IPO PORTO Conselho de Administração Dr. Júlio Oliveira

Conselho de Administração

28 OUT. 2025

Entrada nº 9330

RELATÓRIO INTERCALAR OUT/25

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: 24 de outubro de 2025

Andreia Toga Machado
Auditora Interna

Patrícia Pinhel
Técnica de Auditoria Interna

Aprovado: Conselho de Administração

Reunião do CA Nº 155

30 OUT. 2025

APROVADO

Anexo Nº 01

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO IPO PORTO

Presidente do Conselho de Administração
Dr. Júlio Oliveira

Diretora Clínica
Dra. Donzília Brito

Enfermeiro Diretor
Enf.º Fernando Monteiro

Vogal Executiva
Dra. Sónia Cruz

Vogal Executivo
Dr. Renato Farrido Matos

Índice

Numeração das Tabelas 3

Numeração dos Gráficos 4

Numeração de Figuras 4

Numeração de Anexos 4

Siglas e abreviaturas utilizadas 5

Sumário Executivo 7

1. Enquadramento 8

I. Legislação aplicável 8

2. Âmbito 8

3. Limitações ao âmbito 9

4. Metodologia adotada 9

4.1. Análise das respostas às Matrizes de Risco 11

4.1.1. Análise do estado de implementação das medidas 11

4.1.1.1. Transversal 12

4.1.1.2. Existências 13

4.1.1.3. Imobilizado 13

4.1.1.4. Serviço de Gestão de Doentes (SGD) 13

4.1.1.5. Serviço de Aprovisionamento e Logística (SAL) 14

4.1.1.6. Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão (SPAG) 14

4.1.1.7. Serviço de Gestão de Sistemas de Informação e Comunicação (SGSIC) 15

4.1.1.8. Serviço de Gestão Hoteleira (SGH) 15

4.1.1.9. Serviço de Instalações, Equipamentos e Transporte (SIET) 16

4.1.1.10. Gabinete Jurídico (GJ) 16

4.1.1.11. Serviço de Gestão de Recursos Humanos (SGRH) 16

4.1.2. Análise da eficácia das medidas e impacto no grau de risco 17

4.1.2.1. Tipologia de risco: Governance 18

4.1.2.2. Tipologia de risco: Operacional 18

4.1.2.3. Tipologia de risco: Sistemas de Informação 19

Conclusão 20

Recomendações 21

Numeração das Tabelas

Tabela 1 – Tipologia dos riscos e medidas preventivas

Tabela 2 – Estado de implementação das medidas preventivas

Tabela 3 – Estado de implementação das medidas na área de risco Transversal

Tabela 4 – Estado de implementação das medidas na área de risco Existências

Tabela 5 – Estado de implementação das medidas na área de risco Imobilizado

Tabela 6 – Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Gestão de Doentes

Tabela 7 – Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Aprovisionamento e Logística

Tabela 8 – Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão

Tabela 9 – Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Gestão de Sistemas de Informação e Comunicação

Tabela 10 – Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Gestão Hoteleira

Tabela 11 – Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Instalações, Equipamentos e Transporte

Tabela 12 – Estado de implementação das medidas na área de risco Gabinete Jurídico

Tabela 13 – Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Gestão de Recursos Humanos

Tabela 14 – Impacto no grau de risco da eficácia da implementação das medidas preventivas

Tabela 15 – Impacto no grau de risco da eficácia da implementação das medidas preventivas: tipologia de risco *Governance*

Tabela 16 – Impacto no grau de risco da eficácia da implementação das medidas preventivas: tipologia de risco Operacional

Tabela 17 – Impacto no grau de risco da eficácia da implementação das medidas preventivas: tipologia de risco Sistemas de Informação

Tabela 18 – Impacto no grau de risco – alterações no grau de risco definido no PPRGCIC vs Relatório de Execução 2024

Numeração dos Gráficos

Gráfico 1 – Total de riscos e respetivas medidas preventivas identificadas

Numeração de Figuras

Figura 1 – Processo de avaliação/monitorização do PPRGICI

Numeração de Anexos

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

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

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

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

Anexo 5 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Compras/Aquisições

Anexo 6 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Planeamento e Apoio à Gestão

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

Anexo 8 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Gestão Hoteleira

Anexo 9 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Instalações, Equipamentos e Transportes

Anexo 10 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Jurídico

Anexo 11 – Matriz do PPRGCIC – Área/Serviço: Recursos Humanos

Siglas e abreviaturas utilizadas

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

CA – Conselho de Administração

DD – Diligências Devidas

DGTF – Direção-Geral do Tesouro e Finanças

EPD – Encarregado de Proteção de Dados

GJ – Gabinete Jurídico

I – Impacto

IGAS – Inspeção Geral das Atividades em Saúde

IGF – Inspeção Geral de Finanças

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

PO – Probabilidade de Ocorrência

PPRGCIC – 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: 2025/ Relatório Intercalar 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), 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 de Qualidade (GQ), Encarregado de Proteção de Dados (EPD), Gabinete Jurídico (GJ) 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 14/11/2024

Tempo utilizado na realização da ação:

Fase	Data
Início dos trabalhos (pedido de informação)	02-10-2025
Envio de informação ao SAI	06-10-2025 a 23-10-2025
Conclusão dos trabalhos	23-10-2025
Reporting	23-10-2025
Reunião final com PCA	24-10-2025

Sumário Executivo

O Serviço de Auditoria Interna (SAI) do Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E. (IPOP) incluiu no seu Plano Anual de Auditoria (PAA), para 2025, o presente relatório de reporte intercalar do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas – PPRGCIC, tendo o mesmo sido validado pelo Conselho de Administração (CA).

Em outubro de 2024, o Serviço de Auditoria Interna (SAI) procedeu à 5.ª revisão do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas (PPRGCIC), em articulação com os serviços abarcados pelo plano.

A avaliação intercalar incidiu sobre os riscos de grau elevado e máximo, permitindo assim dar cumprimento ao Regime Geral de Prevenção da Corrupção (alínea a) do n.º 4 do artigo 6.º do Decreto-lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro).

Deste modo, o presente relatório intercalar teve por base 11 matrizes de risco, que compõe um total de 17 riscos e 35 medidas preventivas do PPRGCIC. O Serviço de Auditoria interna preparou as matrizes, por Serviço, e procedeu ao envio das mesmas aos Responsáveis a 02.10.2025, tendo o seu preenchimento decorrido até 23.10.2025. O SAI efetuou uma análise critica às respostas obtidas, tendo articulado com os diversos serviços o esclarecimento de dúvidas para a elaboração do relatório final.

Após a análise das matrizes pelo SAI, concluiu-se pela diminuição de 9 riscos. No que respeita às medidas preventivas, conclui-se que das 35 medidas associadas aos riscos, 17 estão implementadas, 15 em curso e 3 ainda se encontram por implementar.

1. Enquadramento

I. Legislação aplicável

O atual Regime Geral da Prevenção da Corrupção, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, prevê o controlo da execução do PPRGCIC em dois momentos:

- Elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar para os riscos avaliados com grau elevado;
- Elaboração, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a avaliação, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

De forma a proceder à monitorização do atual PPRGIC (5.ª revisão, aprovado em 2024), dando cumprimento à alínea a) do n.º 4 do artigo 6.º do referido Decreto-Lei e de acordo com o definido no ponto 5 do referido PPRGCIC, o SAI elabora o presente relatório intercalar, com vista à análise da implementação das medidas preventivas mencionadas no mesmo.

Após aprovação pelo Conselho de Administração (CA) do IPOP, o Relatório de Avaliação deverá ser publicitado no Portal interno e na página oficial da Internet, no prazo de 10 dias contados desde a elaboração.

O Relatório deverá ser, igualmente, comunicados aos membros do Governo responsáveis pela respetiva direção, superintendência ou tutela, e aos serviços de inspeção da respetiva área governativa (IGAS, IGF, ACSS e DGTF), bem como ao MENAC, no prazo de 10 dias após a sua elaboração.

2. Âmbito

A ação de acompanhamento e avaliação intercalar incidiu sobre os riscos de grau elevado e máximo do PPRGCIC (reavaliados no Relatório de Execução de 2024) e o grau de implementação das medidas preventivas e corretivas no período de janeiro a setembro de 2025 (análise de conformidade), tendo recolhido evidências de suporte dessa implementação (análise substantiva).

3. Limitações ao âmbito

Conclui-se pela inexistência de limitações ao âmbito no presente acompanhamento e avaliação intercalar de 2025.

4. Metodologia adotada

Conforme mencionado anteriormente, a avaliação e controlo da execução do PPRGCIC ocorre em dois momentos, designadamente uma avaliação intercalar e uma avaliação anual. A monitorização do Plano é levada a cabo pelo Serviço de Auditoria Interna (Decreto-Lei n.º 52/2022) e inclui:

- A atualização da avaliação dos riscos quanto à probabilidade de ocorrência e o impacto;
- A verificação do estado de implementação das medidas preventivas, bem como identificação dos motivos de eventuais atrasos na implementação das mesmas;
- O apuramento dos resultados obtidos com a implementação das medidas;
- A emissão de recomendações que acrescentem valor à instituição, quando aplicável.

O processo de avaliação/monitorização do PPRGICI divide-se em quatro fases:

Figura 1 - Processo de avaliação/monitorização do PPRGICI

Tendo em consideração que aquando da elaboração do Relatório de Execução de 2024 foi realizada uma reavaliação do grau de risco de todos os riscos que compõem o PPRGIC, a avaliação intercalar baseou-se nos graus de riscos reavaliados como ponto de partida para a avaliação intercalar.

A metodologia utilizada pelo SAI na avaliação intercalar 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 Serviço de Auditoria interna preparou as matrizes, por Serviço, e procedeu ao envio das mesmas aos Responsáveis a 02.10.2025, tendo solicitado informação e evidências sobre o ponto de situação da implementação das medidas preventivas, a eficácia das medidas e, para os casos em que os serviços consideram que as medidas preventivas não são eficazes, a indicação de medidas corretivas alternativas. Solicitamos ainda informação do prazo para implementação das medidas ainda não implementadas e das medidas adicionais.

As respostas foram remetidas ao SAI de 06.10.2025 a 23.10.2025. O SAI efetuou uma análise crítica às respostas obtidas, tendo articulado com os diversos serviços o esclarecimento de dúvidas para a elaboração do relatório final.

Desta forma, a avaliação intercalar teve por base as 11 matrizes de risco, que compõe 17 riscos e 35 medidas preventivas/corretivas do PPRGCIC em vigor. Os riscos e as medidas preventivas distribuem-se por tipologia da seguinte forma:

Tipologia do Risco	N.º de Riscos	N.º de Medidas
Governance	2	9
Operacional	5	8
Compras e contratação pública	3	5
Financeiro	0	0
Informação financeira	0	0
Produção	0	0
Sistemas de Informação	4	10
Imagem / Reputação	0	0
Legal/ Compliance	1	1
Auditoria	0	0
Recursos Humanos	2	2
TOTAL	17	35

[1] A avaliação intercalar não incidiu sobre riscos destas tipologias, dado que não contêm riscos de grau elevado ou máximo

Tabela 1 - Tipologia dos riscos elevados e máximos e medidas preventivas

Os 17 riscos e as 35 medidas preventivas encontram-se distribuídas pelos seguintes serviços/áreas:

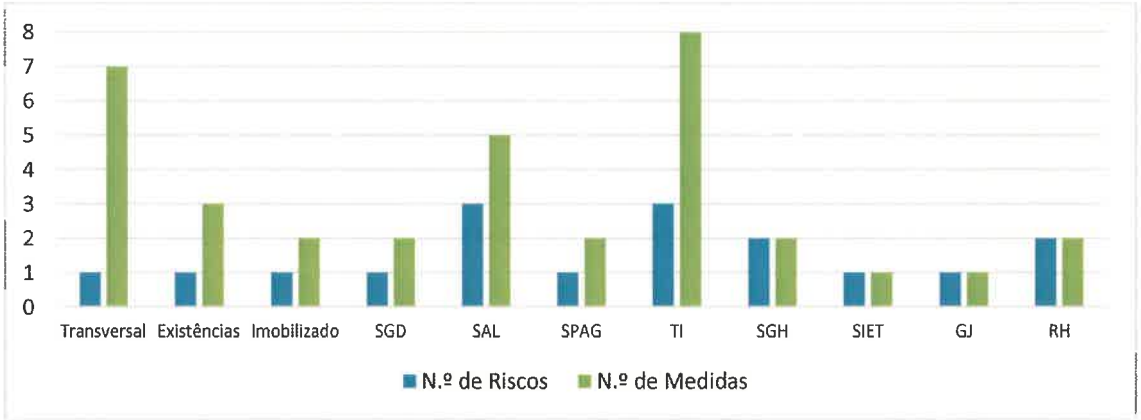

Gráfico 1 - Total de riscos elevados e máximos e respetivas medidas preventivas identificadas

A avaliação intercalar do PPRGCIC incidiu sobre a probabilidade de ocorrência do risco, o impacto do risco, o estado de Implementação das medidas preventivas e a eficácia das medidas preventivas. Assim, apresenta-se a análise do estado de implementação das medidas, por área/Serviço, bem como a análise da eficácia das medidas e impacto no grau de risco, por tipologia de risco.

4.1. Análise das respostas às Matrizes de Risco

4.1.1. Análise do estado de implementação das medidas

À data do presente relatório intercalar, a informação recolhida permitiu ao SAI quantificar a implementação das referidas medidas. Conclui-se que a 30.09.2025 encontravam-se implementadas 18 medidas (51% das 35 medidas preventivas), 14 medidas encontravam-se em curso (40%) e 3 medidas ainda se encontravam por implementar (9%).

Áreas de Risco	N.º de riscos	N.º de Medidas	Estado de implementação das medidas							
			Sim		Em curso		Não		n/a	
Transversal	1	7	5	71%	2	29%	0	0%	0	0%
Existências	1	3	3	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Imobilizado	1	2	1	50%	1	50%	0	0%	0	0%
SGD	1	2	0	0%	1	50%	1	50%	0	0%
SAL	3	5	4	80%	1	20%	0	0%	0	0%
SPAG	1	2	2	100%	0	0%	0	0%	0	0%
TI	3	8	2	25%	4	50%	2	25%	0	0%
SGH	2	2	0	0%	2	100%	0	0%	0	0%
SIET	1	1	0	0%	1	100%	0	0%	0	0%
GJ	1	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%
RH	2	2	0	0%	2	100%	0	0%	0	0%
TOTAL	17	35	18	51%	14	40%	3	9%	0	0%

Tabela 2 - Estado de implementação das medidas preventivas

De seguida, apresenta-se a analise efetuada ao estado de implementação das medidas preventivas por área de risco/Serviço:

4.1.1.1. Transversal

Foram identificados nesta área, um risco elevado e identificadas 7 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório intercalar conclui-se pela implementação plena de 5 medidas e por 2 medidas em curso, cuja implementação plena está prevista até 31.12.2025. No que respeita à formação Regime de Proteção Anticorrupção, a mesma ficou disponível em 18.10.2025 e à data do presente relatório (24.10.2025) já temos 470 concluídos com aprovação, ou seja, 18% do total de 2.643 trabalhadores do IPO Porto.

Áreas de Risco	N.º de riscos	N.º de Medidas	Estado de implementação das medidas			
			Sim	Em curso	Não	n/a
Transversal	1	7	5	2	0	0
			71%	29%	0%	0%

Tabela 3 - Estado de implementação das medidas na área de risco Transversal

4.1.1.2. Existências

Foram identificados nesta área, um risco elevado e identificadas 3 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório intercalar conclui-se pela implementação plena das 3 medidas.

Áreas de Risco	N.º de riscos	N.º de Medidas	Estado de implementação das medidas			
			Sim	Em curso	Não	n/a
Existências	1	3	3	0	0	0
			100%	0%	0%	0%

Tabela 4 - Estado de implementação das medidas na área de risco Existências

4.1.1.3. Imobilizado

Foram identificados nesta área, um evento de risco máximo e identificadas 2 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório intercalar conclui-se pela implementação plena de 1 medidas e a outra medida encontra-se em curso (tipologia de risco: Operacional), referente à inventariação integral dos ativos intangíveis, cuja data prevista para implementação plena é final de 2025.

Áreas de Risco	N.º de riscos	N.º de Medidas	Estado de implementação das medidas			
			Sim	Em curso	Não	n/a
Imobilizado	1	2	1	1	0	0
			50%	50%	0%	0%

Tabela 5 - Estado de implementação das medidas na área de risco Imobilizado

4.1.1.4. Serviço de Gestão de Doentes (SGD)

Foram identificados nesta área, um evento de risco máximo e identificadas 2 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório intercalar conclui-se por 1 medidas em curso e pela não implementação da outra medidas. A medidas não implementadas (tipologia de risco: *Governance*) deverá ser revista/eliminada na próxima revisão do PPRGIC. Quanto à medida em curso (tipologia de risco: *Governance*), relativa

aos pedidos de alteração de dados demográficos dos utentes, prevê-se a sua implementação até 31.12.2025.

Áreas de Risco	N.º de riscos	N.º de Medidas	Estado de implementação das medidas			
			Sim	Em curso	Não	n/a
SGD	1	2	0	1	1	0
			0%	50%	50%	0%

Tabela 6 - Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Gestão de Doentes

4.1.1.5. Serviço de Aprovisionamento e Logística (SAL)

Foram identificados nesta área, um total de 3 eventos de risco (2 riscos elevados e 1 máximo) e identificadas 5 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório intercalar conclui-se pela implementação plena de 4 medidas e por 1 medida em curso. Quanto à medida em curso (tipologia de risco: Compras e contratação pública), relativa ao levantamento das necessidades junto dos serviços para preparação dos respetivos concursos públicos, esta medida encontra-se implementada pelo SAL, contudo os resultados da mesma não estão a ter a eficácia pretendida, por isso foi estabelecida uma medida corretiva.

Áreas de Risco	N.º de riscos	N.º de Medidas	Estado de implementação das medidas			
			Sim	Em curso	Não	n/a
SAL	3	5	4	1	0	0
			80%	20%	0%	0%

Tabela 7 - Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Aprovisionamento e Logística

4.1.1.6. Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão (SPAG)

Foram identificados nesta área, um total de 1 evento de risco elevado e identificadas 2 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório intercalar conclui-se pela implementação plena das 2 medidas.

Áreas de Risco	N.º de riscos	N.º de Medidas	Estado de implementação das medidas			
			Sim	Em curso	Não	n/a
SPAG	1	2	2	0	0	0
			100%	0%	0%	0%

Tabela 8 - Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão

4.1.1.7. Serviço de Gestão de Sistemas de Informação e Comunicação (SGSIC)

Foram identificados nesta área, um total de 3 eventos de risco e identificadas 8 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório intercalar conclui-se pela implementação plena de 2 medidas, por 4 medidas em curso (tipologia de risco: Sistemas de Informação) e pela não implementação de 2 medidas (tipologia de risco: Sistemas de Informação). Quanto às medidas em curso, prevê-se a implementação das mesmas até 2026, dado estarem a ser operacionalizadas à data do presente relatório. As duas medidas não implementadas requerem investimento, razão da sua não implementação à data.

Áreas de Risco	N.º de riscos	N.º de Medidas	Estado de implementação das medidas			
			Sim	Em curso	Não	n/a
TI	3	8	2	4	2	0
			25%	50%	25%	0%

Tabela 9 - Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Gestão de Sistemas de Informação e Comunicação

4.1.1.8. Serviço de Gestão Hoteleira (SGH)

Foram identificados nesta área, um total de 2 eventos de risco e identificadas 2 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório intercalar conclui-se que as 2 medidas encontram-se em curso (tipologia de risco: Operacional), da área de têxtil hospitalar: uma aguarda execução do contrato cujo prazo previsto é 30.06.2025, e a outra é uma atividade contínua.

Áreas de Risco	N.º de riscos	N.º de Medidas	Estado de implementação das medidas			
			Sim	Em curso	Não	n/a
SGH	2	2	0	2	0	0
			0%	100%	0%	0%

Tabela 10 - Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Gestão Hoteleira

4.1.1.9. Serviço de Instalações, Equipamentos e Transporte (SIET)

Foram identificados nesta área, um evento de risco elevado e identificada 1 medida preventiva/corretiva para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório intercalar conclui-se que a medida encontra-se em curso (tipologia de risco: Operacional), relativa à avaliação de fornecedores, uma vez que o SIET efetuou avaliações a alguns fornecedores durante o ano de 2025, e no decorrer do ano de 2026 será efetuada esta avaliação para todos os fornecedores.

Áreas de Risco	N.º de riscos	N.º de Medidas	Estado de implementação das medidas			
			Sim	Em curso	Não	n/a
SIET	1	1	0	1	0	0
			0%	100%	0%	0%

Tabela 11 - Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Instalações, Equipamentos e Transporte

4.1.1.10. Gabinete Jurídico (GJ)

Foi identificado nesta área, um evento de risco elevado e identificada 1 medida preventiva/corretiva para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório intercalar conclui-se pela implementação plena da medida preventiva.

Áreas de Risco	N.º de riscos	N.º de Medidas	Estado de implementação das medidas			
			Sim	Em curso	Não	n/a
GJ	1	1	1	0	0	0
			100%	0,0%	0,0%	0%

Tabela 12 - Estado de implementação das medidas na área de risco Gabinete Jurídico

4.1.1.11. Serviço de Gestão de Recursos Humanos (SGRH)

Foram identificados nesta área, um total de 2 eventos de risco elevados e identificadas 2 medidas preventivas/corretivas para evitar a ocorrência dos mesmos. À data do presente relatório intercalar conclui-se que as duas medidas encontram-se em curso, e estão relacionadas com a realização de ações de formação profissional em áreas críticas e no âmbito do desgaste

físico e mental, pelo que pretende-se aumentar a oferta de formações nestas áreas no ano de 2026.

Áreas de Risco	N.º de riscos	N.º de Medidas	Estado de implementação das medidas			
			Sim	Em curso	Não	n/a
RH	2	2	0	2	0	0
			0%	100%	0%	0%

Tabela 13 - Estado de implementação das medidas na área de risco Serviço de Gestão de Recursos Humanos

4.1.2. Análise da eficácia das medidas e impacto no grau de risco

A eficácia da implementação das medidas preventivas poderá ter impacto no grau do risco definido. Nesse sentido, a análise intercalar do PPRGCIC incluiu a avaliação, nas diversas matrizes, da eficácia das medidas implementadas, bem como qual o impacto no grau de risco definido, ou seja, se resulta numa alteração ao grau de risco previsto no PPRGCIC em vigor.

Assim, conclui-se que a 30.09.2025 a implementação das medidas preventivas resultou na diminuição do grau de risco de 7 riscos:

Tipologia do Risco	N.º de Riscos	N.º de Medidas	Alteração do grau de risco		
			Diminuir	Manter	Aumentar
Governance	2	9	-1	1	0
Operacional	5	8	-5	0	0
Compras e contratação pública	3	5	0	3	0
Financeiro[1]	0	0	n/a	n/a	n/a
Informação financeira[1]	0	0	n/a	n/a	n/a
Produção[1]	0	0	n/a	n/a	n/a
Sistemas de Informação	4	10	-1	3	0
Imagem / Reputação[1]	0	0	n/a	n/a	n/a
Legal/ Compliance	1	1	0	1	0
Auditoria[1]	0	0	n/a	n/a	n/a
Recursos Humanos	2	2	0	2	0
TOTAL	17	35	-7	10	0

[1] A avaliação intercalar não incidiu sobre riscos destas tipologias, dado que não contêm riscos de grau elevado ou máximo

Tabela 14 - Impacto no grau de risco da eficácia da implementação das medidas preventivas

Pela análise efetuada, e no que respeita à **diminuição do grau de risco**, conclui-se pela redução de 7 riscos. Esta diminuição está diretamente relacionada com a eficácia das medidas implementadas, que permitiram reduzir, na maioria das situações, a probabilidade de ocorrência do risco, e em alguns casos o impacto do risco.

Os riscos da tipologia "Compras e contratação pública", "Legal/*Compliance*" e "Recursos Humanos" **mantiveram o grau de risco** revisto aquando do Relatório de Execução 2024, pelo que não se verificaram alterações nos critérios de frequência (probabilidade de ocorrência) e severidade (impacto/consequências).

4.1.2.1. Tipologia de risco: *Governance*

Na tipologia de risco *Governance*, conclui-se pela diminuição do grau de risco de 1 risco do Serviço de Gestão de Doentes:

Tipologia do Risco: Governance		Descrição do Risco	Análise e classificação do risco			Impacto no risco	Reavaliação do Risco		
			PO	I	Grau de Risco		PO	I	Grau de Risco
Matriz de risco	SGD	Alteração não aprovada de dados de identificação dos utentes	3	3	Máximo	▼	2	3	Elevado

Tabela 15 - Impacto no grau de risco da eficácia da implementação das medidas preventivas: tipologia de risco Governance

4.1.2.2. Tipologia de risco: Operacional

Na tipologia de risco Operacional, conclui-se pela diminuição do grau de risco de 5 riscos, distribuídos pelas seguintes matrizes de risco:

Tipologia do Risco: Operacional		Descrição do Risco	Análise e classificação do risco			Impacto no risco	Reavaliação do Risco		
			PO	I	Grau de Risco		PO	I	Grau de Risco
Matriz de risco	Existências	Os registos de entradas/saídas de existências podem não estar atualizados, nem corretamente suportados por documentos aprovados	2	3	Elevado	▼	1	3	Moderado
	Imobilizado	Cadastro da instituição desatualizado	3	3	Máximo	▼	2	3	Elevado
	SGH	Desaparecimento de têxteis hospitalares	3	3	Máximo	▼	2	3	Elevado
		Roupa danificada pelo prestador de serviços	3	2	Elevado	▼	2	2	Moderado
	SIET	Inexistência de avaliação dos fornecedores quanto ao prazo e qualidade dos materiais entregues	3	2	Elevado	▼	2	2	Moderado

Tabela 16 - Impacto no grau de risco da eficácia da implementação das medidas preventivas: tipologia de risco Operacional

4.1.2.3. Tipologia de risco: Sistemas de Informação

Na tipologia de risco Sistemas de Informação, conclui-se pela diminuição do grau de risco de 1 risco do Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão:

Tipologia do Risco: Sistemas de Informação		Descrição do Risco	Análise e classificação do risco			Impacto no risco	Reavaliação do Risco		
			PO	I	Grau de Risco		PO	I	Grau de Risco
Matriz de risco	SPAG	Fiabilidade da informação das várias aplicações informáticas de registo de atividade (falha nos registos)	3	2	Elevado	▼	2	2	Moderado

Tabela 17 - Impacto no grau de risco da eficácia da implementação das medidas preventivas: tipologia de risco Sistemas de Informação

Em suma, a análise efetuada permitiu concluir pela eficácia de medidas preventivas definidas, com impacto direto no grau de risco de 7 riscos, reduzindo 3 riscos Máximos e 4 riscos Elevados, conforme apresentado na seguinte tabela:

Impacto no risco	Análise e classificação do risco	Reavaliação do Risco	N.º de alterações
Diminuição do grau de risco	Máximo	Elevado	3
	Elevado	Moderado	4

Tabela 18 - Impacto no grau de risco – alterações no grau de risco definido no Relatório de Execução 2024 vs Relatório Intercalar 2025

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 intercalar, no que respeita à sua execução e eficácia, incidiu sobre os riscos elevados e máximos do PPRGIC – 17 riscos (9% do total de riscos do PPRGIC), com 35 medidas preventivas/corretivas associadas, pelo que da análise ao grau de implementação dessas medidas, o SAI concluiu:

- pela implementação plena de 18 das 35 medidas preventivas/corretivas identificadas (**grau de implementação de 51%**);
- que 14 medidas preventivas/corretivas se encontram em implementação (40% do total);
- que permanece um residual de 9% de medidas preventivas/corretivas não implementadas.

No que respeita à eficácia das medidas preventivas e o seu impacto no grau de risco, o SAI conclui pela redução do grau de risco de 7 riscos, que corresponde a 41% do total de riscos elevados e máximos definidos no PPRGCIC (revistos aquando do Relatório de Execução de 2024).

Conclui-se assim por um bom nível de controlo das atividades e maturidade do processo de prevenção de riscos no IPOP, dado que a taxa global de execução é elevada. Considera-se igualmente que estes resultados, nomeadamente a eficácia das medidas implementadas medida pela diminuição do risco, são o reflexo dos vários esforços envidados pela instituição para implementar as medidas do PPRGCIC.

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.

No âmbito do Relatório de Execução de 2024 foram emitidas as recomendações:

1. **SAL implemente o procedimento de Diligências Devidas (DD)** e elabore de um Plano de DD a executar até ao final do ano ➔ **IMPLEMENTADA**
2. **SGRH implemente o procedimento de Diligências Devidas (DD), até ao final do 1º semestre de 2025, com enfoque nos graus de chefia**, e que proceda à elaboração de um Plano de DD até ao final do ano. ➔ **IMPLEMENTADA**
3. 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 2025) ➔ a formação, no âmbito do RGPC e da Norma ISO 37001:2018, encontra-se disponibilizada para todos os trabalhadores desde o dia 20.10.2025 ➔ **IMPLEMENTADA**

Assim, verifica-se que à data do presente relatório as recomendações encontram-se implementadas, reforçando o controlo interno existente nestas áreas.

Outras recomendações:

- ⇨ Nova atualização do atual PPRGCIC à luz da redução do grau de risco de 30% do total de riscos definidos no PPRGCIC e do processo de implementação da Norma NP ISO 37001:2018 – requisitos para a implementação do Sistema de Gestão Anticorrupção;
- ⇨ **A publicação do presente relatório intercalar, tal como previsto no diploma legal, sem as matrizes anexas, dado o seu conteúdo sensível e reservado, com exceção do MENAC**.