativa e financeira, de autonomia de gestão, de independência orgânica, funcional e técnica e de património próprio e goza de poderes de regulação, regulamentação, supervisão, fiscalização e sancionatórios, nos termos previstos no artigo 1.º da Lei n.º 67/2013, de 28 de agosto (que aprovou a lei-quadro das entidades administrativas independentes com funções de regulação da atividade económica dos setores privado, público e cooperativo, e doravante designada por lei-quadro), e do artigo 1.º dos estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, doravante designados por estatutos.

*D. M. V. 2017. AM*

## 2.2 NATUREZA JURÍDICA

Figura 2  
A ERS



Fonte: Entidade Reguladora da Saúde

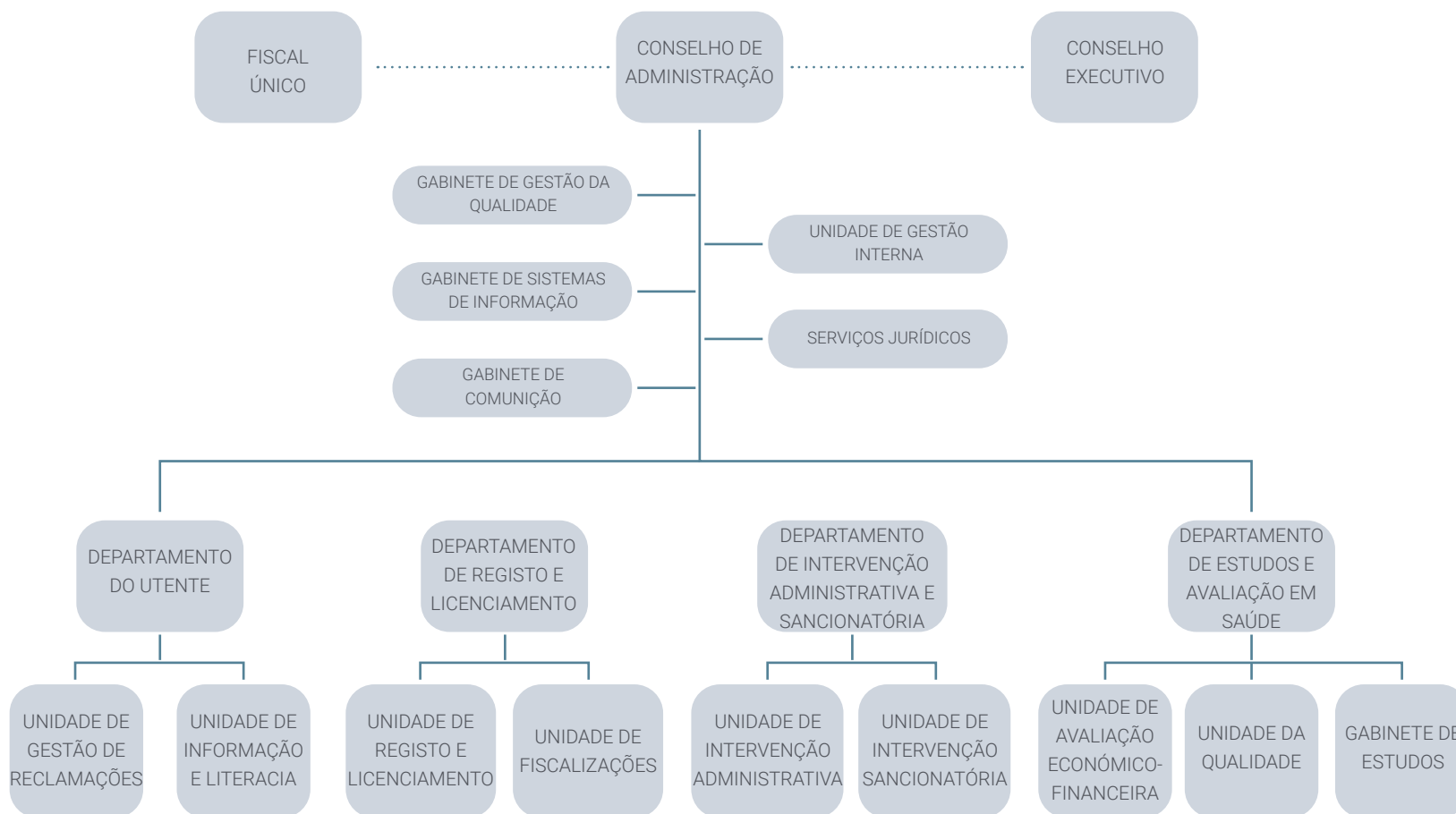


*D. M. V. 2017*

## 2.3 ORGANIZAÇÃO

A estrutura organizacional da ERS é reproduzida no seguinte organograma:

**Figura 3**  
**Organograma da ERS**





As unidades orgânicas atuam segundo as orientações estabelecidas pelo Conselho de Administração e no cumprimento do Regulamento Interno da Estrutura Organizativa, Admissão, Carreiras, Remuneração e Disciplina no Trabalho da ERS, aprovado pelo Conselho de Administração, na sua reunião ordinária de 06 de fevereiro de 2020, nos termos das alíneas e) e h) do n.º 1 do artigo 40.º, n.º 2 do artigo 51.º e n.º 3 e n.º 8 do artigo 52.º dos estatutos da ERS.

*D. M. V. M.*

*D. M. V. 2017*



# 3 | PLANO

---

**3.1** FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES NO ÂMBITO DO PLANO

---

**3.2** GESTÃO DOS RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

---

**3.3** ÁREAS DE RISCO DA ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

---

**3.4** MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS

---

**3.3** ACOMPANHAMENTO E ATUALIZAÇÃO DO PLANO

---

**3.4** COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES

---

*D. M. V. M.*



## 3 | PLANO

### 3.1 FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES NO ÂMBITO DO PLANO

A responsabilidade pela gestão do risco de corrupção e de infrações conexas deve resultar de um adequado planeamento e estar inserida num processo sólido, colaborativo e transversal a toda a organização. Assim sendo, identificam-se as principais responsabilidades associadas ao PPR:





*D. M. V. 2017*



**Tabela 1**  
**Responsáveis no**  
**âmbito do PPR**

|   |   |
|---|---|
| <b>Conselho de Administração</b>  | <p>Aprovar o plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas e respetivas revisões;</p> <p>Aprovar os relatórios de avaliação anual e o de avaliação intercalar;</p> <p>Garantir a implementação do plano, na perspetiva de responsável máximo pelo Programa de Cumprimento Normativo.</p>  |
| <b>Dirigentes</b>   | <p>Garantir a aplicação e acompanhamento do plano;</p> <p>Comunicar eventuais ocorrências relativas a práticas de corrupção ou infrações conexas;</p> <p>Proceder à identificação de riscos, avaliar a probabilidade da sua ocorrência, respetiva gravidade e as medidas de prevenção adequadas;</p> <p>Implementar as medidas preventivas / corretivas identificadas no plano e avaliar a sua eficácia;</p> <p>Colaborar na elaboração dos relatórios de execução anual e avaliação intercalar.</p>  |
| <b>Responsável pelo cumprimento normativo (RCN)</b><br><i>(em estreita colaboração com o Gabinete de Gestão da Qualidade, para além das restantes Unidades Orgânicas)</i> | <p>Coordenar o levantamento dos riscos de corrupção e infrações conexas e correspondente análise e classificação de riscos e identificação de medidas preventivas / preventivas, garantindo o envolvimento e colaboração da estrutura hierárquica, relativamente ao processo de atualização do PPR, bem como da avaliação da sua execução;</p> <p>Estabelecer os critérios de gestão do risco e proceder à sua revisão quando necessário;</p> <p>Garantir o acompanhamento, atualização do PPR e a execução das medidas definidas;</p> <p>Elaborar o relatório de avaliação anual sobre a execução do PPR e o de avaliação intercalar para os riscos elevados;</p> <p>Registar e tratar eventuais ocorrências relativas a práticas de corrupção ou infrações conexas e avaliar a eficácia das medidas adotadas. Elaborar e dar seguimento a eventuais Relatórios de Infração, se aplicável;</p> <p>Garantir do cumprimento dos prazos de comunicação, divulgação e publicitação do PPR e dos correspondentes relatórios previstos na lei;</p> <p>Promover a realização de ações de formação, sensibilização, divulgação e esclarecimento do PPR junto dos trabalhadores e que contribuam para o seu envolvimento numa cultura de prevenção de riscos;</p> <p>Conceber e implementar um sistema de controlo interno.</p> |



### 3.2 GESTÃO DOS RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

O termo “risco” pode ser definido como o evento, situação ou circunstância futura com probabilidade de ocorrência e potencial consequência positiva ou negativa na consecução dos objetivos de uma unidade organizacional, e que pode ser graduado em função da probabilidade de ocorrência e gravidade da sua consequência.

Por sua vez “a gestão de risco” é o processo através do qual as organizações analisam metodicamente os riscos inerentes às respetivas atividades, com o objetivo de atingirem uma vantagem sustentada em cada atividade individual e no conjunto de todas as atividades.<sup>(1)</sup>

O conceito de “corrupção” consiste na prática de um qualquer ato ou a sua omissão, seja lícito ou ilícito, contra o recebimento ou a promessa de uma qualquer outra compensação que não seja devida, para o próprio ou para terceiro.

Ainda, consideram-se “infrações conexas” os atos e/ou comportamentos em que se obtém uma vantagem (ou compensação) indevida.

Nos termos da lei<sup>(2)</sup>, e para efeitos de adequada compreensão dos tipos de ilícito que se pretende prevenir, encontram-se previstos e punidos os crimes de corrupção de recebimento indevido de vantagem, de corrupção passiva e ativa, para além dos crimes de associados a infrações conexas, sendo exemplos, o suborno, o peculato, a concussão, o tráfico de influência, a participação económica em negócio, o abuso de poder, a denegação de justiça e prevaricação, a recusa de cooperação, o branqueamento, a burla informática nas comunicações e a violação de segredo.

Atendendo a estes conceitos, a gestão dos riscos de corrupção e infrações conexas, assume um carácter transversal na ERS e da responsabilidade de todos, sendo que a construção do PPR seguiu a seguinte metodologia:

Identificação dos riscos associados às atividades da ERS, na vertente da corrupção e infrações conexas;

Classificação dos riscos nos níveis Fraco, Moderado e Elevado, em função da probabilidade de ocorrência (cfr. tabela 2) e do impacto previsível (cfr. tabela 3);

Identificação das medidas preventivas / corretivas para evitar ou minimizar a probabilidades de ocorrência, sendo as mesmas coerentes com o nível do risco.

(1) Norma de gestão de riscos, FERMA, Federation of European Risk Management Association

(2) Código Penal



Tabela 2  
Probabilidade de  
Ocorrência do risco  
(PO)

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>Baixa (B)</b> | <b>A prevenção do risco decorre adequadamente das medidas preventivas / corretivas adotadas anteriormente.</b><br>O histórico de eficácia das medidas, ou seja, o desconhecimento da ocorrência do risco num intervalo de tempo com alguma consistência (pelo menos 1 ano) é referencial objetivamente adequado para este posicionamento.  |
| <b>Média (M)</b> | <b>A prevenção adequada do risco pode requerer e justificar medidas preventivas / corretivas adicionais relativamente às que já existam.</b><br>A análise do histórico de avaliação da eficácia das medidas preventivas / corretivas adotadas, considerando um intervalo de tempo com alguma consistência (pelo menos 1 ano) revela alguns sinais que suscitam a utilidade de adoção de medidas adicionais, tendo em vista robustecer a eficácia da prevenção. |
| <b>Alta (A)</b>  | <b>A prevenção adequada do risco requer medidas corretivas adicionais relativamente às que já existam.</b><br>O histórico de avaliação da eficácia das medidas preventivas já adotadas revela claros sinais de ineficácia e requer a necessidade de adoção de medidas corretivas adicionais, tendo em vista uma prevenção mais eficaz.   |

Fonte: Adaptado do Guia n.º 1/2023 – setembro do MENAC

Tabela 3  
Impacto previsível da  
ocorrência (IP)

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>Baixa (B)</b> | <b>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.</b><br>Trata-se de um impacto interno, com implicações no plano processual da entidade ou organização.   |
| <b>Média (M)</b> | <b>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.</b><br>Trata-se de um impacto interno, com implicações no plano processual e produtivo da entidade ou organização.   |
| <b>Alta (A)</b>  | <b>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.</b><br>Trata-se de um impacto com implicações internas no plano processual e produtivo da entidade ou organização e, com implicações externas, de mediatização da ocorrência, com impactos reputacionais sobre a sua credibilidade. |

Fonte: Adaptado do Guia n.º 1/2023 – setembro do MENAC

*D. M. V. 2023*

*D. M. V. M.*

Através da conjugação destes critérios, é operacionalizada a classificação do nível de risco (cfr. tabela 4).

**Tabela 4**  
Matriz de classificação  
do nível de risco

|                         |           | PROBABILIDADE DA OCORRÊNCIA (PO) |              |              |
|-------------------------|-----------|----------------------------------|--------------|--------------|
|                         |           | BAIXA (B)                        | MÉDIA (M)    | ALTA (A)     |
| IMPACTO PREVISÍVEL (IP) | Baixa (B) | Fraco (F)                        | Fraco (F)    | Moderado (M) |
|                         | Média (M) | Fraco (F)                        | Moderado (M) | Elevado (E)  |
|                         | Alta (A)  | Moderado (M)                     | Elevado (E)  | Elevado (E)  |

Fonte: Adaptado do Guia n.º 1/2023 – setembro do MENAC

São vários os fatores que podem influenciar situações de risco de corrupção e infrações conexas, que conduzem a atividades com maior ou menor risco associado. Os fatores mais importantes são os seguintes:



Conhecimento e cumprimento dos princípios de ação;



Cumprimento das regras de conduta por parte de todos os trabalhadores;



Cumprimento das regras e procedimentos instituídos;



Competência da gestão;



Idoneidade dos gestores e decisores, com um comprometimento ético e um comportamento rigoroso; e



Qualidade dos sistemas de gestão, em particular do sistema de controlo interno para avaliação do programa de cumprimento normativo (descrito no Manual do RGPC).



### 3.3 ÁREAS DE RISCO DA ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE



As principais áreas de risco de corrupção e infrações conexas da ERS decorrem do exercício das suas competências e, conseqüentemente, das suas atividades, podendo dividir-se as mesmas em:

1

#### Atividades transversais

2

#### Atividades dos Órgãos de Gestão

3

#### Atividades de regulação:

- 1 | Apreciação e monitorização de reclamações e prestação de informação, orientação e apoio aos utentes dos serviços de saúde
- 2 | Controlo dos requisitos de funcionamento
- 3 | Realização de vistorias, avaliações periódicas, fiscalizações e auditorias
- 4 | Tratamento de processos administrativos
- 5 | Tratamento de processos de contraordenação
- 6 | Emissão de pareceres (jurídicos e económicos)
- 7 | Atividades de avaliação em saúde

4

#### Apoio jurídico:

- 1 | Atividade de contencioso e representação da ERS em processos judiciais
- 2 | Intervenção de mandatário externo

5

#### Mobilização de recursos:

- 1 | Gestão do aprovisionamento
- 2 | Gestão de Recursos Humanos
- 3 | Gestão do imobilizado
- 4 | Gestão orçamental
- 5 | Liquidação das taxas de registo, de contribuição regulatória e vistoria
- 6 | Cobrança de créditos e cobrança coerciva e instrução de processos de reclamações de créditos

6

#### Acesso aos sistemas de informação / aplicações

7

#### Acesso à informação administrativa



*D. M. V. 2017. AM*



### 3.4 MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS

Para cada risco foram definidas as medidas a tomar, de modo que o risco seja evitado, minimizado ou aceite.

As medidas de prevenção de riscos situam-se a dois níveis: num primeiro nível, as medidas gerais e estruturais e de carácter transversal, que se relacionam com os fatores de risco da ERS como organização, aplicando-se, no limite, à globalidade dos riscos; num segundo nível, as relativas aos riscos mais específicos de cada uma das atividades e enumeradas no Anexo I – Matrizes de Atividades vs Riscos e Medidas.

Como medidas de primeiro nível, podemos destacar as seguintes:

Manual do RGPC onde estão descritos os procedimentos inerentes a cada um dos instrumentos do Programa de Cumprimento Normativo (PCN), assim como a descrição do respetivo sistema de controlo interno para avaliação do PCN;

Desenvolvimento permanente de instrumentos e processos internos para concretização das atribuições da ERS, previstas nos seus estatutos;

Desenvolvimento e atualização de instrumentos de gestão, entre os quais: plano anual de atividades, orçamento anual, relatórios anuais de atividades e de contas (incluindo conta de gerência e balanço social);

Funcionamento do Conselho Consultivo, enquanto órgão de consulta e participação na definição das linhas gerais de atuação da ERS e nas decisões do Conselho de Administração;

Existência de Código de Ética e Conduta;

Existência do Canal de Denúncias;

Existência de Regulamentos relativos à estrutura e funcionamento, entre os quais:

Regulamento Interno da Estrutura Organizativa, Admissão, Carreiras, Remuneração e Disciplina no Trabalho da ERS;

Regulamento do Sistema de Avaliação de Desempenho da ERS.

Existência de regulamentos de eficácia externa que estabelecem os procedimentos a adotar no relacionamento com os regulados, entre os quais:

Regulamento do Procedimento de Tratamento de Reclamações sobre os Estabelecimentos Prestadores de Cuidados de Saúde;

Regulamento do Registo Obrigatório no SRER dos Estabelecimentos sujeitos à jurisdição regulatória da ERS;

Regulamento das Taxas e Contribuições Regulatórias devidas à Entidade Reguladora da Saúde;

Regulamento do Procedimento de Licenciamento de Estabelecimentos Prestadores de Cuidados de Saúde;

Regulamento de Resolução de conflitos da Entidade Reguladora da Saúde.

*D. M. V. 2017. AM*



O controlo hierárquico de todas as decisões e pareceres;

Cumprimento das obrigações de transparência fixadas na lei, especialmente as relacionadas com publicações obrigatórias, através de permanente atualização da página eletrónica da ERS, onde é disponibilizada informação sobre a atividade da ERS;

Manutenção do sistema de gestão da qualidade ao abrigo da norma NP EN ISO 9001:2015, destacando-se a atualização de procedimentos que definem regras internas e delimitam tarefas e responsabilidades;

Realização de ações de formação, de divulgação, reflexão e esclarecimento sobre os instrumentos do Programa de Cumprimento Normativo ou outras temáticas da gestão do risco junto dos trabalhadores e dirigentes, que potenciem o envolvimento e promoção de uma cultura de prevenção de risco e de partilha e disseminação de boas práticas;

Permanente monitorização dos processos, através da monitorização de indicadores, realização de auditorias internas e atividades de controlo de qualidade;

Definição de medidas de mitigação, com a introdução das ações correspondentes no plano de atividades das unidades orgânicas, de modo a integrar a gestão e avaliação de risco nos planos e relatórios de atividade;

Implementação de uma abordagem metodológica da gestão do(s) risco(s) como meio necessário ao processo de gestão, intensificando os mecanismos de controlo e a integração dos objetivos e das atividades da gestão;

Otimização dos sistemas de informação da ERS;

Divulgação interna do plano e outros documentos relevantes.

As medidas preventivas / corretivas de segundo nível, relacionadas com os riscos específicos, constam no Anexo I – Matrizes de Atividades vs Riscos e Medidas e traduzem o plano de prevenção para cada um dos riscos associados às diversas atividades.





### 3.5 ACOMPANHAMENTO E ATUALIZAÇÃO DO PLANO

É da responsabilidade do Responsável pelo Cumprimento Normativo, em estreita colaboração com o Gabinete de Gestão da Qualidade da ERS, o acompanhamento da execução do plano. Este acompanhamento compreende a elaboração do respetivo relatório de avaliação anual, a elaboração do relatório de avaliação intercalar, e, sempre que se revele necessário, a revisão do plano.

O acompanhamento da execução do plano é realizado através de auditorias.

A metodologia utilizada para o acompanhamento da execução e revisão do PPR, segue as seguintes fases:

**1 |** Para cada atividade do PPR existe uma tabela de acompanhamento;

**2 |** Envio das tabelas de acompanhamento aos responsáveis das UO para:

— autoavaliação da respetiva atividade do PPR;

— identificação de novas atividades;

— identificação de novos riscos;

— avaliação dos riscos existentes;

**3 |** Realização de auditorias parcelares ao PPR (*planeadas no Programa de Auditorias*);

**4 |** Avaliação do estado de execução e implementação das medidas de prevenção, dificuldades sentidas, medidas adotadas para a sua resolução e identificação de novas medidas;

**5 |** Verificação das medidas adotadas, recolha de evidências da implementação das mesmas e reavaliação dos riscos com os responsáveis de UO;

**6 |** Compilação das ocorrências sucedidas no período em análise.

No âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), certificado de acordo com a norma NP EN ISO 9001, onde também se insere o Manual do RGPC, está descrito o sistema de controlo interno para avaliação do PCN.

*D. M. V. M.*

### 3.6 COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES

A comunicação interna de irregularidades deve ser efetuada, por escrito, ao Responsável pelo Cumprimento Normativo, que tem a responsabilidade de as registar, investigar os factos e decidir sobre a elaboração do Relatório de Infração, de acordo com o disposto n.º 3 do artigo 7.º do Regime Geral de Prevenção da Corrupção, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 109-E/2021 de 9 de dezembro.

Mais, de acordo com a Recomendação n.º 7/2024, de 28 maio, o MENAC recomenda, que através do Responsável pelo Cumprimento Normativo, lhe seja comunicado mensalmente, durante a primeira semana do mês seguinte ao mês a que respeita, com referência ao cumprimento normativo, se houve regularidade no seu cumprimento ou se houve falhas ou irregularidades, identificando-as.

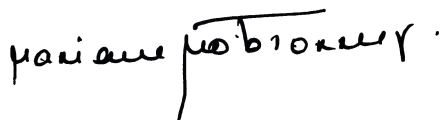
Porto, 10 de outubro de 2024

O Presidente do Conselho de Administração,



(Pimenta Marinho)

Os Vogais,



(Mariana Mota Torres)



(Franklim Marques)



*D. M. V. M.*



# Anexos |

*D. M. V. M.*



# ANEXO I | MATRIZES DE ATIVIDADES VS RISCOS E MEDIDAS

(Destaca-se os novos riscos e medidas preventivas / corretivas, a cor laranja).

## 1 ATIVIDADES TRANSVERSAIS

| RESP. | RISCOS IDENTIFICADOS  | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS  |
|-------|---|----------------------------------|----|----|---|
|       |   | PO                               | IP | NR |   |
| TODOS | <ul style="list-style-type: none"> <li>Fuga de informação, violação de segredo e/ou dados pessoais, quebra de confidencialidade ou utilização indevida da informação</li> </ul> | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorização da informação remetida por diferentes plataformas eletrónicas, para garantir o seu registo, tratamento e rastreabilidade de atuação</li> <li>Deveres de diligência e sigilo e responsabilidade civil, criminal e disciplinar</li> <li>Cumprimento da legislação relativa à proteção de dados pessoais</li> <li>Cumprimento da lei-quadro, dos estatutos e regulamento interno da ERS, em particular no que respeita a incompatibilidades e impedimentos</li> </ul> |
|       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ausência de rigor, isenção e objetividade no desempenho das funções, incluindo adiamento injustificado do seu exercício</li> </ul>       | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Registo de informação recebida no sistema informático</li> <li>Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li> <li>Cumprimento das normas relativas à proteção de dados pessoais</li> <li>Cumprimento do Código do Trabalho</li> </ul>   |
|       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Quebra de valores e deveres institucionais, de confidencialidade</li> </ul>  | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Formação inicial e definição de responsabilidades</li> <li>Cumprimento do Código de Ética e de Conduta</li> </ul>  |
|       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilização pessoal de ativos da ERS</li> </ul>   | B                                | M  | F  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cumprimento do Código de Ética e de Conduta</li> </ul>   |
|       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aceitação de favores ou favorecimentos ilícitos em troca de vantagens e/ou benefícios</li> </ul>   | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Deveres de diligência e sigilo e responsabilidade civil, criminal e disciplinar</li> <li>Política de segurança e controlo de acessos às instalações e aos sistemas informáticos</li> <li>Cumprimento do Código de Ética e de Conduta</li> <li>Cumprimento da lei-quadro, dos estatutos e regulamento interno da ERS, em particular no que respeita a incompatibilidades e impedimentos</li> </ul>  |
|       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Conflito de interesses</li> </ul>  | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Declaração de Inexistência de Conflito de Interesses</li> <li>Cumprimento do Código de Ética e de Conduta</li> </ul>   |
|       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Abuso dos poderes inerentes à função, com intenção de obter, para si ou terceiros, benefício ilegítimo</li> </ul>                        | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cumprimento do Código de Ética e de Conduta</li> </ul>   |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)



*D. M. V. M.*



## 2 ATIVIDADES DOS ÓRGÃOS DE GESTÃO

| UO | RISCOS IDENTIFICADOS   | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS   |
|----|--|----------------------------------|----|----|--|
|    |  | PO                               | IP | NR |  |
| CA | <ul style="list-style-type: none"><li>Interferência nas decisões dos departamentos</li></ul> | M                                | B  | F  | <ul style="list-style-type: none"><li>Cumprimento de regras de composição (colegialidade) e designação</li><li>Cumprimento da lei-quadro, estatutos e regulamento interno da ERS, em particular no que respeita a incompatibilidades, funcionamento, deveres de diligência, reserva e sigilo e responsabilidade civil, criminal, disciplinar e financeira dos membros de CA</li></ul>  |
|    | <ul style="list-style-type: none"><li>Manipulação de resultados financeiros</li></ul>        | A                                | B  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Sujeição ao controlo do CC e de entidades fiscalizadores externas (TC, IGF, AR)</li><li>Relatórios do Fiscal Único e do Contabilista Certificado</li><li>Orçamentos e planos publicados</li><li>Cumprimento pelas regras de contabilidade e auditoria das contas</li><li>Atas do Conselho de Administração (CA) e do Conselho Consultivo (CC)</li><li>Relatórios de Gestão</li><li>Cumprimento do Manual de controlo interno</li></ul> |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)



### 3 ATIVIDADES DE REGULAÇÃO

#### 3.1 APRECIÇÃO E MONITORIZAÇÃO DE RECLAMAÇÕES E PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÃO, ORIENTAÇÃO E APOIO AOS UTENTES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

| UO | RISCOS IDENTIFICADOS   | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS   |
|----|--|----------------------------------|----|----|--|
|    |  | PO                               | IP | NR |  |
| DU | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ausência de rigor, isenção e objetividade, fuga de informação.</li> </ul> | B                                | M  | F  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cumprimento de normas internas e procedimentos do SGQ e do Manual do RGPC</li> <li>Cumprimento do Código de Ética e de Conduta</li> </ul>   |
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Arbitrariedade na atuação</li> </ul>                                      | B                                | M  | F  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Registo, fundamento e acompanhamento hierárquico (designadamente do CA) das decisões e estratégias de distribuição dos processos por técnicos</li> <li>Fomentar a divulgação, cooperação e acesso de outras entidades à informação extraída do tratamento de reclamações, exposições e prestação de informações</li> <li>Controlo hierárquico e controlo de qualidade periódico e regular no âmbito do SGQ</li> <li>Cumprimento de normas internas e procedimentos do SGQ e do Manual do RGPC</li> <li>Cumprimento do Código de Ética e de Conduta</li> </ul> |
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Tratamento indevido</li> </ul>  | M                                | B  | F  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cumprimento de normas internas e procedimentos do SGQ e do Manual do RGPC</li> <li>Tramitação suportada em sistemas de tratamento informático dedicado para reclamações e pedidos de informação, passível de auditorias e rastreabilidade de atuação</li> <li>Cumprimento do Código de Ética e de Conduta</li> </ul>  |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)



*D. M. V. M.*

### 3.2 CONTROLO DOS REQUISITOS DE FUNCIONAMENTO

| UO  | RISCOS IDENTIFICADOS   | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS  |
|-----|--|----------------------------------|----|----|---|
|     |  | PO                               | IP | NR |   |
| DRL | <ul style="list-style-type: none"><li>Desrespeito pelos critérios de avaliação</li></ul> | M                                | B  | F  | <ul style="list-style-type: none"><li>Realização de reuniões de equipa nas quais são expostos casos concretos, dúvidas e divulgados procedimentos a adotar</li><li>Promoção da melhoria contínua dos tempos de resposta às solicitações externas e pedidos de informação</li><li>Reforçar o controlo nas atividades de maior volume de modo a garantir resposta oportuna</li><li>Controlo contínuo das alterações legislativas e respetivo planeamento</li><li>Divulgação pública dos requisitos de funcionamento</li></ul>   |
|     | <ul style="list-style-type: none"><li>Arbitrariedade na atuação</li></ul>                | A                                | B  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Cumprimento dos pressupostos definidos para elaboração do plano de fiscalizações que aliam a distribuição geográfica, critérios de inclusão nas listagens de entidades a avaliar e hierarquização das prioridades de intervenção com graduação automática informatizada</li><li>Tramitação suportada em sistema de tratamento informático dedicado, passível de auditorias e rastreabilidade de atuação</li><li>Fomentar a divulgação, cooperação e acesso de outras entidades à informação relativa ao registo de estabelecimentos</li><li>Controlo hierárquico da proposta e dos documentos em que a mesma se baseou</li><li>Controlo hierárquico e controlo de qualidade periódico e regular no âmbito do SGQ</li><li>Cumprimento de procedimentos e modelos de proposta</li><li>Cumprimento das linhas de orientação e regulamentos em vigor</li><li>Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li></ul> |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)





*D. M. V. M.*

### 3.3 REALIZAÇÃO DE VISTORIAS, AVALIAÇÕES PERIÓDICAS, FISCALIZAÇÕES E AUDITÓRIAS



| UO                  | RISCOS IDENTIFICADOS  | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS  |
|---------------------|---|----------------------------------|----|----|---|
|                     |   | PO                               | IP | NR |   |
| DRL<br>DEAS<br>DIAS | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Não atuação em situação de irregularidades/ilícitos, com conhecimento dos factos</li></ul>      | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ações realizadas por mínimo de 2 elementos</li><li>▪ Critérios objetivos de graduação e urgência dos pedidos internos de fiscalização</li><li>▪ Uniformização de comportamentos através da utilização de checklists</li><li>▪ Promoção da melhoria contínua dos tempos de resposta às solicitações externas (tratamento de expedientes e pedidos internos de fiscalização)</li><li>▪ Cumprimento dos estatutos da ERS e respetiva regulamentação e procedimentos em vigor</li></ul> |
|                     | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Aceitação de favores ou favorecimentos ilícitos em troca de vantagens e/ou benefícios</li></ul> | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Cumprimento das linhas de orientação e normas de conduta das equipas de fiscalização e auditoria</li><li>▪ Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li></ul>   |
|                     | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Deturpação, manipulação, uso indevido ou omissão de informação</li></ul>                        | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Análise prévia de documentos</li><li>▪ Relatórios subscritos pelos elementos presentes na ação</li><li>▪ Uniformização dos modelos de tratamento dos relatórios</li><li>▪ Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li></ul>  |
|                     | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ausência de rigor, isenção e objetividade.</li></ul>  | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Relatórios de fiscalização / vistoria elaborados por equipa multidisciplinar e validados pelos superiores hierárquicos e aprovados pelo CA</li><li>▪ Cumprimento da metodologia de avaliação das respostas aos relatórios</li><li>▪ <b>Controlo hierárquico e controlo de qualidade e auditorias no âmbito do SGQ</b></li><li>▪ Cumprimento dos procedimentos do SGQ e do Manual do RGPC</li></ul>  |

*D. M. V. M.*



| UO                  | RISCOS IDENTIFICADOS  | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS   |
|---------------------|---|----------------------------------|----|----|--|
|                     |   | PO                               | IP | NR |  |
| DRL<br>DEAS<br>DIAS | <ul style="list-style-type: none"><li>Arbitrariedade na atuação</li></ul> | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Distribuição aleatória dos assuntos pelos técnicos, de acordo com os critérios fixados nos procedimentos</li><li>Distribuição aleatória nos processos (vistoria / fiscalização) e garantia de rotatividade cadenciada conciliando a necessidade de eficiência e eficácia</li><li>Ações realizadas por mínimo de 2 elementos</li><li>Uniformização de comportamentos através de utilização de checklists e de procedimentos de auditoria e fiscalização</li><li>Tratamento da informação da fiscalização suportado em app de apoio</li><li>Fomentar a divulgação, cooperação e acesso de outras entidades à informação relativa ao registo de estabelecimentos</li><li>Relatório elaborado por equipa multidisciplinar e validados pelos superiores hierárquicos e aprovados pelo CA</li><li>Realização de relatórios em tempo oportuno</li><li>Cumprimento das linhas de orientação e normas de conduta das equipas de fiscalização e auditoria</li><li>Cumprimento de regras e procedimentos e do Manual do RGPC</li><li>Respeito pelas cláusulas contratuais relativas a ausência de conflitos de Interesse, no caso de peritos</li><li>Cumprimento de normas sobre impedimentos e casos de pedidos de escusa</li><li>Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li></ul> |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)

*D. M. V. M.*

### 3.4 TRATAMENTO DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS

| UO                      | RISCOS IDENTIFICADOS   | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS   |
|-------------------------|--|----------------------------------|----|----|--|
|                         |  | PO                               | IP | NR |  |
| DIAS<br>DRL<br>DU<br>SJ | <ul style="list-style-type: none"><li>Arbitrariedade na atuação</li></ul>                  | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Distribuição aleatória dos processos pelos técnicos e peritos de acordo com os critérios fixados nos procedimentos</li><li>Distribuição dos processos relativos aos mesmos regulados e/ou reclamantes/exponentes por diferentes técnicos</li><li>Intervenção de 2 técnicos nas inquirições de testemunhas</li><li>Controlo hierárquico da legalidade da proposta e da adequação aos factos e procedimentos em vigor</li><li>Tramitação suportada em sistema de tratamento informático dedicado, passível de auditorias e rastreabilidade de atuação</li><li>Respeito pelas cláusulas contratuais relativas a conflito de interesses no caso de peritos</li><li>Cumprimento do Código de Ética e Conduta sobre conflito de interesses</li><li>Cumprimento do Regulamento Interno</li><li>Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li></ul> |
|                         | <ul style="list-style-type: none"><li>Ausência de rigor, isenção e objetividade.</li></ul> | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Uniformização das metodologias de análise quantitativa e qualitativas utilizadas nos processos.</li><li>Articulação entre técnico e diretor para apurar as medidas / ações a desenvolver em cada caso</li><li>Controlo hierárquico e controlo de qualidade e auditorias no âmbito do SGQ</li><li>Cumprimento de procedimentos do SGQ e do Manual do RGPC</li></ul>   |
|                         | <ul style="list-style-type: none"><li>Tratamento indevido</li></ul>                        | M                                | M  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Cumprimento de procedimentos do SGQ e do Manual do RGPC</li><li>Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li></ul>   |



*D. M. V. J. M.*

### 3.5 TRATAMENTO DE PROCESSOS DE CONTRAORDENAÇÃO



| UO         | RISCOS IDENTIFICADOS  | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS   |
|------------|---|----------------------------------|----|----|--|
|            |   | PO                               | IP | NR |  |
| DIAS<br>SJ | <ul style="list-style-type: none"><li>Ausência de rigor e objetividade</li></ul>                        | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Controlo hierárquico</li><li>Cumprimento das linhas de atuação</li></ul>   |
|            | <ul style="list-style-type: none"><li>Arbitrariedade na atuação;<br/>Divulgação de informação</li></ul> | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Distribuição dos processos do mesmo regulado e/ou reclamantes/exponentes por diferentes técnicos</li><li>Distribuição aleatória dos processos pelos técnicos e peritos de acordo com os critérios fixados nos procedimentos</li><li>Intervenção de 2 técnicos nas inquirições de testemunhas</li><li>Controlo interno dos processos através de controlo hierárquico e controlo de qualidade</li><li>Sistemas informáticos para assegurar a conformidade dos processos físicos e digitais</li><li>Realização de auditorias internas aos procedimentos com vista à verificação da correspondência entre a informação do processo físico e a informação registada no processo digital</li><li>Cumprimento de procedimentos</li><li>Respeito pelas cláusulas contratuais relativas a conflitos de interesses no caso dos peritos</li><li>Cumprimento do Regulamento Interno</li><li>Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li></ul> |
|            | <ul style="list-style-type: none"><li>Tratamento indevido</li></ul>                                     | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Controlo dos prazos de instrução durante o procedimento</li><li>Uniformização e discussão de práticas para o tratamento processual</li><li>Registo em suporte informático para controlo da atividade</li><li>Controlo hierárquico</li><li>Cumprimento das linhas de orientação para tratamento de processos sancionatórios</li><li>Cumprimento de procedimentos e linhas de atuação</li><li>Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li></ul>   |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)

*D. M. V. M.*

### 3.6 EMISSÃO DE PARECERES (JURÍDICOS E ECONÓMICOS)

| UO         | RISCOS IDENTIFICADOS  | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS  |
|------------|---|----------------------------------|----|----|---|
|            |   | PO                               | IP | NR |   |
| DEAS<br>SJ | <ul style="list-style-type: none"><li>Ausência de rigor, isenção e objetividade</li></ul> | M                                | M  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Uniformização das metodologias de análise quantitativa e qualitativas utilizadas nos pareceres</li><li>Controlo hierárquico</li><li>Cumprimento dos procedimentos do SGQ e do Manual do RGPC</li></ul>  |
|            | <ul style="list-style-type: none"><li>Arbitrariedade na atuação</li></ul>                 | M                                | M  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Distribuição aleatória dos assuntos pelos técnicos, de acordo com os critérios fixados nos procedimentos</li><li>Ferramentas informáticas para controlo da atividade</li><li>Controlo interno através do registo de informação guardado em pastas de acesso partilhado;</li><li>Plano de trabalhos devidamente justificado</li><li>Critérios para publicação de estudos e pareceres</li><li>Arquivo digital dos pareceres</li></ul> |
|            | <ul style="list-style-type: none"><li>Utilização indevida da informação</li></ul>         | M                                | M  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Análise prévia dos elementos processuais</li><li>Controlo hierárquico</li><li>Cumprimento do Código de Ética e de Conduta</li></ul>   |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)



*D. M. V. M.*

### 3.7 ATIVIDADES DE AVALIAÇÃO EM SAÚDE



| UO   | RISCOS IDENTIFICADOS  | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS  |
|------|---|----------------------------------|----|----|---|
|      |   | PO                               | IP | NR |   |
| DEAS | <ul style="list-style-type: none"><li>Arbitrariedade na atuação</li></ul>                 | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Revisão e validação superior do trabalho desenvolvido pelos técnicos</li><li>Controlo interno dos relatórios através do controlo de qualidade</li><li>Arquivo digital dos servidores da ERS dos ficheiros de recolha de dados e cálculo de indicadores e ratings</li><li>Cumprimento dos procedimentos do SGQ e do Manual do RGPC</li></ul> |
|      | <ul style="list-style-type: none"><li>Ausência de rigor, isenção e objetividade</li></ul> | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Uniformização de comportamentos através da utilização de checklists</li><li>Revisão e validação superior do trabalho desenvolvido pelos técnicos</li><li>Controlo de qualidade</li><li>Cumprimento do Código de Ética e de Conduta</li></ul>  |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)

*D. M. V. M.*

## 4 APOIO JURÍDICO

### 4.1 ATIVIDADE DE CONTENCIOSO E REPRESENTAÇÃO DA ERS EM PROCESSOS JUDICIAIS

| UO | RISCOS IDENTIFICADOS  | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS   |
|----|---|----------------------------------|----|----|--|
|    |   | PO                               | IP | NR |  |
| SJ | <ul style="list-style-type: none"><li>Violação de normas processuais</li></ul>                      | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Verificação física e (se possível) digital dos processos em contencioso</li><li>Cumprimento de normas internas e procedimentos</li><li>Cumprimento de legislação</li></ul>   |
|    | <ul style="list-style-type: none"><li>Utilização indevida da informação; Quebra de sigilo</li></ul> | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Intervenção dos técnicos nas diligências de inquirição junto dos tribunais</li><li>Análise prévia das peças processuais</li></ul>  |
|    | <ul style="list-style-type: none"><li>Arbitrariedade na atuação</li></ul>                           | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Acompanhamento de todas as intervenções processuais nos sistemas de informação</li><li>Ferramentas informáticas para controlo da atividade</li><li>Respeito pelas cláusulas contratuais relativas a conflito de interesses</li><li>Cumprimento do Regulamento Interno</li><li>Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li></ul> |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)

### 4.2 INTERVENÇÃO DE MANDATÁRIO EXTERNO

| UO | RISCOS IDENTIFICADOS  | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS   |
|----|---|----------------------------------|----|----|--|
|    |   | PO                               | IP | NR |  |
| SJ | <ul style="list-style-type: none"><li>Quebra de sigilo</li></ul>                                  | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Análise prévia das peças processuais</li><li>Código deontológico dos Advogados</li><li>Cláusula contratual</li></ul> |
|    | <ul style="list-style-type: none"><li>Utilização indevida da informação e favorecimento</li></ul> | B                                | M  | F  | <ul style="list-style-type: none"><li>Ferramenta informática de registo de todas as intervenções processuais</li><li>Controlo hierárquico</li></ul>        |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)



*D. M. V. M.*

## 5 MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS

### 5.1 GESTÃO DO APROVISIONAMENTO

| UO  | RISCOS IDENTIFICADOS   | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS  |
|-----|--|----------------------------------|----|----|---|
|     |  | PO                               | IP | NR |   |
| UGI | <ul style="list-style-type: none"><li>Concessão/obtenção de contratos e/ou ganhos económicos a entidades externas e/ou participantes</li></ul> | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Planeamento em matéria de compras</li><li>Validação superior da decisão de contratar</li><li>Cumprimento de regra para limitar os procedimentos que não são tramitados na plataforma</li><li>Classificar os procedimentos que devem ser tramitados exclusivamente na plataforma</li><li>Cumprimento do sistema de montantes totais adjudicados em ajuste por fornecedor</li><li>Enumeração completa, clara e rigorosa das especificações técnicas e verificação de que as mesmas são adequadas à natureza das prestações objeto do contrato</li><li>Elaboração do caderno de encargos e avaliação de propostas nos termos do Código dos Contratos Públicos</li><li>Processos de aquisição documentados, justificados e aprovados superiormente</li><li>Lançamento de procedimentos em plataforma de contratação pública</li><li>Rotatividade dos júris</li><li>Acompanhamento da execução dos contratos</li><li>Pagamento de despesas com verificação da situação tributária e contributiva do beneficiário do pagamento</li><li>Cumprimento dos procedimentos do SGQ no âmbito do planeamento de compras</li><li>Declarações de inexistência de Conflito de Interesses</li><li>Cumprimento do Manual de Controlo Interno</li></ul> |
|     | <ul style="list-style-type: none"><li>Não cumprimento dos contratos pelos fornecedores sem o devido controlo da ERS</li></ul>                  | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Garantir que os contratos / prestações de serviço em curso cumprem as obrigações contratuais</li><li>Análise e cumprimento das obrigações contratuais inerentes aos Contratos/prestações em curso, incluindo a emissão de fatura</li><li>Obrigatoriedade de informação a justificação clara e precisa dos factos que determinem a alteração dos calendários e prazos estabelecidos para o fornecimento de bens e serviços</li><li>Aplicação de multas e outras sanções previstas na Lei e no caderno de encargos para o não cumprimento das obrigações contratuais e da calendarização/prazos das aquisições de bens e serviços</li></ul>   |





*D. M. V. M.*

## 5.2 GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

| UO  | RISCOS IDENTIFICADOS   | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS   |
|-----|--|----------------------------------|----|----|--|
|     |  | PO                               | IP | NR |  |
| UGI | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Não cumprimento dos critérios estabelecidos no processo de recrutamento</li></ul>            | M                                | B  | F  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Publicitação dos procedimentos de recrutamento e seleção em Diário da República e Bolsa de Emprego Público, conforme aplicável</li><li>▪ Divulgação no website dos procedimentos em concurso</li><li>▪ Processo de recrutamento participativo com vários intervenientes</li><li>▪ Decisões tomadas pelo CA e registadas em ata</li><li>▪ Cumprimento dos procedimentos em vigor assegurando os registos obrigatórios</li></ul> |
|     | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Arbitrariedade na atuação</li></ul>  | A                                | B  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Verificação rigorosa do processamento mensal de vencimentos e compensações por mais que um colaborador</li><li>▪ Intervenção de vários responsáveis no processo</li><li>▪ <b>Registo da atividade no sistema informático</b></li><li>▪ Cumprimento do regulamento de avaliação de desempenho</li></ul>   |
|     | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Acesso indevido e manipulação da informação de natureza pessoal e quebra de sigilo</li></ul> | A                                | B  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Acesso restrito à informação (CA e UGI)</li><li>▪ Cumprimento do RGPD</li><li>▪ Cumprimento do Regulamento Interno</li><li>▪ Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li></ul>  |
|     | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Inexistência de critérios claros na escolha e seleção da oferta formativa</li></ul>          | M                                | B  | F  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Necessidade de justificação da seleção da entidade formadora</li></ul>   |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)



*D. M. V. M.*

### 5.3 GESTÃO DO IMOBILIZADO



| UO  | RISCOS IDENTIFICADOS  | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS   |
|-----|---|----------------------------------|----|----|--|
|     |   | PO                               | IP | NR |  |
| UGI | <ul style="list-style-type: none"><li>Falta de inventariação de imobilizado</li></ul> | B                                | M  | F  | <ul style="list-style-type: none"><li>Manter o inventário atualizado</li><li>Registo da atividade no sistema informático</li><li>Auditorias internas</li><li>Cumprimento do Manual de Controlo Interno</li></ul> |
|     | <ul style="list-style-type: none"><li>Extravio de bens</li></ul>                      | B                                | M  | F  | <ul style="list-style-type: none"><li>Auditorias internas</li><li>Controlo de abates</li><li>Cumprimento do Manual de Controlo Interno</li></ul>   |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)

*D. M. V. M.*

## 5.4 GESTÃO ORÇAMENTAL

| UO        | RISCOS IDENTIFICADOS   | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS   |
|-----------|--|----------------------------------|----|----|--|
|           |  | PO                               | IP | NR |  |
| UGI<br>SJ | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Não cumprimento de critérios e procedimentos contabilísticos de (re) avaliações, inclusive da dívida</li></ul> | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Verificação prévia dos documentos a pagamento no internet banking do IGCP</li><li>▪ Diferentes níveis de validação para autorização e cabimentação das despesas</li><li>▪ Prazos e instruções controlados pela direção da UGI</li><li>▪ Ficheiro de controlo de despesas para monitorização do plano de investimentos</li><li>▪ Relatórios de acompanhamento da execução orçamental e relatórios de contas e orçamentos submetidos a parecer do Fiscal Único e Conselho Consultivo</li><li>▪ Relatório trimestral a Conselho de Administração sobre o valor em dívida</li><li>▪ Auditorias externas</li><li>▪ Fiscal único para aprovação das contas</li><li>▪ Cumprimento de procedimentos para controlo da receita, da despesa e da dívida</li><li>▪ Cumprimento do Manual de Controlo Interno</li></ul> |
|           | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Pagamento sem suporte legal</li></ul>  | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Segregação de funções</li><li>▪ Controlo hierárquico</li><li>▪ Reporte mensal da atividade</li></ul>   |
|           | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Pagamentos incorretos ou fictícios</li></ul>   | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Reconciliação bancária</li></ul>   |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)



*D. M. V. M.*

## 5.5 LIQUIDAÇÃO DAS TAXAS DE REGISTO, DE CONTRIBUIÇÃO REGULATÓRIA E VISTORIA

| UO  | RISCOS IDENTIFICADOS   | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS  |
|-----|--|----------------------------------|----|----|---|
|     |  | PO                               | IP | NR |   |
| UGI | <ul style="list-style-type: none"><li>Arbitrariedade na atuação</li></ul>                    | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Diferentes níveis de validação da informação e de autorização</li><li>Registo da atividade nos sistemas de informação</li><li>Técnico oficial de contas para acompanhamento das contas com reporte trimestrais ao CA</li><li>Revisor oficial de contas para revisão de contas</li><li>Cumprimento de regras internas</li><li>Cumprimento do regulamento das taxas</li></ul>               |
|     | <ul style="list-style-type: none"><li>Não cobrança de valores devidos</li></ul>              | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Processo controlado pela direção da UO</li><li>Notificação eletrónica (obrigatória para entidades coletivas, opcional para pessoas singulares)</li><li>Sistema informático para controlo e emissão da cobrança</li><li>Relatórios de gestão e contas aprovados e publicados</li><li>Cumprimento de regras de controlo interno</li><li>Cumprimento do manual de controlo interno</li></ul> |
|     | <ul style="list-style-type: none"><li>Valores recebidos pela ERS e não depositados</li></ul> | B                                | M  | F  | <ul style="list-style-type: none"><li>Depósito diário dos DUCS e registo no SI</li></ul>  |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)



*D. M. V. 2017. AM*

## 5.6 COBRANÇA DE CRÉDITOS E COBRANÇA COERCIVA E INSTRUÇÃO DE PROCESSOS DE RECLAMAÇÕES DE CRÉDITOS

| UO       | RISCOS IDENTIFICADOS  | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS  |
|----------|---|----------------------------------|----|----|---|
|          |   | PO                               | IP | NR |   |
| UGI e SJ | <ul style="list-style-type: none"><li>Arbitrariedade na atuação</li></ul>               | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Intervenção condicionada à informação dos SJ</li><li>Acompanhamento da atividade</li><li>Cumprimento de procedimentos de execução fiscal</li><li>Cumprimento de procedimentos do SGQ e do Manual do RGPC</li><li>Cumprimento do Manual de Controlo Interno</li></ul>  |
|          | <ul style="list-style-type: none"><li>Incumprimento de critérios de cobrança.</li></ul> | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Vários níveis de validação da informação e autorização</li><li>Processo controlado pela direção da UO</li><li>Notificação eletrónica (obrigatória para entidades coletivas, opcional para pessoas singulares);</li><li>Segregação de funções entre nível de processamento e de autorização</li><li>Reportes mensais</li><li>Cumprimento de regras internas e distribuição de responsabilidades</li><li>Cumprimento de critérios de cobrança</li><li>Cumprimento do Manual de Controlo Interno</li></ul> |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)



*D. M. V. M.*

## 6 ACESSO A SISTEMAS DE INFORMAÇÃO / APLICAÇÕES



| UO  | RISCOS IDENTIFICADOS   | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS   |
|-----|--|----------------------------------|----|----|--|
|     |  | PO                               | IP | NR |  |
| GSI | <ul style="list-style-type: none"><li>Acesso indevido e/ou não justificado a sistemas / aplicações informáticas.</li></ul> | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Fileshare (acessos específicos a cada utilizador)</li><li>Gestão de perfis de utilizadores</li><li>Rastreabilidades dos acessos</li><li>Gestão de acesso à ERS através de rede privada virtual (VPN)</li><li>Segregação dos acessos à rede através da Proteção da rede WiFi - rede guest</li><li>Cumprimento de regulamento interno de acesso e utilização dos SI e de comunicações</li><li>Cumprimento de procedimentos do SGQ e do Manual do RGPC</li><li>Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li></ul> |
|     | <ul style="list-style-type: none"><li>Eliminação ou adulteração voluntárias da informação.</li></ul>                       | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Cumprimento de regras de acesso aos utilizadores</li><li>Registo de log</li><li>Procedimentos de segurança para entidades externas credenciadas</li></ul>  |
|     | <ul style="list-style-type: none"><li>Utilização indevida de informação.</li></ul>   | B                                | A  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>Fileshare (acessos específicos a cada utilizador)</li><li>Registo de logs dos sistemas de tratamento informático</li><li>Cumprimento de regulamento interno de acesso e utilização dos sistemas informáticos e de comunicações</li><li>Cumprimento de procedimentos do SGQ e do Manual do RGPC</li><li>Cumprimento do Código de Ética e Conduta</li></ul>  |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)

*D. M. V. M.*

## 7 ACESSO À INFORMAÇÃO ADMINISTRATIVA



| UO  | RISCOS IDENTIFICADOS   | ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO |    |    | MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS  |
|-----|--|----------------------------------|----|----|---|
|     |  | PO                               | IP | NR |   |
| EPD | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Tratamento indevido.</li></ul>                           | A                                | B  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Controlo interno através do registo de informação guardado em pastas de acesso partilhado</li><li>▪ Tramitação suportada em sistema de tratamento informático (SRER)</li><li>▪ Controlo de qualidade</li></ul>  |
|     | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Quebra de sigilo e violação de dados pessoais.</li></ul> | M                                | M  | M  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Registo da atividade nos sistemas de informação</li><li>▪ Cumprimento procedimentos do SGQ e do Manual do RGPC</li><li>▪ Cumprimento do regulamento interno</li><li>▪ Cumprimento do código de ética e conduta</li><li>▪ Cumprimento da lei de acesso à informação administrativa</li><li>▪ Cumprimento da legislação de proteção de dados pessoais (nomeadamente RGPD)</li></ul> |

Notas: (PO) Probabilidade da ocorrência (Alta, Média, Baixa) X (IP) Impacto previsível da ocorrência dos riscos (Alta, Média, Baixa) = (NR) Nível de risco (Elevado, Moderado, Fraco)



**ERS** | **20**

ENTIDADE  
REGULADORA  
DA SAÚDE

ANOS

Rua S. João de Brito, 621 L32

4100-455 Porto

tlf. 222 092 350 | fax: 222 092 351

geral@ers.pt | [www.ers.pt](http://www.ers.pt)