

# *PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS*

Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC)

Hospital de Santa Maria - Porto



HOSPITAL DE SANTA MARIA PORTO





## ÍNDICE

1. Objetivo .....	2
2. Cumprimento Normativo .....	2
4. Atividade do Hospital de Santa Maria - Porto.....	2
5. Processo de Denuncia.....	3
6. Direitos e Deveres .....	4
7. Identificação de Riscos de Corrupção e Infrações conexas .....	5
8. Quadro de atividades de Risco .....	6
9. Acompanhamento e Avaliação do Plano .....	7
10. Aprovação .....	8



## 1. Objetivo

O presente plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas (PPR) visa dar cumprimento ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, que estabelece o regime geral de prevenção da corrupção.

O PPR abrange toda a organização e atividade do Hospital de Santa Maria – Porto, incluindo as áreas de administração, operacionais ou de suporte.

## 2. Cumprimento Normativo

Como responsável geral pela execução, controlo e revisão do PPR, é designado Dra. Lurdes Serra Campos, tendo como funções<sup>1</sup>

- Coordenar os trabalhos de levantamento e sistematização dos valores éticos ou princípios de ação da entidade ou organização, bem como das indicações de conduta mais adequadas tendo em vista o seu cumprimento, promovendo e assegurando a participação e o envolvimento de todos, nomeadamente dos dirigentes de topo e da estrutura intermédia, relativamente aos processos de elaboração e atualização do Código de Conduta;

- Coordenar os trabalhos de levantamento dos riscos de corrupção e infrações conexas e correspondente análise de risco e identificação de medidas preventivas, garantindo o envolvimento e a colaboração da estrutura hierárquica da entidade ou organização quanto aos processos de elaboração e atualização do Plano de Prevenção de Riscos bem como da avaliação da sua execução;

- Garantir o cumprimento dos prazos de comunicação, divulgação e publicitação do Código de Conduta, Plano de Prevenção de Riscos e dos correspondentes relatórios de avaliação da sua execução;

- Acompanhar e verificar a conformidade do cumprimento dos quesitos próprios de funcionamento do Canal de Denúncia Interna, incluindo as garantias de proteção dos denunciante, deveres de confidencialidade e reserva, cumprimento dos prazos e prevenção de conflitos de interesses;

- Proceder ao levantamento e sistematização de informação relativa a necessidades formativas nas áreas da ética, integridade e prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas e envolvimento no processo de produção de programas formativos e acompanhamento do seu cumprimento;

- Verificar as necessidades de atualização dos diversos instrumentos do Programa de Cumprimento Normativo.

## 3. Implementação

### PPR implementado a 12 de Dezembro de 2024

Data de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco relevante ou máximo ()	Data do relatório de avaliação anual (Dezembro do Ano Seguinte)	Data previsível de revisão (A cada 3 anos ou sempre que se revele necessário/oportuno)
NA-Não aplicável (não identificados riscos relevantes ou máximos)	Dezembro de 2026	02 de Dezembro de 2027

A publicidade do PPR e dos respetivos relatórios é assegurada através da publicação através da página oficial na internet do Hospital de Santa Maria – Porto ([www.hsmporto.pt](http://www.hsmporto.pt)), no prazo de 10 dias contados desde a sua implementação e respetivas revisões ou elaboração.

Internamente, O PPR será partilhado através dos meios internos disponíveis e que asseguram a partilha deste documento por todos os profissionais:

- Formação regular
- Intranet
- Email
- Sistema de Gestão da Qualidade

## 4. Atividade do Hospital de Santa Maria - Porto

O Hospital de Santa Maria – Porto é uma unidade de Saúde privada de referência em Portugal, sendo um dos mais antigos hospitais do país, oferecendo uma ampla gama de especialidades médicas e cirúrgicas proporcionando atendimento mais abrangente e especializado, possuindo convenções com as principais seguradoras e subsistemas de saúde.

<sup>1</sup> <https://mec-anticorrupcao.pt/faq/regime-geral-de-prevencao-da-corrupcao/>



# PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

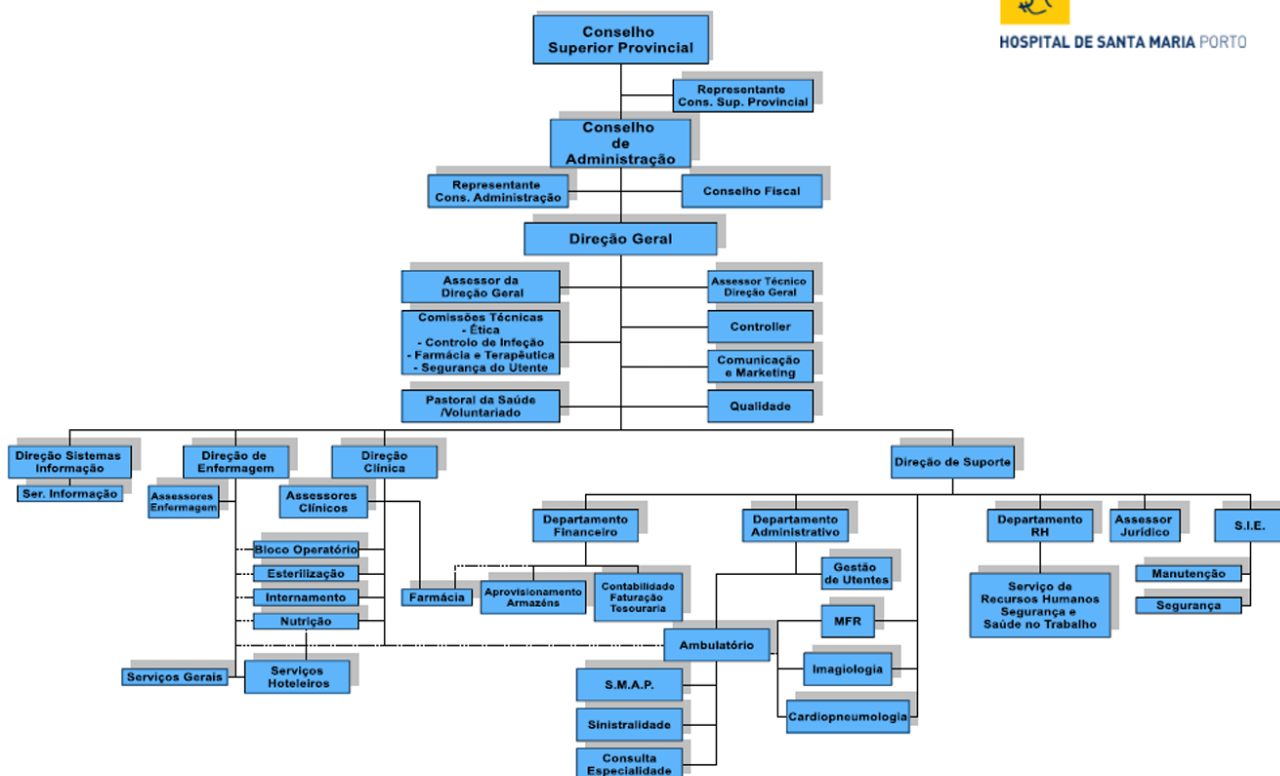


Ao longo da sua existência, o Hospital tem sido um exemplo de modernização, empreendedorismo e excelência na Saúde, tendo sido a primeira unidade hospitalar privada a ver o seu sistema da Qualidade certificado através da Norma ISO 9001.

Reconhecido internacionalmente nas especialidades de Ortopedia, Traumatologia e Medicina Desportiva, áreas nas quais o Hospital se especializou ao longo de mais de um século de existência, conta com uma equipa clínica de reconhecido valor e prestígio. Efetua consultas em mais de 30 especialidades médicas e possui convenções com as principais seguradoras e subsistemas de Saúde.



HOSPITAL DE SANTA MARIA PORTO



## 5. Processo de Denúncia

### 5.1. Como efetuar o pedido

São admissíveis as denúncias que configurem as infrações previstas no artigo 2.º do RGPD e os atos de corrupção e infrações conexas, nomeadamente os definidos pelo artigo 3.º do RGPC4, incidindo sobre os domínios referidos no anexo da Diretiva (UE) 2019/1937 do Parlamento Europeu e do Conselho

Poderá efetuar a sua denúncia pelos seguintes meios disponíveis:

1. Denúncia Interna/Externa (clique [aqui](#))
2. Via Postal (Formulário), A/C Canal de Denúncias, para a seguinte morada:  
Rua de Camões 906  
4049-025 PORTO
3. Presencialmente, efetuando o pedido através do email [denuncias@hsmporto.pt](mailto:denuncias@hsmporto.pt)



## 5.2. Etapas do Processo

As fases de submissão do processo são:

1. Submissão da Denúncia
2. Apreciação pela unidade orgânica competente
3. Verificação da Denúncia
4. Notificação ao denunciante das medidas previstas a adotar

## 5.3. Prazos

1. Notificação do denunciante sobre a receção da denúncia: 7 dias.
2. Comunicação ao denunciante das medidas previstas ou adotadas para dar seguimento à denúncia e respetiva fundamentação:
  - 3 meses
  - Até 6 meses em caso de denúncias com maior complexidade

## 5.4. Responsável pelo Tratamento

O serviço responsável pelo tratamento das denúncias é o Departamento da Qualidade.

As denúncias recebidas são registadas em plataforma própria de forma a garantir a confidencialidade, integridade e conservação da denúncia e da identidade do denunciante.

As pessoas responsáveis pelo tratamento das denúncias, estão obrigadas por lei à confidencialidade do tratamento das mesmas de forma a garantir o sigilo e a proteção de dados do denunciante.

## 6. Direitos e Deveres

### 6.1. Confidencialidade e Anonimato

1. Todas as denúncias apreciadas serão tratadas de forma confidencial, garantindo o sigilo da identidade ou anonimato dos denunciantes e da identidade de terceiros mencionados na denúncia;
2. As informações que permitam deduzir a identidade do denunciante, têm natureza confidencial e são de acesso restrito às pessoas responsáveis pelo tratamento da denúncia;
3. A identidade do denunciante só é divulgada em decorrência de obrigação legal ou de decisão judicial;

### 6.2. Proibição de Retaliação

1. As participações ou denúncias apresentadas nos termos previstos no RGPD não podem servir de fundamento à prática de qualquer ato de retaliação relativamente ao seu autor, mesmo que seja um denunciante anónimo que seja posteriormente identificado. É, pois, proibido praticar atos de retaliação contra o denunciante (n. 1 do artigo 21º do RGPD).
2. O RGPD proíbe a prática de atos de retaliação contra o denunciante.
3. Considera-se ato de retaliação o ato ou omissão que, direta ou indiretamente, ocorrendo em contexto profissional e motivado por uma denúncia interna, externa ou divulgação pública, cause ou possa causar ao denunciante, de modo injustificado, danos patrimoniais ou não patrimoniais. As ameaças e as tentativas dos atos e omissões referidos são igualmente consideradas como atos de retaliação.

### 6.3. Garantias

Presumem-se motivados por denúncia interna, externa ou divulgação pública, até prova em contrário, os seguintes atos, quando praticados até dois anos após a denúncia ou divulgação pública:

- Alterações das condições de trabalho, tais como funções, horário, local de trabalho ou retribuição, não promoção do trabalhador ou incumprimento de deveres laborais;
- Suspensão de contrato de trabalho;
- Avaliação negativa de desempenho ou referência negativa para fins de emprego;
- Não conversão de um contrato de trabalho a termo num contrato sem termo, sempre que o trabalhador tivesse expectativas legítimas nessa conversão;
- Não renovação de um contrato de trabalho a termo;
- Despedimento;



- Inclusão numa lista, com base em acordo à escala setorial, que possa levar à impossibilidade de, no futuro, o denunciante encontrar emprego no setor ou indústria em causa;
- Resolução de contrato de fornecimento ou de prestação de serviços;
- Revogação de ato ou resolução de contrato administrativo, conforme definidos nos termos do Código do Procedimento Administrativo.

**NORMAS LEGAIS:** Artigos 5.º, 6.º, 21.º, 22.º, 24.º, 25.º e 26.º do RGPDI.

## 6.4. Medidas de Apoio

O denunciante tem direito, nos termos gerais, à proteção jurídica e pode beneficiar de medidas para proteção de testemunhas em processo penal.

A denúncia de uma infração, efetuada de acordo com os requisitos impostos pela Lei n.º 93/2021, de 20/12, não constitui, por si só, fundamento de responsabilidade disciplinar, civil, contraordenacional ou criminal do denunciante.

## 6.5. Incumprimento

Como referido no ponto 11. do Código de Conduta, o incumprimento das regras estabelecidas no presente Código de Conduta poderá ser sancionado nos termos e condições legalmente previstas.

Assim, a verificação de situações contrárias aos valores e regras previstas neste Código determinará a abertura de procedimento disciplinar, nos termos previstos no Código do Trabalho. Em consequência, poderão ser aplicadas as seguintes sanções, que se demonstrem proporcionais à gravidade da infração e à culpabilidade do infrator, sem prejuízo de outras que se encontrem previstas em instrumento de regulamentação coletiva de trabalho:

- Repreensão;*
- Repreensão registada;*
- Sanção pecuniária;*
- Perda de dias de férias;*
- Suspensão do trabalho com perda de retribuição e de antiguidade;*
- Despedimento sem indemnização e ou compensação.*

Sem prejuízo do referido, quando o incumprimento se traduzir na prática de um crime, o autor da sua prática poderá incorrer em responsabilidade criminal cujas sanções se encontram previstas no anexo ao presente Código de Conduta.

## 7. Identificação de Riscos de Corrupção e Infrações conexas

De acordo com a FERMA (Federation on European Risk Management Associations), a gestão de riscos 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, com base na **probabilidade de ocorrência** e na **gravidade da consequência**:

	Baixa	Moderada	Elevada
<b>Probabilidade de ocorrência</b>	<i>Possibilidade de ocorrência baixa. Pode ser evitada a sua ocorrência através dos procedimentos implementados pela empresa. Trata-se de um risco residual.</i>	<i>Possibilidade de ocorrência moderada. Pode ser evitada a sua ocorrência através de ações ou decisões adicionais. Trata-se de um risco ocasional.</i>	<i>Possibilidade de ocorrência elevada. Dificilmente evitada, mesmo com decisões e ações adicionais.</i>
<b>Gravidade da consequência</b>	<i>Impactos circunscritos ao funcionamento interno da empresa, sem impacto financeiro para a empresa ou para o Estado. Efeitos reversíveis.</i>	<i>Perturbação do regular funcionamento interno da empresa, com eventuais prejuízos financeiros ou reputacionais da empresa. Efeitos mais graves passíveis de reversão.</i>	<i>Violação gravosa das normas éticas de conduta, suscetíveis de serem sancionadas o nível contraordenacional ou criminal. Prejuízos financeiros para a empresa e para o Estado. Danos reputacionais. Danos mais graves irreversíveis.</i>



# PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS



Legenda; A metodologia adotada na presente identificação de riscos aponta cinco níveis de risco distintos, resultantes da aplicação da fórmula  $NR = P \times G$ : Negligenciável; Baixo; Moderado; Elevado; Máximo.

Matriz de avaliação de riscos NR-Nível de Risco		G-Gravidade da consequência		
		1-Baixa	2-Moderada	3-Elevada
P-Probabilidade	1-Baixa	1-Negligenciável	2-Baixo	3-Moderado
	2-Moderada	2-Baixo	4-Moderado	6-Elevado
	3-Elevada	3-Moderado	6-Elevado	9-Máximo

## 8. Quadro de atividades de Risco

Atividade	Riscos	P	G	NR	Medidas
Todos	Conflitos de interesses e Corrupção e infrações conexas, no geral	2	2	4	Cumprimento do Código de Conduta Promoção de formação sobre corrupção e infrações conexas
Recursos Humanos	Acumulação de funções e conflitos de interesses	1	2	2	Subscrição, pelos trabalhadores que se encontrem em situação de acumulação de funções, de declaração em que assumam inequivocamente que as funções acumuladas não colocam em causa a isenção e rigor exigíveis
	Discricionariedade na avaliação dos candidatos	1	1	1	Aprovação de instruções para o procedimento de recrutamento
Atividade	Riscos	P	G	NR	Medidas
Atividades Administrativas e Financeiras	Despesas não documentadas e que não se enquadram nos pagamentos previstos e omissões na prestação de contas das operações de tesouraria	1	2	2	Monitorização das regras de utilização do fundo de maneo, com eventual alteração das mesmas, se necessário
	Omissão/manipulação/ adulteração de informação com o objetivo de condicionar as decisões	1	2	2	Cumprimento do Código de Conduta
Gestão do Sistema de Informação	Gestão de acessos informáticos, nomeadamente quanto à garantia de confidencialidade de passwords e acesso a sistemas com informações de carácter confidencial	2	2	4	Implementação de regras quanto à periodicidade da alteração das passwords
	Utilização ou divulgação de informação privilegiada e/ou confidencial em benefício do próprio e/ou de terceiro	1	1	1	Cumprimento do Código de Conduta
	Omissão/manipulação/ adulteração de informação com o objetivo de condicionar as decisões	1	1	1	Cumprimento do Código de Conduta
Aprovisionamento	Conflitos de interesses na elaboração de contratos	2	2	4	Assinatura de declaração de inexistência de conflito de interesses

Continua





	Aceitação de benefícios para atribuição de vantagens ao próprio ou a terceiro	1	2	2	Cumprimento do Código de Conduta
Gestão da Qualidade	Conflito de interesses em auditorias internas	1	2	2	Cumprimento do código de ética Independência do auditor
Atos de Enferagem/Médicos/TDT	Omissão/manipulação/ adulteração de informação com o objetivo de condicionar as decisões	1	2	2	Cumprimento do Código de Conduta
	Apropriação de bens para proveito próprio ou de terceiros	1	2	2	Cumprimento do Código de Conduta

## 9. Acompanhamento e Avaliação do Plano

### 9.1. Auditorias Internas

O Hospital de Santa Maria, como entidade certificada pelo NI009:2015, implementou auditorias tendo em conta:

- a. As áreas de atividade da entidade com risco de prática de atos de corrupção e infrações conexas;
- b. A probabilidade de ocorrência e o impacto previsível de cada situação, de forma a permitir a graduação dos riscos;
- c. Medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados;
- d. Nas situações de risco elevado ou máximo, as medidas de prevenção mais exaustivas, sendo prioritária a respetiva execução;
- e. A designação do responsável geral pela execução, controlo e revisão do PPR, que pode ser o responsável pelo cumprimento normativo.

### 9.2. Código de Conduta

Todos os colaboradores do Hospital de Santa Maria – Porto estão sujeitos ao Código de Conduta. As suas funções devem ser exercidas com respeito e pautadas pelos princípios e valores fundamentais da legalidade, da justiça, da imparcialidade, da competência, da responsabilidade, da proporcionalidade, da transparência e boa-fé, da integridade, da independência, da credibilidade e da eficácia no exercício das mesmas.

O Código de Conduta estabelece as linhas de orientação em matéria de ética profissional para todas as pessoas que mantêm vínculos laborais (sejam eles permanentes ou temporários) com o Hospital de Santa Maria – Porto.

### 9.3. Execução e Controlo do Plano

O PPR materializa o trabalho de acompanhamento e monitorização realizado no Hospital de Santa Maria – Porto ao nível dos riscos de corrupção e infrações conexas e foi elaborado pela Direção Geral.

Para que o PPR se mantenha atualizado, cabe a todos os departamentos da empresa, não só a identificação/atualização dos riscos inerentes às suas atividades, mas também a delimitação dos mecanismos de prevenção e/ou mitigação desses mesmos riscos, bem como propor melhorias ou retificações à execução das medidas previstas que se revelem necessárias, comunicando-as à Direção Geral.

A execução do PPR está sujeita a controlo e verificação efetuado através da elaboração de relatórios de avaliação previstos na lei em vigor, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e/ou corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.





## 9.4. Revisão do Plano

O PPR é revisto a cada três anos, ou sempre que se opere uma alteração nas atribuições, ou competências, ou na estrutura do Hospital de Santa Maria – Porto que justifique a revisão do seu conteúdo, ou quando se afigure necessário mediante outras alterações significativas que o justifiquem.

Caso os departamentos da empresa tenham alterações nas atividades, nos riscos ou nas medidas preventivas e/ou corretivas, ou sobre dificuldades na sua implementação, devem informar Dra. Lurdes Serra Campos, para que essas alterações possam ser analisadas, revisitadas e incorporadas, nos relatórios seguintes, ou caso sejam significativas, resultem numa revisão antecipada do PPR.

## 10. Aprovação

O presente PPR, elaborado pela Direção Geral e aprovado a 12 de Dezembro de 2024.

### Revisões:

RO – 12/12/24

FMNS – Hospital de Santa Maria - Porto

Rua de Camões, 906, 4049-025 Porto

NIF 508079543

Tlf: 225 082 000



**HOSPITAL DE SANTA MARIA** PORTO