

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

Fundação Viscondes de Messangil

Fevereiro, 2025

ÍNDICE

1 Introdução & Contexto	3
1.1 Introdução	3
Solidariedade e corrupção	3
Origem e objetivo deste plano	3
1.2 Contexto	4
2 Caracterização da Instituição	6
2.1. Missão	6
2.2. Caracterização da atividade	6
2.3 Organização	8
Organograma	8
Natureza Jurídica e Órgãos Sociais	8
Estrutura decisória	10
Estrutura organizativa	10
3 Gestão de Risco	14
3.2. Sistema de Gestão do Risco	16
Responsabilidades	16
Responsável pelo Programa	16
Medidas preventivas.....	17
4 Revisão	20
Avaliação periódica	20
Revisão	20
5 Riscos e Medidas por Área de Atividade	21
1. Conselho de Administração	21
2. Conselho Executivo	22
3. Direção Financeira.....	23
4. Direção de Recursos Humanos e Área Social	24
5. Gestão e Qualidade	25
6. Direção Técnica	26

1 | Introdução & Contexto

1.1.

Introdução

Solidariedade e corrupção

Se a solidariedade assenta no sacrifício do interesse pessoal em benefício de servir o interesse de qualquer outro, a corrupção apresenta-se como o exato oposto: servir um interesse pessoal, sacrificando o interesse de todos os outros.

Da mesma forma que não se pode defender a solidariedade sem a praticar, não se pode assumir uma missão solidária permitindo a existência de corrupção.

Enquanto Instituição Particular de Solidariedade Social assumimos o compromisso permanente de contribuir para a prevenção e combate à corrupção e infrações conexas.

Origem e objetivo deste plano

Portugal iniciou, em 2021, uma abrangente reforma legal destinada a combater todas as formas de corrupção.

O caminho foi iniciado com a Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2021, que aprovou a Estratégia Nacional Anticorrupção 2020-2024, sendo concretizado através do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, que aprovou o Regime Geral da Prevenção da Corrupção, e da Lei n.º 94/2021, de 21 de dezembro, que aprovou medidas previstas na Estratégia Nacional Anticorrupção, alterando o Código Penal, o Código de Processo Penal e leis conexas.

Neste contexto, foi criada a figura do Programa de Cumprimento Normativo (o "**Programa**"), composto por várias políticas, procedimentos e controlos, visando prevenir, detetar e responder a riscos de corrupção.

Este Plano de Prevenção de Riscos (o "**Plano**") é o documento orientador de todo o Programa. Neste Plano encontramos a análise e avaliação dos riscos da Instituição, bem como os controlos e as medidas desenhados em função desses riscos.

1.2.

Contexto

Autonomia



As IPSS são pessoas coletivas de direito privado, merecendo da legislação aplicável toda a autonomia típica de uma entidade privada, sendo o principal diploma aplicável o Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de fevereiro, que aprovou o Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social (o “**Estatuto das IPSS**”).

Regulação



Porque a sua ação é quase exclusivamente de interesse público, desenvolvendo atividades ao nível de necessidades básicas, a sua atividade está sujeita a importantes e relevantes limites regulatórios. As suas instalações, procedimentos, documentos e serviços são objeto de acompanhamento permanente, por parte dos serviços locais da Segurança Social, e fiscalização conduzida pelos serviços centrais da Segurança Social.

Mesmo em matéria de financiamento do Estado, as IPSS encontram-se hoje sujeitas a concurso, sujeito a critérios objetivos, e assentes em decisões de serviços centrais com os quais estas IPSS não comunicam.

Os principais diplomas nesta matéria são o Decreto-Lei n.º 64/2007 de 14 de março, que o regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas (“**RJIFF**”), e a Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho.

Proximidade



As atividades de uma IPSS são presenciais, com constante monitorização por parte dos beneficiários da sua ação, em particular de representantes e familiares de utentes, encontrando-se, por esta razão, beneficiando de permanente sinalização de situações anormais e funcionamento deficiente.

Necessidade de prevenção e atuação



A relevância social da ação de uma IPSS, seja quanto aos beneficiários que desta dependem, seja quanto aos trabalhadores que a escolherem para a esta se dedicar profissional e pessoalmente, seja quanto ao Estado Português, nas entidades públicas que com esta cooperam, determina que qualquer suspeita de corrupção ou comportamento idêntico é gravemente prejudicial para todas estas pessoas e entidades.

Por outro lado, a verificação de comportamentos desta natureza, em particular quando não sejam detetados e corrigidos, lesa gravemente e em primeiro lugar os interesses dos beneficiários, começando desde logo no acesso à resposta, afetando de forma transversal a capacidade de resposta da Instituição e a qualidade dos seus serviços.

Em resumo



A sujeição a apertadas regras de funcionamento e organização, bem como a acompanhamento permanente e fiscalização por parte de pessoas distintas, incluindo da própria comunidade em que se insere, reduzem significativamente a verificação de qualquer situação de risco. Por outro lado, a importância essencial do serviço prestado recomenda que, apesar deste enquadramento, a avaliação, prevenção e controlo de riscos seja levada muito a sério, através de procedimentos e mecanismos reais.

2 | Caracterização da Instituição

2.1.

Missão

A Fundação Viscondes de Messangil é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, que tem como missão a promoção do bem-estar e da qualidade de vida dos utentes, suas famílias e da comunidade em geral, com especial foco no apoio à infância e juventude e idosos. Através dos seus serviços e iniciativas a Fundação procura proporcionar cuidado e proteção a crianças e jovens em risco, apoiar e garantir o bem-estar das famílias e das pessoas idosas.

No plano social, a Fundação tem como missão dar expressão ao dever de solidariedade e justiça, promovendo uma sociedade mais inclusiva e justa para todos. Através de ações organizadas, a Fundação trabalha para garantir que todos tenham acesso aos recursos necessários para uma vida digna e plena.

2.2.

Caracterização da atividade

Âmbito geográfico	A Instituição desenvolve a sua atividade no Concelho de Serpa, em Portugal.
Respostas e Projetos	<p>A Instituição desenvolve a sua atividade através de três eixos de intervenção social: i) Sénior; ii) Infância; iii) Apoio à Comunidade</p> <p>O eixo Sénior é desenvolvido através da seguinte resposta social:</p> <ul style="list-style-type: none">▶ Estrutura Residencial Para Pessoas Idosas (ERPI), com 104 vagas. <p>O eixo Infância é desenvolvido através da seguinte resposta social:</p> <ul style="list-style-type: none">▶ Creche, com 42 vagas. <p>O eixo Apoio à Comunidade é desenvolvido através da seguinte resposta social:</p> <ul style="list-style-type: none">▶ Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), com 60 vagas.

Dimensão da atividade O principal indicador da dimensão da Instituição é o seu número de utentes e trabalhadores.

A Instituição conta com as vagas referidas no ponto anterior e com 83 trabalhadores.

Estes estabelecimentos encontram-se todos num raio de 150 quilómetros.

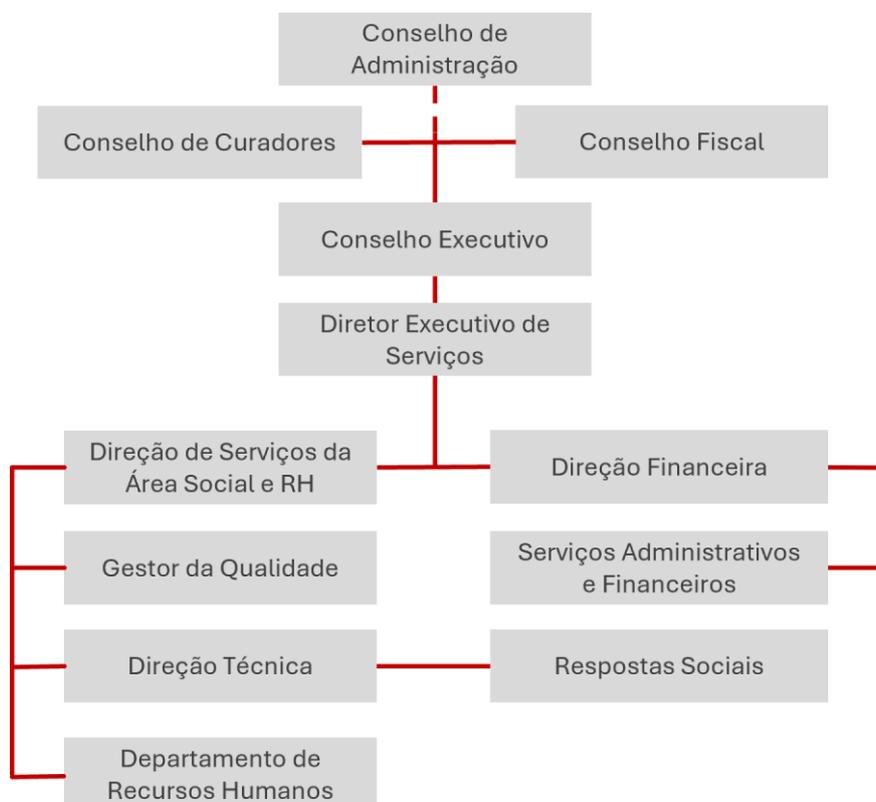
Modelo de Negócio Todos os estabelecimentos de apoio social são desenvolvidos ao abrigo de acordos de cooperação com o Estado, celebrados entre a Instituição e o Instituto da Segurança Social.

Estes acordos constituem simultaneamente a licença de funcionamento e instrumento de financiamento. O Instituto da Segurança Social comparticipa o funcionamento do estabelecimento de acordo com o número de utentes, considerando valores tabelados estabelecidos a nível nacional, e os familiares comparticipam também parte através de uma comparticipação familiar que obedece a regras definidas em Portaria.

2.3.

Organização

Organograma



Natureza Jurídica e Órgãos Sociais

A Fundação Viscondes de Messangil é uma pessoa coletiva, sem fim lucrativo, com a natureza de Fundação de Solidariedade Social, dotada de um património suficiente e irrevogavelmente afetado à prossecução de um fim de interesse social, com personalidade jurídica civil, nos termos do Estatuto das IPSS, recolhendo ainda, por essa via, o estatuto de entidade da economia social e de pessoa coletiva de utilidade pública.

São órgãos da Fundação o Conselho de Administração, o Conselho Fiscal, o Conselho Executivo e o Conselho de Curadores. Os mandatos são de quatro (4) anos, com um limite máximo de três (3) mandatos consecutivos.

- ▶ O Conselho de Administração é constituído por três membros, que distribuirão entre si os cargos de Presidente, Secretário e Tesoureiro. Ao Conselho de Administração compete gerir, dirigir, administrar e representar a Fundação.
- ▶ O Presidente, não sendo embora órgão autónomo, dispõe de competências próprias, como superintender a administração da Fundação, orientando e fiscalizando os respetivos serviços e respostas sociais, despachar os assuntos normais de expediente e outros que careçam de solução urgente, bem como promover a execução das deliberações do Conselho de Administração.
- ▶ O Conselho Fiscal é o órgão de fiscalização da Instituição, sendo composto por um Presidente e dois Vogais.
- ▶ O Conselho Executivo é composto por um número ímpar de titulares dos quais um é o Presidente. Compete-lhe praticar atos de gestão corrente e elaborar pareceres, estudos e informações que lhe sejam solicitados.
- ▶ O Conselho de Curadores é composto por um mínimo de três (3) e máximo de cinco (5) membros, a nomear pelo Conselho de Administração, designados de entre personalidades de reconhecido mérito, integridade moral e competência, oriundos de diferentes meios culturais e profissionais e todos eles reputados nas suas áreas pelo empenho que dedicam à melhoria das condições de vida das pessoas. O Conselho de Curadores designará de entre os membros um Presidente. Compete ao Conselho de Curadores garantir a manutenção dos princípios inspiradores da Fundação, velar pelo cumprimento dos seus estatutos e pelo respeito pela vontade da Fundadora e emitir orientações gerais sobre o funcionamento e concretização dos fins da Fundação, bem como, emitir pareceres não vinculativos.

Os titulares dos órgãos sociais estão sujeitos a regras específicas legais de responsabilidade no exercício das respetivas funções, só se exonerando de responsabilidade se reprovarem a decisão ou ato por declaração escrita de reprovação ou voto contra, nos termos do artigo 20.º do Estatuto das IPSS.

O exercício de cargos nos órgãos sociais está dependente de verificação legal de idoneidade, sendo esta verificação realizada anualmente e confirmada, por meio de declaração, ao Instituto da Segurança Social, nos termos dos artigos 21.º-A, do Estatuto das IPSS, e 13.º e 30.º, n.º 2, al. a) do RJIFF.

Os órgãos sociais da Instituição estão ainda sujeitos a um regime especial em matéria de impedimentos e deveres de legalidade. Relativamente a impedimentos, a Lei estabelece regras relevantes em matéria de conflito de interesses e não concorrência, estabelecendo qualquer violação a estes impedimentos como causa de nulidade (21.º-B e 21.º-D do Estatuto das IPSS). No que toca a deveres de legalidade, a Lei permite mesmo a destituição dos órgãos sociais, por iniciativa do Governo, em

caso de prática reiterada de atos ou a omissão sistemática do cumprimento de deveres legais ou estatutários, esta destituição permite ainda o recurso a medidas cautelares de suspensão dos órgãos com nomeação de administrador judicial ou a constituição de uma comissão provisória de gestão (35.º a 36.º do Estatuto das IPSS).

Estrutura decisória

Dos estatutos da Instituição, na parte relevante para a presente análise, são mais relevantes as seguintes decisões:

- ▶ Conselho de Administração: 1) elaborar e submeter ao parecer dos serviços oficiais competentes os relatórios anuais da situação financeira e funcionamento da Fundação, contas de administração, bem como orçamentos, quadro do pessoal e programa de ação; 2) fixar ou modificar a estrutura dos serviços da Fundação e regular o seu funcionamento; 3) elaborar os programas de ação da Fundação; 4) contratar os trabalhadores, exercer a competente ação disciplinar e organizar o quadro de pessoal; 4) manter sob a sua guarda e responsabilidade todos os bens e valores da Fundação; 5) providenciar sobre fontes de receita; 6) deliberar sobre a aceitação de heranças, legados ou doações; 6) celebrar acordos de cooperação com entidades públicas ou privadas.
- ▶ Forma de obrigar: a Fundação obriga-se com as assinaturas conjuntas de dois membros do Conselho de Administração, devendo um deles ser, sempre que possível, o Presidente, salvo quanto a atos de mero expediente, em que basta a assinatura de um membro do órgão de administração ou do órgão executivo.

Estrutura organizativa

A Instituição desenvolve as suas atividades tomando decisões e praticando atos de acordo com uma hierarquia estabelecida nos seguintes termos:

No topo, encontra-se o **Conselho de Administração**, liderado pelo respetivo Presidente, elemento deste órgão.

De seguida, o **Conselho Executivo**, liderado pelo Diretor Executivo de serviços, ao qual compete praticar atos de gestão corrente, designadamente os que visem executar deliberações anteriores ou que se consubstanciem na assunção de competências que não envolvam a disposição do património ou a definição de novas políticas ou estratégias, mas apenas o cumprimento dos planos já aprovados pelos órgãos de administração e fiscalização; elaborar pareceres, estudos e informações que lhe sejam solicitados; definir, orientar e executar as linhas gerais de atuação da

Fundação, bem como dirigir os respetivos serviços, em conformidade com os Estatutos e com a legislação em vigor.

Sob o **Conselho Executivo**, encontram-se:

- A **Direção Financeira**, liderada pelo Diretor de Serviços da Área Financeira, com as funções de colaborar na determinação da política da Fundação; estudar, organizar e dirigir, nos limites dos poderes investido, as atividades da fundação; orientar, dirigir e fiscalizar a atividade da Fundação segundo os planos estabelecidos, a política adotada pelo conselho de administração e as normas e regulamentos prescritos para a área financeira; criar e manter uma estrutura administrativa que permita explorar e dirigir a Fundação de maneira eficaz; colaborar na fixação da política financeira e exercer a verificação dos custos; executar o orçamento e o fecho de contas da Fundação e remeter às entidades competentes; elaborar e enviar o relatório único.

- A **Direção de Recursos Humanos e Área Social**, liderada pela Diretora de Serviços de Área Social e Recursos Humanos, tem como funções colaborar na determinação da política da Fundação; estudar, organizar e dirigir, nos limites dos poderes investido, as atividades da fundação; planejar a utilização mais conveniente da mão-de-obra e equipamento; orientar, dirigir e fiscalizar a atividade da Fundação segundo os planos estabelecidos, a política adotada pelo Conselho de Administração e as normas e regulamentos prescritos para a área social; criar e manter uma estrutura administrativa que permita explorar e dirigir a Fundação de maneira eficaz; colaborar na fixação da política financeira e exerce a verificação dos custos; dirigir, organizar e supervisionar todas as respostas sociais, serviços de custos comuns nas áreas: social e recursos humanos; gerir e coordenar as equipas prestadoras de cuidados, garantir a qualidade técnica do diagnóstico de cada situação e supervisiona o respetivo plano de cuidados; sensibilizar os trabalhadores face às problemáticas do utente e avaliar a necessidade de formação do pessoal; supervisionar e colaborar na elaboração dos horários de trabalho das equipas; dirigir, organizar e supervisionar o processo de inscrição/candidatura, admissão e integração de todos os utentes; l) Realizar e assegurar o envio dos mapas e relatórios solicitados pela Segurança Social e outras entidades; supervisionar toda a documentação/relatórios afeta (os) às respostas sociais; participar em reuniões com outras instituições e parceiros; assegurar a atualização da legislação relativa às respostas sociais; realizar atendimento à população.

Sob a **Direção de Recursos Humanos e Área Social** temos:

- A **Gestão de Qualidade**, liderada pelo Gestor da Qualidade, competindo-lhe promover, em conjunto com os responsáveis de cada resposta social, as

ações necessárias à implementação, manutenção e melhoria dos processos/procedimentos; apoiar a gestão de topo na definição de objetivos e respetivo acompanhamento; promover a divulgação das políticas, dos objetivos e dos procedimentos, de forma a proporcionar adequado envolvimento e focalização dos trabalhadores; assegurar a disponibilidade e divulgação de informação, à Gestão de Topo e toda a equipa, sobre o desempenho dos processos, com vista à melhoria contínua; apoiar a gestão de topo na revisão do SGQ, incluindo o levantamento e compilação da informação para análise e acompanhamento das ações decorrentes; fazer com que sejam reconhecidos os benefícios resultantes da gestão pela qualidade; gerir a documentação interna do SGQ; apoiar na gestão da documentação externa do SGQ; apoiar na elaboração a documentação de suporte aos processos, assegurando a integração e coerência com outros documentos já existentes; promover a implementação e consciencialização da importância das ferramentas de gestão de ocorrências (reclamações de utentes, não-conformidades e ações corretivas e preventivas), apoiando as várias áreas na sua análise e resposta sempre que necessário; medir e monitorizar o nível de satisfação dos stakeholders, implementar ações de melhoria face aos resultados; definir o plano de auditorias internas, assegurar a sua gestão, realização e analisar relatórios, apoiando na definição do plano de ações corretivas; apoiar as respostas sociais na análise dos indicadores de gestão, principalmente a nível de não conformidades, reclamações, satisfação de utentes e ações corretivas e preventivas; promover a identificação de ações corretivas e preventivas, coordenar e acompanhar as mesmas, em colaboração com as respetivas respostas sociais; propor formação e matéria da Gestão de Qualidade; assegurar o controlo metrológico dos equipamentos de medição e monitorização; assegurar a seleção e avaliação de fornecedores, principalmente ao nível de critérios da qualidade.

- A **Direção Técnica** com as funções de dirigir o funcionamento da Instituição dentro das regras definidas pela Conselho de Administração, coordenando e supervisionando as atividades dos trabalhadores; criar condições que garantam um clima de bem-estar aos utentes, no respeito pela sua privacidade, autonomia e participação; providenciar para que a alimentação seja confeccionada e servida nas melhores condições, elaborando semanalmente as ementas em articulação com o Setor da cozinha, gestora de compras e cuidados de saúde de apoio à Instituição; administrar o Fundo de Maneio que lhe seja estabelecido para pequenas aquisições de carácter urgente, devidamente justificadas, através da prestação de contas; solicitar

os serviços competentes, nomeadamente à Segurança Social, seu interlocutor privilegiado, esclarecimentos de natureza técnicas inerentes ao funcionamento, tendo em vista a sua melhoria; promover reuniões de trabalho com os utentes e com os trabalhadores, dispensando especial atenção à questão do relacionamento interpessoal prevenindo a conflitualidade e reforçando a auto-estima de todos os intervenientes na vida da Fundação; auscultar os trabalhadores no que respeita à sua formação e propor ações de acordo com as necessidades e interesse manifestado pelos mesmos; fomentar a participação dos utentes na vida diária da Fundação; elaborar o horário de trabalho do pessoal; propor a admissão de pessoal; propor ao CA a aquisição de equipamentos necessários ao funcionamento do estabelecimento, bem como a realização de obras de conservação e reparação sempre que se tornem indispensáveis; colaborar na definição de critérios justos e objetivos para a avaliação periódica da prestação de serviço do pessoal, com vista à sua promoção; elaborar o mapa de férias e folgas do pessoal; estudar a situação sócio – económica e familiar dos candidatos à admissão, recorrendo obrigatoriamente, à visita domiciliária; estudar e propor a participação do utente de acordo com os critérios definidos; proceder ao acolhimento dos utentes com vista a facilitar a sua integração; organizar e manter atualizado o processo individual de cada utente, fazendo parte do mesmo, para além das peças já referidas, toda a documentação de carácter confidencial; fomentar e reforçar as relações entre os utentes, os familiares, os amigos e a comunidade em geral.

Assim, porque estes cargos correspondem a áreas de gestão e decisão transversais, a Instituição definiu como áreas para efeitos de risco, as seguintes: 1) Conselho de Administração; 2) Conselho Executivo; 3) Direção Financeira; 4) Direção de Recursos Humanos e Área Social; 5) Gestão da Qualidade; 6) Direção Técnica.

3 | Gestão de Risco

3.1.

Metodologia de avaliação de risco

Identificação de riscos

Na preparação do Plano, a Instituição criou dois grupos de riscos: i) os riscos gerais, extraídos do quadro geral de infrações potencialmente aplicáveis, e que correspondem a uma tipificação abstrata das situações capazes de, em geral, propiciar riscos de infração; ii) os riscos específicos, extraídos da sua atividade típica enquanto Instituição Particular de Solidariedade Social.

Foram identificados cinco grupos de riscos gerais:

1. **Manipulação de decisões internas.** Tomar decisões contrárias ao interesse da Instituição, em troca de vantagens pessoais;
2. **Manipulação de decisões externas.** Oferecer vantagens a entidades externas para obter decisões favoráveis para a Instituição no âmbito das suas responsabilidades pessoais;
3. **Desvio de meios públicos.** No caso de funções públicas administrativas (não inclui resposta abrangida por acordos de cooperação), desvio de dinheiro e outros meios públicos para fins pessoais;
4. **Subsídio ou subvenção ilícito.** Manipulação de informação para obtenção de subsídio ou subvenção a favor da Instituição.

Foram identificados oito riscos específicos:

5. **Favorecimento na admissão de utentes:** favorecimento de utentes, por razões não relacionadas com critérios objetivos de prioridade ou exceções fundamentadas a esses critérios, no contexto de procedimentos de candidatura a vaga em resposta social.
6. **Discriminação em cobranças a beneficiários:** cálculo anormal da comparticipação familiar a pagar pela frequência de estabelecimento de apoio social.
7. **Discriminação nos serviços:** discriminação na prestação dos cuidados e serviços.
8. **Abuso de informação de utentes:** uso abusivo de informação confidencial ou privada dos utentes.
9. **Favorecimentos em fornecimentos e aquisições:** pagamento de preços excessivos em prejuízo da Instituição para favorecimento pessoal de trabalhador ou terceiro.

10. **Favorecimentos na contratação de recursos humanos:** favorecimento de pessoas em função da sua relação com dirigentes e responsáveis da Instituição ou de entidades públicas ou titulares de cargos políticos, em prejuízo da Instituição.
11. **Abuso de influência:** Discriminação positiva ou negativa de utentes que são familiares de: i) trabalhadores na Instituição; ii) pessoas com cargos políticos ou com poder de decisão na esfera de atuação da Instituição.
12. **Represálias:** represálias contra utentes que são familiares de quem apresentou reclamações ou queixas.

Avaliação dos riscos

Os riscos são avaliados em três dimensões, sendo duas destas, por imposição legal, a probabilidade de ocorrência e o impacto em caso de ocorrência, a que se acrescentou uma terceira dimensão: a importância no contexto da missão da Instituição.

Tendo em conta as especificidades próprias da Instituição, a dimensão do impacto é medida nas consequências sobre a reputação da Instituição em termos de confiança. A confiança na Instituição é o fator determinante na sua capacidade de prosseguir os seus fins, seja na gestão da relação com os beneficiários, seja na capacidade de atrair e reter talento e equipas, seja na criação e manutenção de relações com entidades da comunidade.

Por outro lado, a dimensão da importância é particularmente relevante tendo em conta o escopo não lucrativo e solidário destas organizações. Para que seja reconhecida como Instituição Particular de Solidariedade Social, a organização deve ser constituída “com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de justiça e de solidariedade, contribuindo para a efetivação dos direitos sociais dos cidadãos” (1.º/1 do Estatuto das IPSS). Assim, é essencial aferir onde se posiciona a atividade de onde emana o risco no contexto específico da sua natureza especial: a missão da Instituição.

Classificação

Cada risco foi, depois, classificado pela equipa de cada área, sendo esse exercício validado pelo órgão de administração, em diálogo com o respetivo responsável.

A metodologia utilizada é a de criação de uma matriz, com base na pontuação de 1 a 5 para as três dimensões, correspondendo a três níveis de risco (Baixo: 1 e 2; Médio: 3; Alto: 4 e 5).

As dimensões “Probabilidade” e “Impacto” são multiplicados, com a seguinte distribuição em três níveis de risco com cores diferentes:

IMPACTO + Significante e irreversível - Insignificante	5	M	M	A	A	A
	4	B	M	M	A	A
	3	B	M	M	M	A
	2	B	B	M	M	M
	1	B	B	B	B	M
		1	2	3	4	5
		PROBABILIDADE + Muito provável - Remoto				

3.2.

Sistema de Gestão do Risco

Responsabilidades

Tendo em conta a dimensão da Instituição e os níveis de decisão, todos os riscos (1 a 5) são transversais, podendo todas as áreas encontrar-se, ainda que pontualmente, numa situação de exposição a risco.

Assim, a gestão do risco cabe, em primeira linha, às equipas que estão a trabalhar, em segunda linha às direções técnicas e coordenadores, e em terceira linha ao órgão de administração. Finalmente, todo o sistema de gestão, compreendido no Programa, tem um responsável designado nos termos do ponto seguinte.

Responsável pelo Programa

O programa de cumprimento normativo da Instituição inclui este Plano, o Código de Conduta da Instituição, o seu programa de formação e o seu canal de denúncias, sendo ainda complementado pelos procedimentos e medidas referidos no ponto seguinte.

Para garantia da execução e controlo da aplicação do Programa, a Instituição designou um responsável pelo cumprimento do Programa (o "**Responsável pelo Cumprimento**").

Nos termos da Lei, a Instituição designou o Responsável pelo Cumprimento enquanto elemento equiparado à direção superior.

Desta forma, este Responsável exerce as suas funções de modo independente, permanente e com autonomia decisória, tendo acesso completo à informação interna e aos meios humanos e técnicos necessários para o cumprimento destas suas funções.

Medidas preventivas

A Instituição goza da existência de um quadro legal e regulamentar que impõe e controla, interna e externamente, um conjunto de obrigações, limites ou regras que servem já como medidas preventivas, a título de exemplo, podemos referir as seguintes:

1. Obrigação de envio mensal do número de utentes que efetivamente frequentam o estabelecimento (com identificação do NISS do utente e eventuais ausências temporárias ou saídas definitivas) – cf. 3.º/c), 12.º/i), 17.º e 18.º da Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho;
2. Na maioria dos estabelecimentos de apoio social, várias exigências relativas às instalações, organização e funcionamento, incluindo as habilitações e funções da pessoa que exerce o cargo de direção técnica – cf. artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, e respetivas portarias aplicáveis;
3. Regras sobre proibição de conflitos de interesse por parte dos elementos dos órgãos sociais – artigo 21.º-B do Estatuto das IPSS;
4. Limites quanto aos valores de remuneração do órgão de administração, com exigência de prévia autorização estatutária – artigo 18.º do Estatuto das IPSS;
5. Proibição da maioria dos membros que compõem os órgãos de fiscalização e de administração serem trabalhadores, garantindo imparcialidade, incluindo o cargo do órgão de fiscalização – artigo 15.º do Estatuto das IPSS;
6. Incompatibilidades nos exercícios de cargos de órgãos sociais distintos – artigo 15.º-A do Estatuto das IPSS;
7. Obrigação de ata escrita para as reuniões de todos os órgãos sociais – artigo 16.º, n.º 3, do Estatuto das IPSS;
8. Por norma, funcionamento democrático, com fiscalização da atuação do órgão de administração por uma assembleia geral de associados – artigo 12.º, n.º 2, do Estatuto das IPSS;
9. Obrigação de avaliação anual da idoneidade dos membros dos órgãos sociais (ausência de impedimentos legais para o exercício dos cargos), com envio de declaração à Segurança Social – artigo 13.º e artigo 30.º, n.º 2, al. a), do RJIFF.
10. Obrigação de comunicação permanente e envio anual das contas à Segurança Social, bem como divulgação no sítio institucional – artigo 14.º-A, n.º 2 e 3, do Estatuto das IPSS.

11. Deliberações escritas como meio legal único para exoneração de responsabilidade no exercício de cargo em órgão social – artigo 20.º, n.º 2, do Estatuto das IPSS.

A Instituição, para além destas medidas, adota as seguintes:

1. Adotar segregação de funções, de forma a impedir que a mesma pessoa possa tanto iniciar como aprovar um pagamento;
2. Estabelecer níveis hierárquicos diferenciados de autorização para a aprovação de pagamentos, de forma que transações de maior valor necessitem de aprovações de nível superior;
3. Verificar se a contratação de um fornecedor, prestador ou vendedor, bem como o fornecimento, serviço ou bem, foram devidamente aprovados pelos mecanismos de controlo e aprovação da Instituição, evitando procedimentos não autorizados ou fraudulentos;
4. Exigir que os pagamentos sejam aprovados com pelo menos duas assinaturas, garantindo uma dupla verificação que mitigue a possibilidade de práticas anormais;
5. Solicitar que toda a documentação de suporte adequada seja anexada às aprovações de pagamento, reforçando a transparência e a rastreabilidade das transações;
6. Restringir o uso de numerário e aplicar métodos eficazes de controlo deste meio de pagamento, minimizando os riscos de desvios e irregularidades;
7. Assegurar que as categorias e descrições dos pagamentos registados nas contas sejam precisas e claras, de modo a manter a integridade dos registos financeiros;
8. Proceder a revisões periódicas, por parte da gestão, de transações financeiras relevantes, de forma a detetar e corrigir eventuais falhas ou comportamentos suspeitos;
9. [ERPI] Nas despesas por conta de utentes, garantir que existe a intervenção de, pelo menos, duas pessoas na validação da necessidade de despesa e na validação da respetiva execução ou entrega junto do utente, bem como descrição adequada da razão, natureza e descrição da despesa, trabalhadores envolvidos na operação e identificação do utente;
10. Recorrer a processos competitivos, justos e, quando apropriado, transparentes, com a participação de pelo menos três concorrentes;
11. Exigir que, no mínimo, duas pessoas avaliem as propostas e aprovem a adjudicação de um contrato;

12. Requerer as assinaturas de pelo menos duas pessoas nos contratos e em documentos que alterem os termos contratuais ou que aprovelem trabalhos realizados ou fornecimentos efetuados em virtude do contrato;
13. Proteger a integridade dos processos de concurso e de outras informações sensíveis relativas a preços, restringindo o acesso apenas às pessoas autorizadas;
14. No uso de modelos documentais (minutas) garantir que existe um procedimento interno de aprovação e que são devidamente identificadas as versões, sendo a versão mais atual de acesso fácil;
15. A comunicação com utentes e seus representantes ou familiares, quando diga respeito a situações relevantes – como questões sobre candidaturas, admissões, ocorrências ou reclamações – deve ser também objeto de registo escrito e, quando necessário, procedimentos específicos de informação e decisão internos;
16. Reuniões ou sessões dedicadas a discutir o comportamento esperado dos trabalhadores;
17. Disponibilizar ferramentas e modelos adequados para auxiliar o pessoal, como orientações práticas, listas do que fazer e do que evitar, escalas de aprovação, listas de verificação, formulários e fluxos de trabalho informatizados.

No caso de medidas corretivas, estas dependerão em concreto da irregularidade ou incumprimento detetados, mas podemos agrupá-las do seguinte modo:

1. Alterar procedimento;
2. Alterar forma ou conteúdo do serviço prestado;
3. Formar novamente os trabalhadores;
4. Refazer a forma de comunicação ou de informar terceiros (familiares; representantes de utentes; entidades externas);
5. Utilizar avisos de risco de irregularidade;
6. Refazer ou rever controlos utilizados
- 7.** Melhorar procedimentos de notificação interna e de ativação de superiores hierárquicos.

4 | Revisão

Avaliação periódica

Este Plano é avaliado duas vezes por ano:

- ▶ Avaliação anual: realizada em abril, refere-se à execução dos doze (12) meses anteriores, sendo elaborado o respetivo relatório de avaliação anual, incluindo quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.
- ▶ Avaliação intercalar: realizada em outubro, serve para acompanhar a execução do Plano quanto às situações identificadas como risco elevado ou máximo.

Como referido supra, a Instituição considera ainda que as situações de risco elevado são aquelas em que o grau de risco de acordo com a matriz é "Alto" e a importância é de nível 4, sendo as de risco máximo aquelas em que o grau de risco de acordo com a matriz é "Alto" e a importância é 5.

Assim, não foram identificadas situações de risco elevado ou máximo, a ser objeto de avaliação intercalar.

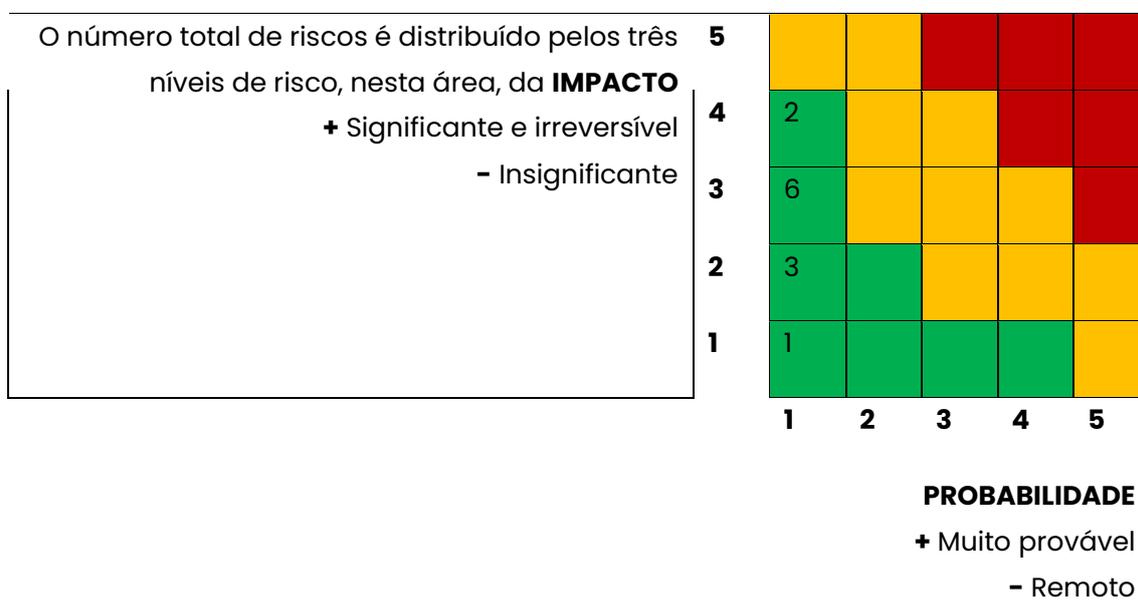
Revisão

O Plano será revisto a cada três (3) anos ou sempre que se opere uma alteração estrutural nas atividades da Instituição ou alterações na estrutura orgânica que recomendem uma alteração ao Plano.

5 | Riscos e Medidas por Área de Atividade

1. Conselho de Administração

Os vários riscos identificados encontram-se distribuídos por nível de risco de acordo com a matriz, nos seguintes termos:

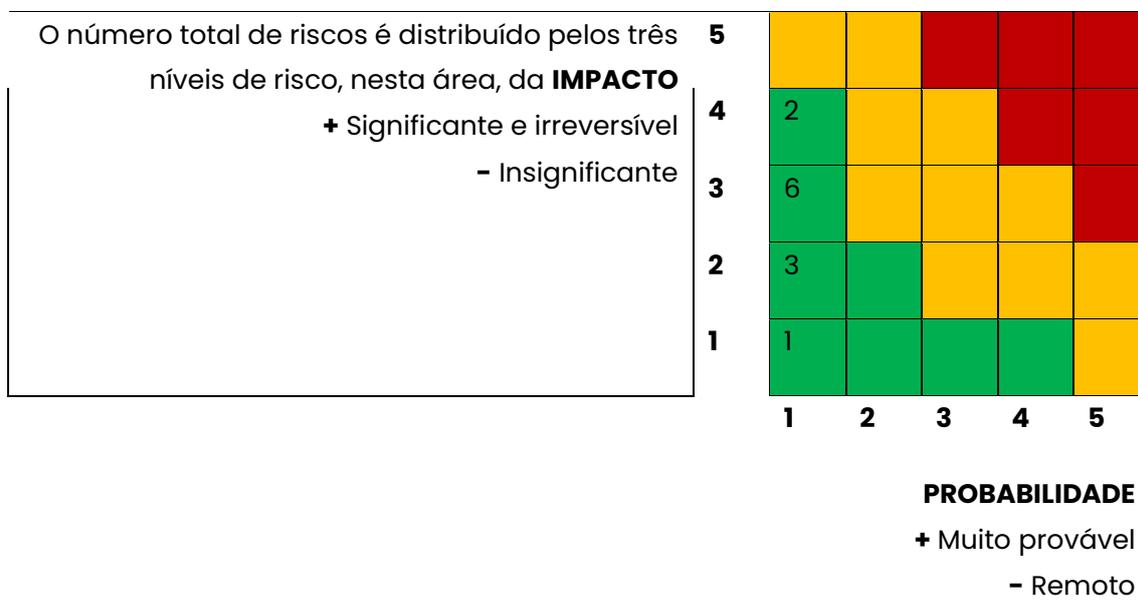


O quadro final para cada risco e situação, é o seguinte (“B” – Baixo; “M” – Médio; “A” – Alto):

Tipologia	Risco	IxR	Imp.
Geral	Manipulação de decisões internas	B	4
	Manipulação de decisões externas	B	4
	Desvio de meios públicos	B	4
	Subsídio ou subvenção ilícito	B	4
Específico	Favorecimento na admissão de utentes	B	4
	Discriminação em cobranças a beneficiários	B	4
	Discriminação nos serviços	B	4
	Abuso de informação de utentes	B	4
	Favorecimentos em fornecimentos e aquisições	B	3
	Favorecimentos na contratação de recursos humanos	B	3
	Abuso de influência	B	1
Represálias	B	4	

2. Conselho Executivo

Os vários riscos identificados encontram-se distribuídos por nível de risco de acordo com a matriz, nos seguintes termos:

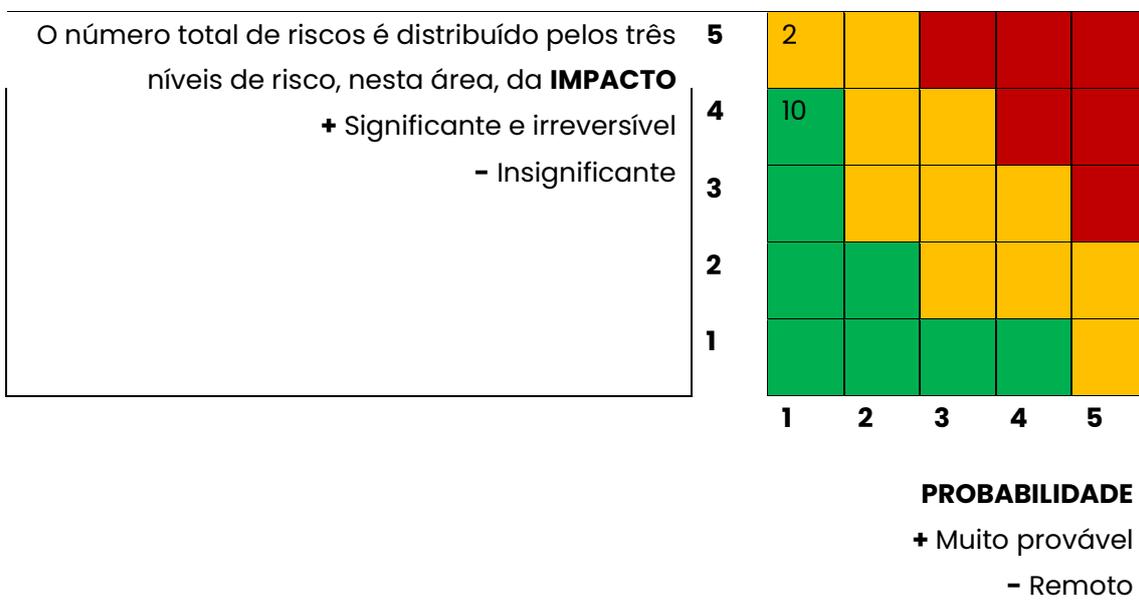


O quadro final para cada risco e situação, é o seguinte (“B” – Baixo; “M” – Médio; “A” – Alto):

Tipologia	Risco	IxR	Imp.
Geral	Manipulação de decisões internas	B	4
	Manipulação de decisões externas	B	4
	Desvio de meios públicos	B	4
	Subsídio ou subvenção ilícito	B	4
Específico	Favorecimento na admissão de utentes	B	4
	Discriminação em cobranças a beneficiários	B	4
	Discriminação nos serviços	B	4
	Abuso de informação de utentes	B	4
	Favorecimentos em fornecimentos e aquisições	B	3
	Favorecimentos na contratação de recursos humanos	B	3
	Abuso de influência	B	1
	Represálias	B	4

3. Direção Financeira

Os vários riscos identificados encontram-se distribuídos por nível de risco de acordo com a matriz, nos seguintes termos:

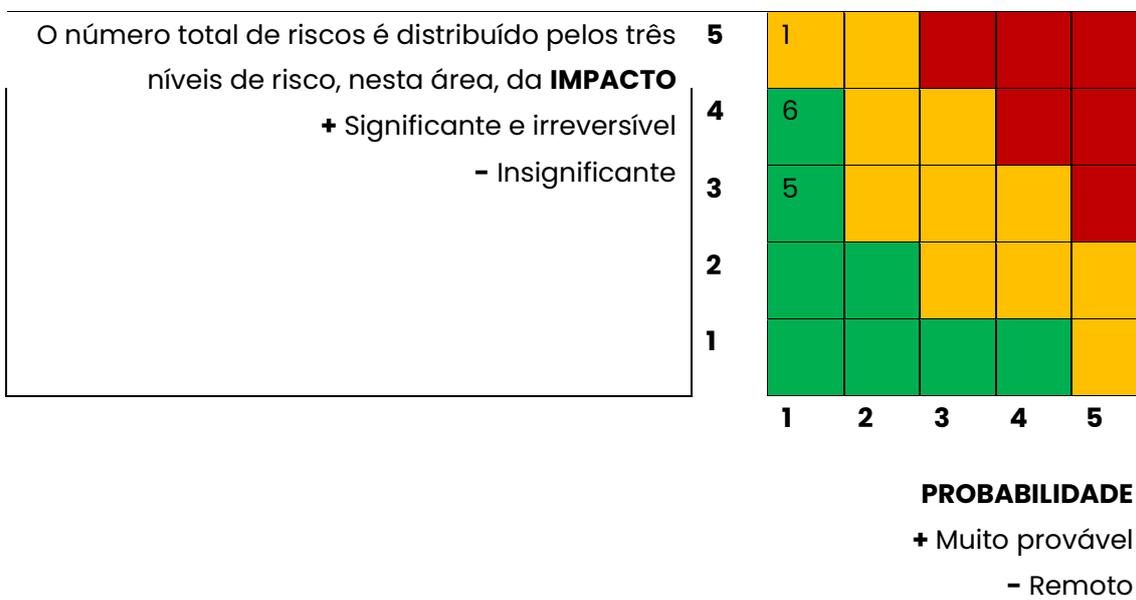


O quadro final para cada risco e situação, é o seguinte (“B” – Baixo; “M” – Médio; “A” – Alto):

Tipologia	Risco	IxR	Imp.
Geral	Manipulação de decisões internas	B	2
	Manipulação de decisões externas	B	3
	Desvio de meios públicos	M	4
	Subsídio ou subvenção ilícito	M	4
Específico	Favorecimento na admissão de utentes	B	4
	Discriminação em cobranças a beneficiários	B	4
	Discriminação nos serviços	B	4
	Abuso de informação de utentes	B	4
	Favorecimentos em fornecimentos e aquisições	B	4
	Favorecimentos na contratação de recursos humanos	B	5
	Abuso de influência	B	2
	Represálias	B	4

4. Direção de Recursos Humanos e Área Social

Os vários riscos identificados encontram-se distribuídos por nível de risco de acordo com a matriz, nos seguintes termos:

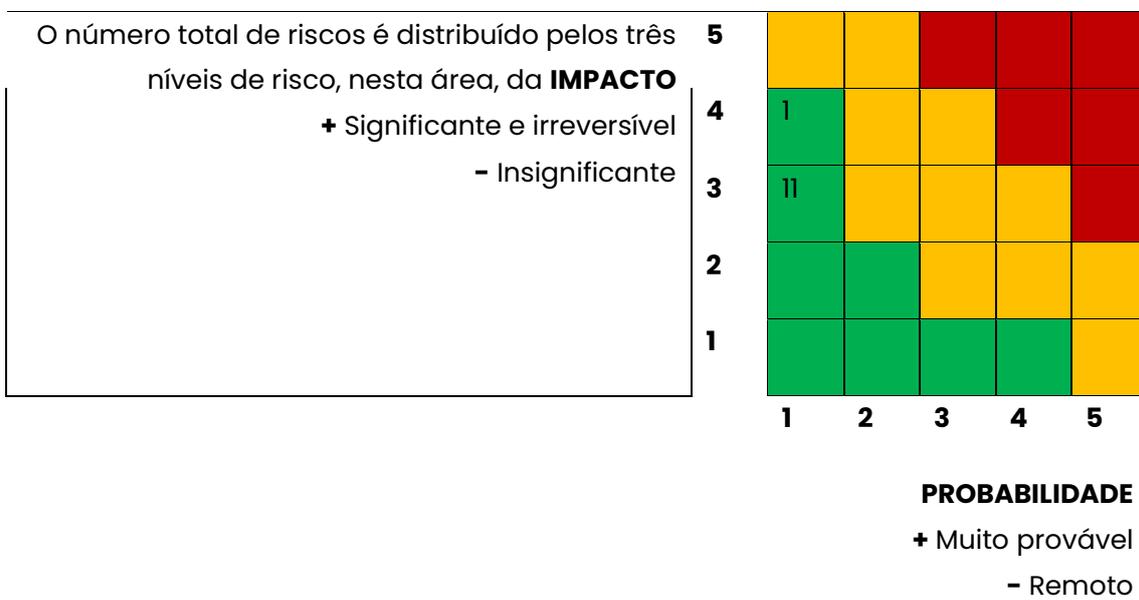


O quadro final para cada risco e situação, é o seguinte (“B” – Baixo; “M” – Médio; “A” – Alto):

Tipologia	Risco	IxR	Imp.
Geral	Manipulação de decisões internas	B	4
	Manipulação de decisões externas	B	4
	Desvio de meios públicos	M	5
	Subsídio ou subvenção ilícito	B	4
Específico	Favorecimento na admissão de utentes	B	4
	Discriminação em cobranças a beneficiários	B	4
	Discriminação nos serviços	B	4
	Abuso de informação de utentes	B	4
	Favorecimentos em fornecimentos e aquisições	B	4
	Favorecimentos na contratação de recursos humanos	B	4
	Abuso de influência	B	4
	Represálias	B	4

5. Gestão e Qualidade

Os vários riscos identificados encontram-se distribuídos por nível de risco de acordo com a matriz, nos seguintes termos:

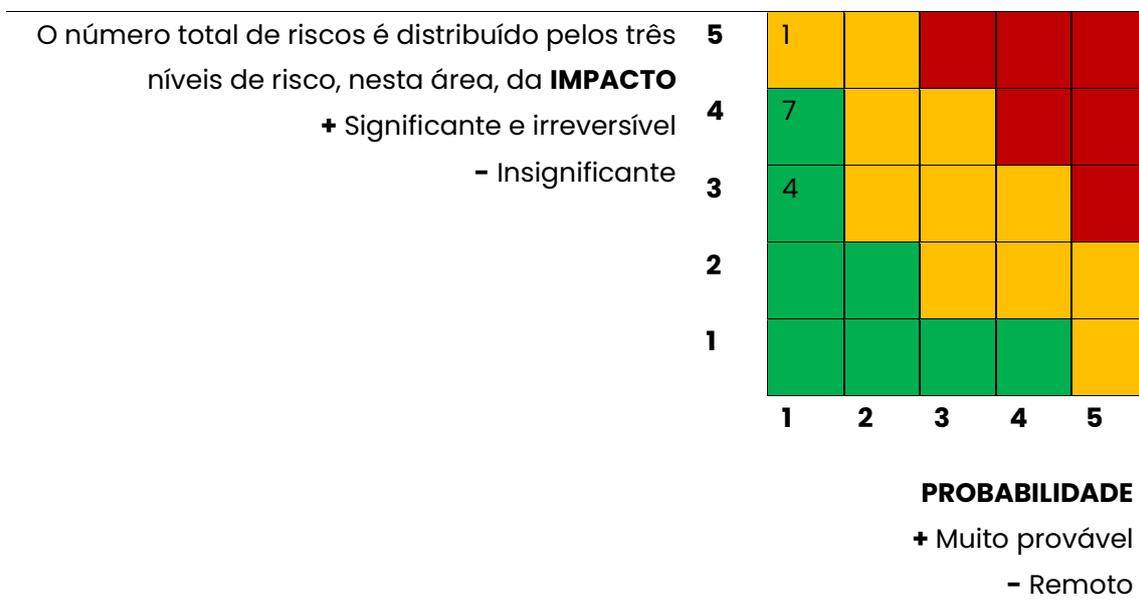


O quadro final para cada risco e situação, é o seguinte (“B” – Baixo; “M” – Médio; “A” – Alto):

Tipologia	Risco	IxR	Imp.
Geral	Manipulação de decisões internas	B	3
	Manipulação de decisões externas	B	3
	Desvio de meios públicos	B	4
	Subsídio ou subvenção ilícito	B	3
Específico	Favorecimento na admissão de utentes	B	3
	Discriminação em cobranças a beneficiários	B	3
	Discriminação nos serviços	B	3
	Abuso de informação de utentes	B	3
	Favorecimentos em fornecimentos e aquisições	B	3
	Favorecimentos na contratação de recursos humanos	B	3
	Abuso de influência	B	3
	Represálias	B	3

6. Direção Técnica

Os vários riscos identificados encontram-se distribuídos por nível de risco de acordo com a matriz, nos seguintes termos:



O quadro final para cada risco e situação, é o seguinte (“B” – Baixo; “M” – Médio; “A” – Alto):

Tipologia	Risco	IxR	Imp.
Geral	Manipulação de decisões internas	B	4
	Manipulação de decisões externas	B	4
	Desvio de meios públicos	M	5
	Subsídio ou subvenção ilícito	B	4
Específico	Favorecimento na admissão de utentes	B	4
	Discriminação em cobranças a beneficiários	B	4
	Discriminação nos serviços	B	4
	Abuso de informação de utentes	B	4
	Favorecimentos em fornecimentos e aquisições	B	4
	Favorecimentos na contratação de recursos humanos	B	4
	Abuso de influência	B	4
Represálias	B	4	