



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO 2023

23 ABR. 2024

Entrada nº 1876

ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO, INCLUINDO OS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

Elaborado por: Serviço de Auditoria Interna

Data do Relatório: 11 de abril de 2024

Andreia Toga Machado
Auditora Interna

Patrícia Pinhel
Técnica de Auditoria Interna

Aprovado: Conselho de Administração

Reunião do CA Nº 81

24 ABR. 2024

Anexo Nº 01

APROVADO

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO IPO PORTO

Presidente Conselho de Administração
Dr. Júlio Oliveira

Diretora Clínica
Prof.ª Dr.ª Helena Espinosa Quinto

Enfermeiro Diretor
Ent.º Fernando Monteiro

Médica Especialista
Dra. Sónia Cruz

Vice-Presidente
Dr. Renato Garrido Matos

Índice

Numeração dos Gráficos	2
Numeração de figuras	2
Numeração de Anexos	3
Siglas e abreviaturas utilizadas.....	4
Enquadramento e objetivo.....	6
Âmbito	6
Limitações ao âmbito	6
Metodologia adotada.....	6
A. <i>Área de Risco Transversal a toda a instituição.....</i>	<i>8</i>
B. <i>Área de Risco Clínico</i>	<i>8</i>
C. <i>Área de Risco do Serviço de Aprovisionamento e Logística (SAL)</i>	<i>9</i>
D. <i>Área de Risco do Serviço de Gestão de Doentes (SGD)</i>	<i>10</i>
E. <i>Área de Risco do Serviço de Instalações, Equipamentos e Transportes (SIET)</i>	<i>10</i>
F. <i>Área de Risco do Serviço de Gestão Financeira (SGF)</i>	<i>11</i>
G. <i>Área de Risco do Serviço de Gestão Hoteleira (SGH).....</i>	<i>12</i>
H. <i>Área de Risco do Serviço de Gestão de Sistemas de Informação e Comunicação (SGSIC)</i>	<i>12</i>
I. <i>Área de Risco do Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão (SPAG)</i>	<i>13</i>
J. <i>Área de Risco do Serviço de Auditoria Interna (SAI).....</i>	<i>14</i>
K. <i>Área de Risco do Serviço de Gestão de Recursos Humanos (SGRH)</i>	<i>14</i>
L. <i>Área de Risco do Gabinete Jurídico (GJ)</i>	<i>15</i>
M. <i>Área de Risco do Gabinete de Comunicação e Imagem (GCI).....</i>	<i>16</i>
Conclusão.....	17
Recomendações	18

Numeração dos Gráficos

Gráfico 1 - Total de riscos e respetivas medidas preventivas identificadas.....	7
Gráfico 2 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco Transversal	8
Gráfico 3 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco Clínico.....	9
Gráfico 4 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Compras	9
Gráfico 5 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Gestão de Utentes.....	10
Gráfico 6 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Instalações, Equipamentos e Transportes	11
Gráfico 7 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco do Serviço de Gestão Financeira.....	11
Gráfico 8 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco Hoteleiros.....	12
Gráfico 9 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Informática e Tecnologias de Informação	13
Gráfico 10 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco do Planeamento e Apoio à Gestão	13
Gráfico 11 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Auditoria	14
Gráfico 12 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Recursos Humanos	15
Gráfico 13 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco Jurídico	15
Gráfico 14 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Comunicação	16

Numeração de figuras

Figura 1 - Matriz de classificação de risco	7
---	---

Numeração de Anexos

Anexo 1 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Transversal a toda a instituição

Anexo 2 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Clínico

Anexo 3 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Compras

Anexo 4 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Gestão de utentes

Anexo 5 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Instalações, Equipamentos e Transportes

Anexo 6 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Hoteleiros

Anexo 7 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Informática / Tecnologias de Informação

Anexo 8 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Planeamento e Apoio à Gestão

Anexo 9 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Auditoria Interna

Anexo 10 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Recursos Humanos

Anexo 11 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Jurídico

Anexo 12 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Comunicação

Anexo 13 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Contabilidade

Siglas e abreviaturas utilizadas

CA – Conselho de Administração

GCI – Gabinete de Comunicação e Imagem

GJ – Gabinete Jurídico

IPOP – Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E.

MENAC – Mecanismo Nacional Anticorrupção

PAA – Plano Anual de Auditoria

PCA – Presidente do Conselho de Administração

PPRGIC – Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações
Conexas

RH – Recursos Humanos

SAI – Serviço de Auditoria Interna

SAL – Serviço de Aprovisionamento e Logística

SGD – Serviço de Gestão de Doentes

SGH – Serviço de Gestão Hoteleira

SGRH – Serviço de Gestão de Recursos Humanos

SGSIC – Serviço de Gestão de Sistemas de Informação e Comunicação

SIET – Serviço de Instalações, Equipamentos e Transporte

SPAG – Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão

N.º Ação: 2023/ Relatório de Execução Anual do PPRGCIC

Designação da ação: Acompanhamento do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas

Serviços envolvidos na ação: Serviço de Aprovisionamento e Logística (SAL), Serviço de Gestão de Doentes (SGD), Gabinete de Comunicação e Imagem (GCI), Serviço de Gestão Hoteleira (SGH), Serviço de Gestão de Recursos Humanos (SGRH), Serviço de Gestão de Sistemas de Informação e Comunicação (SGSIC), Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão (SPAG), Serviço de Instalações, Equipamentos e Transporte (SIET), Gabinete Jurídico (GJ), Serviço de Auditoria Interna (SAI) e Conselho de Administração (CA)

Equipa de Auditoria: Andreia Toga (Auditora Interna) e Patrícia Pinhel (Técnica de Auditoria Interna)

Tipo de ação de auditoria: PAA aprovado em 14/12/2023

Tempo utilizado na realização da ação:

Fase	Data
Início dos trabalhos (pedido de informação)	26/01/2024
Envio de informação ao SAI	14/02/2024 a 08/04/2024
Conclusão dos trabalhos	09/04/2024
<i>Reporting</i>	01/04/2024 a 09/04/2024
Reunião final com PCA	

Enquadramento e objetivo

Em outubro de 2021 foi aprovada pelo CA a 4.ª revisão do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas - PPRGCIC, do Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE (IPOP).

Encontra-se previsto o controlo da execução do PPRGCIC no Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, em dois momentos do tempo: 1) relatório de avaliação intercalar em outubro do ano em causa e 2) relatório de avaliação anual em abril do ano seguinte.

Assim, de forma a dar cumprimento à alínea a) do n.º 4 do artigo 6.º do referido Decreto-Lei e de acordo com o definido no ponto 7 do referido PPRGCIC, o SAI elabora o presente relatório de execução anual, com vista à análise da implementação das medidas preventivas mencionadas no mesmo.

Âmbito

A ação de acompanhamento e avaliação anual incidiu sobre a totalidade dos riscos do PPRGCIC e o grau de implementação das medidas preventivas e corretivas no ano de 2023 (análise de conformidade), tendo recolhido evidências de suporte dessa implementação (análise substantiva).

Limitações ao âmbito

Conclui-se pela inexistência de limitações ao âmbito no presente acompanhamento e avaliação anual de 2023.

Metodologia adotada

A avaliação do risco decorre da classificação dos riscos de acordo com critérios de frequência (probabilidade de ocorrência) e severidade (impacto/consequências), sendo que a graduação/rating do risco depende da combinação de ambos. A matriz de aferição do nível de risco apresenta-se na seguinte figura:

		Probabilidade de Ocorrência (PO)		
		BAIXA (1)	MÉDIA (2)	ALTA (3)
Impacto Previsível (IP)	BAIXO (1)	Minimo	Fraco	Moderado
	MÉDIO (2)	Fraco	Moderado	Elevado
	ALTO (3)	Moderado	Elevado	Máximo

Figura 1 - Matriz de classificação de risco

A metodologia utilizada pelo SAI na avaliação anual da execução do PPRGCIC baseou-se no documento intitulado “Guia n.º 1/2023 – setembro” e emitido pelo Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC). Este guião prevê a recolha e análise de informação sobre a execução e eficácia das medidas preventivas/corretivas relativas a cada um dos riscos.

Numa fase inicial, o SAI solicitou aos responsáveis dos serviços contemplados no PPRGCIC informação e evidências sobre o ponto de situação da implementação das medidas previstas, bem como informação sobre o planeamento das medidas ainda não implementadas.

As respostas remetidas ao SAI foram analisadas em conjunto com os serviços, tendo essa informação sido posteriormente trabalhada e compilada no presente relatório.

O PPRGCIC em vigor, aprovado em 2021, elenca 222 riscos e identifica 321 medidas preventivas/corretivas, distribuídas pelos seguintes serviços/áreas:

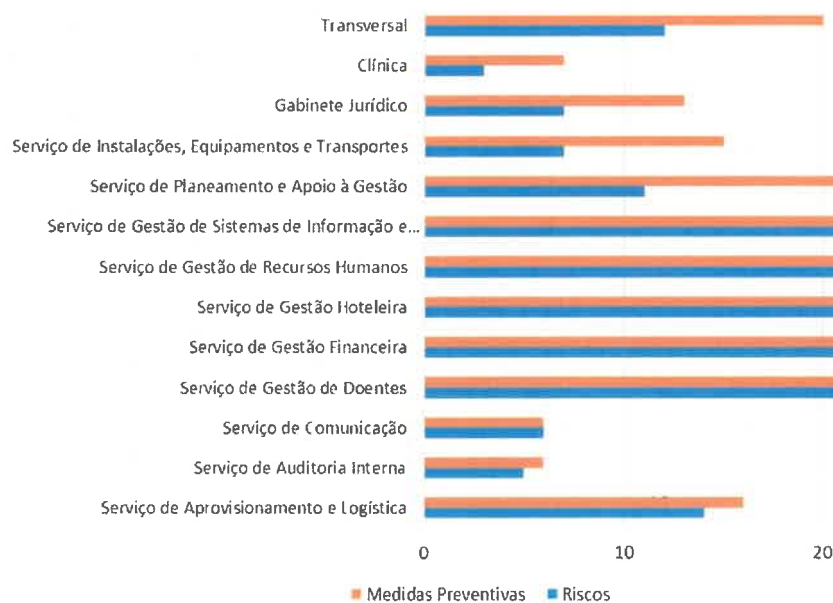


Gráfico 1 - Total de riscos e respetivas medidas preventivas identificadas

A. Área de Risco Transversal a toda a instituição

Foram identificados nesta área, um total de 12 eventos de risco e identificadas 20 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena de 14 medidas, pela previsão de implementação até dezembro de 2024 de 4 medidas e pela não implementação das restantes 2 medidas, pelo facto de estarem dependentes da revisão do atual Código de Ética à luz da mais recente legislação. Não obstante, prevê-se igualmente a implementação até final de 2024 destas 2 medidas.



Gráfico 2 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco Transversal

B. Área de Risco Clínico

Foram identificados nesta área, 3 eventos de risco e identificadas 7 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena da totalidade das 7 medidas identificadas.



Gráfico 3 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco Clínico

C. Área de Risco do Serviço de Aprovisionamento e Logística (SAL)

Foram identificados nesta área, um total de 14 eventos de risco e identificadas 16 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAL quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena de 9 medidas, 5 medidas em implementação e 2 medidas não implementadas, sem prazo previsto para a sua implementação. Relativamente às medidas em curso, 4 delas dizem respeito a eventos de risco que irão ser revistos na próxima atualização do PPRGCIC (prevista para 2024), bem como identificadas novas medidas preventivas/corretivas a inserir na correspondente matriz de risco. A eficácia da outra medida em implementação está dependente de autorização da Tutela, uma vez que diz respeito à contratação de RH.



Gráfico 4 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Compras

D. Área de Risco do Serviço de Gestão de Doentes (SGD)

Foram identificados nesta área, um total de 23 eventos de risco e identificadas 35 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena de 21 medidas, por 1 medida em implementação (necessidade contínua da medida de sensibilização dos colaboradores), por 10 medidas cuja aplicabilidade é nula, razão pela qual deixarão de existir na próxima atualização do PPRGCIC (prevista para 2024) e pela não implementação das restantes 3 medidas, das quais 2 requerem a adoção de medidas adicionais em conjunto com o serviço de Sistemas de Informação e Comunicação (SGSIC) e a restante 1 medida sofrerá alteração/revisão na próxima atualização do PPRGCIC.



Gráfico 5 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Gestão de Utentes

E. Área de Risco do Serviço de Instalações, Equipamentos e Transportes (SIET)

Foram identificados nesta área, um total de 7 eventos de risco e identificadas 15 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena de 11 medidas, 1 medida em implementação e pela não implementação das restantes 3 medidas, que requerem a adoção de ações práticas pelo SIET.



Gráfico 6 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Instalações, Equipamentos e Transportes

F. Área de Risco do Serviço de Gestão Financeira (SGF)

Foram identificados nesta área, um total de 57 eventos de risco e identificadas 73 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena de 70 medidas, pela não implementação de 1 medida e por 2 medidas que se encontram em fase de implementação, com prazo previsto até final do ano.



Gráfico 7 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco do Serviço de Gestão Financeira

G. Área de Risco do Serviço de Gestão Hoteleira (SGH)

Foram identificados nesta área, um total de 32 eventos de risco e identificadas 43 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena de 37 medidas, pela previsão de implementação até final de 2025 de 1 medida, pela não implementação de 2 medidas e pela aplicabilidade nula de 3 medidas pelo SGH, uma vez que a central telefónica passou para a alçada do SGD e o Centro Hoteleiro de Apoio (CHA) passou para a alçada da Central de Transportes, pelo que na próxima revisão do PPRGIC (prevista para 2024) essas medidas serão incluídas nas matrizes de risco dos atuais serviços responsáveis e retiradas da atual matriz.

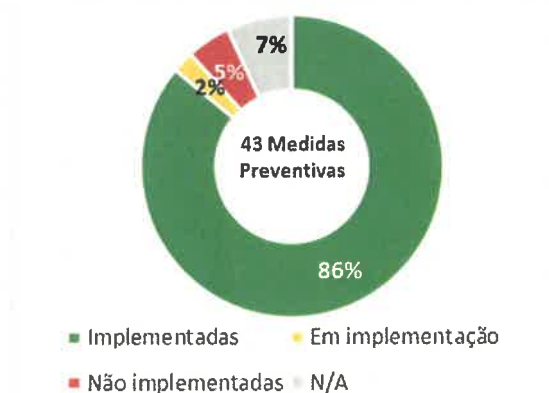


Gráfico 8 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco Hoteleiros

H. Área de Risco do Serviço de Gestão de Sistemas de Informação e Comunicação (SGSIC)

Foram identificados nesta área, um total de 21 eventos de risco elevado e identificadas 36 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena de 31 medidas e pela não implementação de 5 medidas. Apesar de ainda não implementadas, 3 dessas medidas têm um prazo de implementação previsto até 10 meses a partir desta data.

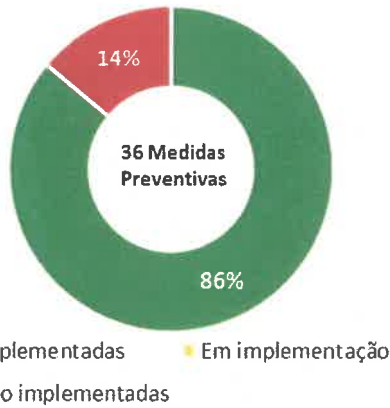


Gráfico 9 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Informática e Tecnologias de Informação

I. Área de Risco do Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão (SPAG)

Foram identificados nesta área, um total de 11 eventos de risco e identificadas 24 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena da totalidade das 24 medidas preventivas/corretivas identificadas.



Gráfico 10 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco do Planeamento e Apoio à Gestão

J. Área de Risco do Serviço de Auditoria Interna (SAI)

Foram identificados nesta área, um total de 5 eventos de risco e identificadas 6 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena de 5 medidas preventivas/corretivas e por 1 medida em implementação.



Gráfico 11 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Auditoria

K. Área de Risco do Serviço de Gestão de Recursos Humanos (SGRH)

Foram identificados nesta área, um total de 24 eventos de risco e identificadas 27 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena de 26 medidas preventivas/corretivas identificadas e por 1 medida em implementação, que será implementada até 31.12.2024.



Gráfico 12 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Recursos Humanos

L. Área de Risco do Gabinete Jurídico (GJ)

Foram identificados nesta área, um total de 7 eventos de risco e identificadas 13 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena de 12 medidas preventivas/corretivas e por 1 medida não implementada.



Gráfico 13 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco Jurídico

M. Área de Risco do Gabinete de Comunicação e Imagem (GCI)

Foram identificados nesta área, um total de 6 eventos de risco e identificadas 6 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório de execução anual, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Assim, conclui-se pela implementação plena de 4 medidas preventivas/corretivas e por 2 medidas que se encontram em fase de implementação.



Gráfico 14 - Grau de implementação das medidas preventivas/corretivas da área de risco de Comunicação

Conclusão

O PPRGCIC apresenta-se como uma ferramenta de gestão que auxilia os diversos intervenientes na identificação e monitorização dos riscos associados à atividade diária do IPOP.

Os responsáveis dos diversos serviços responderam à solicitação do Serviço de Auditoria Interna e remeteram informação e evidência sobre o ponto de situação da implementação das medidas previstas no PPRGCIC, evidenciando a importância deste Plano na sua atividade diária.

O acompanhamento e avaliação do presente relatório de execução anual, no que respeita à sua execução e eficácia, incidiu sobre a totalidade dos riscos e medidas preventivas/corretivas do PPRGCIC, pelo que da análise ao grau de implementação dessas medidas, o SAI concluiu:

- pela implementação plena de 271 das 321 medidas preventivas/corretivas identificadas (grau de implementação de 84%);
- que 18 medidas preventivas/corretivas se encontram em implementação (6% do total), das quais 10 têm já prazo previsto para a sua plena execução (9 até 31.12.2024 e 1 até 31.12.2025);
- que 13 medidas preventivas/corretivas (4% do total) carecem de revisão ou mesmo eliminação do PPRGCIC, a ocorrer na próxima atualização (prevista para 2024);
- que permanece um residual de 6% de medidas preventivas/corretivas não implementadas.

Conclui-se assim por um bom nível de controlo das atividades e maturidade do processo de prevenção de riscos no IPOP.

Recomendações

O trabalho de acompanhamento e avaliação do PPRGCIC contou com a colaboração dos variados intervenientes análise e recolha de documentação de suporte, de forma a aferir e quantificar o grau de implementação das medidas preventivas/corretivas do mesmo.

Deste modo, e após ter detetado situações que requerem ações corretivas, o Serviço de Auditoria Interna encontra-se apto a efetuar as seguintes recomendações:

- ⇒ A necessidade de atualização do atual PPRGCIC à luz do disposto no Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, e do “Guia n.º 1/2023 – setembro” emitido pelo MENAC (prevista para 2024), procurando identificar eventuais riscos de gestão e corrupção não identificados no plano atual;
- ⇒ A necessidade de atualização do atual Código de Ética à luz do disposto no Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro (prevista para 2024);
- ⇒ A permanente monitorização dos processos de gestão de risco e outros instrumentos de prevenção da corrupção previstos no Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro;
- ⇒ A calendarização de ações de formação com o objetivo de sensibilizar e alinhar toda a instituição para o cumprimento adequado das medidas previstas nos diversos instrumentos de gestão (prevista para 2024);
- ⇒ **A publicação do presente relatório de execução anual, tal como previsto no diploma legal, sem as matrizes anexas, dado o seu conteúdo sensível e reservado, com exceção do MENAC.**

