Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

2026

Ficha Técnica

Título

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Entidade

Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel

Tutela

Secretaria Regional da Saúde e Assuntos Sociais

Elaboração

Carolina Freitas (CSPD2025)
Maria Isabel Araújo (CSPD1254)
Vera Costa (CSPD1073)

Validação

Contatos

Morada: Grotinha nº1, 9500-354 Ponta Delgada (Açores)
E-mail: sres-usismiguel@azores.gov.pt
Telefone: 296 249 220

Página Web

https://usism.azores.gov.pt

1. Introdução 5

2. Caracterização da Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel 6

2.1. Enquadramento 6

2.2. Missão, Visão e Valores 6

2.3. Vetores Estratégicos 6

2.4 Estrutura Organizacional 6

2.4.1. Órgãos 6

2.4.2. Serviços 7

3. Metodologia de Gestão do Risco 8

3.1 Conceitos 8

3.2 Identificação dos riscos 8

3.3 Avaliação e classificação dos riscos 8

3.4. Tratamento dos riscos 9

3.5. Monitorização e revisão do risco 9

3.6 Competências do Responsável pela Implementação das Medidas Preventivas 9

4. Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas da USISM 11

5. Medidas Preventivas e Corretivas 15

6. Princípios Gerais de Integridade e Conduta 15

7. Acompanhamento e Avaliação 16

8. Publicitação 16

ABREVIATURAS/SIGLAS

CA – Conselho de Administração.
PPRCIC – Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.
RGPC – Regime Geral da Prevenção da Corrupção.
SAU – Serviço de Atendimento Urgente.
UBU – Unidade Básica de Urgência.
UDT – Unidade de diagnóstico e Tratamento.
UI – Unidade de Internamento.
USFC – Unidade de Saúde Familiar e Comunitária.
USISM – Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel.
USP – Unidade de Saúde Pública.

1. Introdução

A corrupção e as infrações conexas constituem fenómenos que comprometem os princípios fundamentais da Administração Pública e da democracia, designadamente a legalidade, a igualdade, a transparência, a imparcialidade, a integridade e a prossecução do interesse público.

Neste contexto, o Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, concretizando a Estratégia Nacional Anticorrupção, veio reforçar a necessidade de adoção de mecanismos de prevenção, deteção e mitigação dos riscos de corrupção e infrações conexas, determinando a elaboração e implementação de Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas pelas entidades abrangidas.

A Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel (USISM), enquanto pessoa coletiva de direito público dotada de autonomia administrativa e financeira e sujeita à tutela da Secretaria Regional da Saúde, encontra-se abrangida pelo disposto no RGPC, bem como pelas Recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção, designadamente no que respeita à elaboração, implementação, monitorização e revisão do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC).

Nos termos do RGPC, o PPRCIC integra o programa de cumprimento normativo da organização, constituindo um instrumento de gestão destinado a identificar, analisar e classificar os riscos de corrupção e infrações conexas associados à atividade da entidade, bem como a definir as respetivas medidas preventivas e corretivas.

Neste âmbito, o Conselho de Administração (CA) aprovou, em maio de 2023, o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas da USISM, com o objetivo de identificar os riscos associados às diferentes áreas de atividade da organização e implementar mecanismos que contribuam para a sua prevenção e mitigação.

Na sequência dos resultados obtidos no relatório anual de monitorização da execução do Plano, o CA deliberou, em 31 de julho de 2025, a constituição de um grupo de trabalho responsável pela revisão do PPRCIC, com o objetivo de o adequar à realidade organizacional da USISM, aos seus processos de funcionamento e aos riscos identificados nas diversas áreas de atividade.

A presente versão do Plano resulta desse trabalho e incorpora a atualização dos riscos identificados, das medidas preventivas e mitigadoras definidas, bem como dos mecanismos de acompanhamento, monitorização e avaliação adotados pela USISM.

O presente Plano articula-se com os restantes instrumentos de prevenção da corrupção e promoção da integridade da USISM, designadamente o Código de Ética e Conduta, o Canal de Denúncia do Governo Regional dos Açores, os procedimentos de controlo interno e os mecanismos de monitorização e avaliação previstos na legislação aplicável, contribuindo para o reforço de uma cultura organizacional assente na integridade, transparência, responsabilidade e melhoria contínua.

2. Caracterização da USISM

2.1. Enquadramento

A USISM é uma entidade integrada no Serviço Regional de Saúde dos Açores, responsável pela prestação de cuidados de saúde primários à população da ilha de São Miguel, que abrange os concelhos de Ponta Delgada, Lagoa, Ribeira Grande, Vila Franca do Campo, Povoação e Nordeste, sendo constituída pelos respetivos Centros de Saúde e Unidades de Saúde.

2.2. Missão, Visão e Valores

A USISM tem como missão promover a saúde da população da sua área geográfica através da educação para a saúde, da prevenção da doença e da prestação de cuidados de saúde de qualidade. Integram ainda as suas atribuições a formação e o desenvolvimento dos profissionais, a participação no ensino pré e pós-graduado, a investigação em saúde, a vigilância epidemiológica e a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados.

A sua atuação assenta na colaboração entre profissionais, no envolvimento da comunidade e na promoção da acessibilidade, visando a excelência na prestação de cuidados de saúde primários e continuados.

A USISM tem como visão afirmar-se como uma organização de referência na prestação de cuidados de saúde, promovendo a excelência, a acessibilidade, a inovação e a melhoria contínua dos serviços prestados à comunidade.

A USISM e os seus colaboradores orientam a sua atividade pelos seguintes valores:

- Responsabilidade;
- Transparência;
- Integridade;
- Inovação;
- Trabalho em equipa;
- Orientação para resultados.

2.3. Vetores Estratégicos

A atuação da USISM assenta nos seguintes vetores estratégicos, que orientam a concretização da sua missão e visão:

- Orientação para o utente;
- Qualidade e melhoria contínua;
- Comunicação e transparência;
- Ética e integridade;
- Desenvolvimento do capital humano;
- Parcerias institucionais.

2.4 Estrutura Organizacional

2.4.1. Órgãos

A USISM dispõe de órgãos de direção, apoio consultivo e apoio técnico, cuja composição e competências se encontram definidas no Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, de 9 de dezembro.

Conselho de Administração - é o órgão de direção da USISM, responsável pela gestão estratégica, administrativa, financeira e operacional da instituição, assegurando a prestação de cuidados de saúde à população da sua área de intervenção;

Conselho Consultivo - é o órgão de apoio consultivo do CA, integrando representantes dos municípios, instituições sociais e demais entidades relevantes da comunidade. Tem como função emitir pareceres e pronunciar-se sobre matérias relacionadas com a atividade e o funcionamento da USISM;

Conselho Técnico - é o órgão de consulta e apoio técnico da USISM, integrando representantes das diferentes áreas profissionais e assistenciais. Compete-lhe colaborar na promoção da qualidade dos cuidados de saúde, na articulação entre serviços e na emissão de pareceres técnicos sobre matérias da sua competência.

A estrutura orgânica detalhada da USISM encontra-se representada no Organograma constante do anexo I.

2.4.2. Serviços

A USISM é constituída por seis Centros de Saúde, distribuídos por vinte e seis Unidades de Saúde localizadas na Ilha de São Miguel, onde assegura a prestação de cuidados de saúde primários à população da Ilha de São Miguel, desenvolvendo atividades de promoção da saúde, prevenção da doença, vigilância epidemiológica, vacinação, educação para a saúde, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de situações agudas e crónicas.

Integram igualmente a sua atividade o acompanhamento de grupos populacionais mais vulneráveis, a referenciação para cuidados hospitalares quando necessária e a monitorização das condições de saúde da comunidade, contribuindo para a melhoria contínua do estado de saúde da população.

Para o desenvolvimento da sua atividade assistencial, a USISM dispõe de serviços de apoio administrativo e de suporte à gestão, que asseguram o funcionamento das áreas de recursos humanos, recursos financeiros, aprovisionamento, património, sistemas de informação e demais áreas de suporte ao funcionamento da organização.

3. Metodologia de Gestão do Risco

3.1 Conceitos

Para efeitos da elaboração do presente Plano, adotaram-se os seguintes conceitos:

Risco – facto, acontecimento, situação ou circunstância suscetível de gerar corrupção ou infração conexa, podendo ser avaliado em função da probabilidade da sua ocorrência e da gravidade das respetivas consequências.

Corrupção – prática um ato ou omissão, lícito ou ilícito, em troca do recebimento ou a promessa de vantagem indevida, para o próprio ou para terceiro, a qual pode ser classificada como:

a. Corrupção passiva para ato ilícito (artigo 373.º do Código Penal);
b. Corrupção passiva para ato lícito (artigo 373.º do Código Penal);
c. Corrupção ativa (artigo 374.º do Código Penal).

Infrações conexas – comportamentos associados à corrupção que atentam contra a prossecução do interesse público e o regular funcionamento das instituições, visando a obtenção de vantagens indevidas, nomeadamente:

a. Tráfico de influência (artigo 335.º do Código Penal);
b. Recebimento ou oferta indevidos de vantagem (artigo 372.º do Código Penal);
c. Peculato (artigo 375.º do Código Penal);
d. Peculato de uso (artigo 376.º do Código Penal);
e. Participação económica em negócio (artigo 377.º do Código Penal);
f. Concussão (artigo 379.º do Código Penal);
g. Abuso de poder (artigo 382.º do Código Penal);
h. Violação de segredo por funcionário (artigo 383.º do Código Penal).

Conflito de interesses – situação em que interesses pessoais, profissionais ou económicos de um colaborador podem interferir, ou aparentar interferir, com o exercício imparcial das funções desempenhadas.

3.2 Identificação dos riscos

A identificação dos riscos teve por base a análise dos órgãos, serviços e unidades funcionais da USISM, considerando as respetivas funções, competências, processos de trabalho e fatores suscetíveis de favorecer a ocorrência de situações de corrupção ou infrações conexas.

3.3 Avaliação e classificação dos riscos

Os riscos identificados foram avaliados com base na probabilidade de ocorrência e a gravidade das suas consequências, de acordo com a metodologia prevista no Guia n.º 1/2023 do MENAC (quadro 1).

Probabilidade de Ocorrência (PO)	Gravidade da Consequência (GC)
Baixa (1)	Baixa (1)
Média (2)	Média (2)
Alta (3)	Alta (3)

Quadro 1 - Probabilidade e gravidade da ocorrência do risco.

A magnitude do risco (MR) resulta do produto da probabilidade e da gravidade de acordo com a fórmula PO x GC = MR. A classificação obtida permite enquadrar os riscos nos níveis mínimo, baixo, moderado, elevado ou máximo e definir a prioridade de implementação das respetivas medidas preventivas/mitigadoras (quadro 2).

		Probabilidade de Ocorrência		
		Baixa (1)	**Média (2)**	**Alta (3)**
Gravidade da Consequência	**Baixa (1)**	Mínimo (1)	Baixo (2)	Moderado (3)
	Média (2)	Fraco (2)	Moderado (4)	Elevado (6)
	Alta (3)	Moderado (3)	Elevado (6)	Máximo (9)

Quadro 2 - Matriz de risco para a classificação da magnitude dos riscos.

3.4. Tratamento dos riscos

Para cada risco identificado foram definidas medidas preventivas e mitigadoras destinadas a reduzir a probabilidade de ocorrência, minimizar o impacto das suas consequências e reforçar os mecanismos de controlo interno existentes.

3.5. Monitorização e revisão do risco

A monitorização dos riscos e da eficácia das medidas preventivas e mitigadoras é efetuada de forma contínua pelos responsáveis identificados, sendo os resultados objeto de acompanhamento e revisão periódica, nos termos legalmente previstos e de acordo com os mecanismos de controlo interno da USISM.

3.6 Competências do Responsável pela Implementação das Medidas Preventivas

O responsável designado por cada órgão/serviço da USISM é responsável por assegurar a implementação, acompanhamento e monitorização das medidas preventivas previstas no presente PPRCIC, competindo-lhe, designadamente:

- Assegurar a implementação das medidas preventivas e mitigadoras aplicáveis ao respetivo órgão ou serviço;
- Divulgar o conteúdo do Plano junto dos trabalhadores sob a sua responsabilidade, promovendo o conhecimento das obrigações e procedimentos nele previstos;
- Garantir o cumprimento das normas legais, regulamentares e procedimentos internos relacionados com a prevenção da corrupção, conflitos de interesses, ética, integridade e transparência;
- Promover a formalização e conservação da documentação que evidencie a implementação das medidas preventivas (registos, declarações, pareceres, atas, relatórios, auditorias, entre outros elementos comprovativos);
- Assegurar que as decisões e procedimentos sujeitos a fundamentação sejam devidamente documentados e suportados por critérios técnicos, legais e objetivos;
- Identificar situações de risco, conflitos de interesses ou outras circunstâncias suscetíveis de comprometer a imparcialidade, adotando as medidas previstas e promovendo a sua comunicação sempre que necessário;
- Promover o cumprimento das regras de proteção de dados, confidencialidade e segurança da informação no âmbito das atividades do respetivo serviço;

- Garantir a correta utilização, conservação e controlo dos recursos humanos, financeiros, materiais e patrimoniais afetos ao serviço;
- Monitorizar periodicamente o cumprimento das medidas previstas no Plano, identificando eventuais incumprimentos ou necessidades de melhoria;
- Implementar medidas corretivas sempre que sejam detetadas não conformidades ou fragilidades nos procedimentos;
- Colaborar com a Gestora de Risco e com os restantes órgãos competentes, disponibilizando toda a informação e documentação necessária para efeitos de monitorização, auditoria ou elaboração dos relatórios de execução do Plano;
- Comunicar de imediato ao Conselho de Administração e à Gestora de Risco quaisquer situações suscetíveis de constituir infração, irregularidade ou risco relevante de corrupção ou infrações conexas;
- Promover a participação dos trabalhadores nas ações de formação e sensibilização relacionadas com ética, integridade, prevenção da corrupção, proteção de dados e cumprimento normativo.

4. Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas da USISM

Risco	Órgãos / Serviços	PO	GC	MR	Medidas Preventivas / Mitigadoras	Responsável
1. Tomada de decisões baseadas em critérios subjetivos ou insuficientemente fundamentados ou suscetíveis de influência indevida.	Aprovisionamento	1	2	2	1. Formalização das decisões em documento escrito com identificação dos respetivos fundamentos técnicos, legais ou procedimentais. 2. Obtenção de parecer técnico ou jurídico sempre que aplicável.	Elemento designado do órgão / serviço
	Conselho de Administração	1	2	2		
	Conselho Consultivo	2	2	4		
	Conselho Técnico	2	2	4		
	Comissão da Qualidade e Segurança	1	2	2		
	Comissão de Catástrofe	1	3	3		
	Comissão de Ética para a Saúde	2	2	4		
	Comissão de Farmácia e Terapêutica	1	3	3		
	Direções e Coordenações Técnicas	1	2	2		
	Gabinete de Planeamento e Contratualização	1	2	2		
	Gestão Financeira	1	3	3		
	Núcleo de Formação Profissional	1	2	2		
	Núcleo de Investigação e Desenvolvimento em Saúde	1	2	2		
	Serviços Assistenciais (USFC;UDT;UI;UBU/SAU[1]	1	3	3		
	Serviços Farmacêuticos	1	3	3		
	Serviço Jurídico	1	3	3		
	Serviço de Recursos Humanos	1	3	3		
	Serviço de Saúde Ocupacional	1	2	2		
	UL - PPCIRA[2]	1	2	2		
	Unidade de Saúde Pública	1	2	2		
2. Ocorrência de conflitos de interesses suscetíveis de comprometer a imparcialidade e objetividade das decisões.	Aprovisionamento	2	2	4	1. Divulgação e sensibilização do Código de Ética e Conduta da USISM. 2. Submissão e atualização anual da declaração de inexistência de conflitos de interesses pelos intervenientes nos procedimentos.	Elemento designado do órgão / serviço
	Conselho de Administração	1	3	3		
	Conselho Consultivo	1	2	2		
	Conselho Técnico	2	2	4		
	Comissão da Qualidade e Segurança	1	2	2		
	Comissão de Catástrofe	1	3	3		
	Comissão de Ética para a Saúde	1	3	3		
	Comissão de Farmácia e Terapêutica	1	3	3		
	Direções e Coordenações Técnicas	1	2	2		
	Gabinete de Planeamento e Contratualização	1	2	2		

[1] USFC – Unidade de Saúde Familiar e Comunitária; UDT – Unidade de Diagnóstico e Tratamento; UI – Unidade de Internamento; UBU – Unidade Básica de Urgência; SAU – Serviço de Atendimento Urgente; USP – Unidade de Saúde Pública.

[2] Unidade Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistências aos Antimicrobianos.

Risco	Órgãos / Serviços	PO	GC	MR	Medidas Preventivas / Mitigadoras	Responsável
	Gestão Financeira	1	3	3	3. Escusa ou impedimento formal dos intervenientes em situação de conflito de interesses. 4. Registo documental das situações de conflito de interesses identificadas e das medidas adotadas.	
	Núcleo de Formação Profissional	1	2	2		
	Núcleo de Investigação e Desenvolvimento em Saúde	1	2	2		
	Serviços Assistenciais (USFC;UDT;UI;UBU/SAU)[1]	1	3	3		
	Serviços Farmacêuticos	1	3	3		
	Serviço Jurídico	1	3	3		
	Serviço de Recursos Humanos	1	2	2		
	Serviço de Saúde Ocupacional	1	2	2		
	UL - PPCIRA[2]	1	2	2		
	Unidade de Saúde Pública	1	2	2		
3. Receção, oferta ou aceitação de vantagens suscetíveis de influenciar o exercício imparcial das funções.	Aprovisionamento	1	3	3	1. Divulgação do Código de Ética e Conduta da USISM. 2. Formação e sensibilização em matéria de ética, integridade e prevenção da corrupção.	Elemento designado do órgão / serviço
	Conselho de Administração	1	3	3		
	Conselho Consultivo	1	2	2		
	Conselho Técnico	1	2	2		
	Comissão de Catástrofe	1	3	3		
	Comissão de Farmácia e Terapêutica	1	3	3		
	Direções e Coordenações Técnicas	1	3	3		
	Gabinete de Comunicação e Imagem	1	2	2		
	Gabinete de Planeamento e Contratualização	1	3	3		
	Gestão Financeira	1	3	3		
	Núcleo de Investigação e Desenvolvimento em Saúde	1	2	2		
	Serviços Assistenciais (USFC;UDT;UI;UBU/SAU)[1]	1	3	3		
	Serviços Farmacêuticos	1	3	3		
4. Acesso, utilização ou divulgação indevida de informação institucional, clínica, administrativa ou epidemiológica.	Conselho de Administração	1	3	3	1. Restrição de acessos aos sistemas de informação de acordo com os perfis autorizados. 2. Formação periódica em proteção de dados, confidencialidade e segurança da informação.	Elemento designado do órgão / serviço
	Comissão da Qualidade e Segurança	1	2	2		
	Comissão de Ética para a Saúde	1	3	3		
	Comissão de Farmácia e Terapêutica	1	3	3		
	Direções e Coordenações Técnicas	1	3	3		
	Gabinete de Comunicação e Imagem	1	2	2		
	Gabinete de Planeamento e Contratualização	1	2	2		
	Gabinete do Utente	2	2	4		
	Gestão Financeira	2	2	4		
	Núcleo de Investigação e Desenvolvimento em Saúde	1	2	2		
	Serviços Assistenciais (USFC;UDT;UI;UBU/SAU)[1]	1	3	3		

Risco	Órgãos / Serviços	PO	GC	MR	Medidas Preventivas / Mitigadoras	Responsável
	Serviços Farmacêuticos	1	3	3		
	Serviços Informáticos	1	3	3		
	Serviço Jurídico	2	2	4		
	Serviço de Recursos Humanos	2	2	4		
	Serviço de Saúde Ocupacional	1	3	3		
	UL-PPCIRA[2]	1	2	2		
	Unidade de Saúde Pública	1	2	2		
5. Manipulação, omissão, destruição ou alteração indevida de registos e informação institucional.	Aprovisionamento	2	2	4	1. Utilização de sistemas com mecanismos de rastreabilidade. 2. Aplicação de mecanismos de validação dos registos efetuados. 3. Verificação periódica da integridade dos registos.	Elemento designado do órgão / serviço
	Conselho de Administração	2	2	4		
	Comissão da Qualidade e Segurança	1	3	3		
	Direções e Coordenações Técnicas	1	3	3		
	Gabinete de Planeamento e Contratualização	1	3	3		
	Gabinete do Utente	2	2	4		
	Gestão Financeira	1	3	3		
	Gestão de Resíduos Hospitalares	1	2	2		
	Serviços Assistenciais (USFC;UDT;UI;UBU/SAU)[1]	1	3	3		
	Serviços Farmacêuticos	1	3	3		
	Serviços Informáticos	1	3	3		
6. Utilização indevida, extravio, deterioração ou apropriação de recursos financeiros, materiais, equipamentos e património institucional.	Aprovisionamento	2	2	4	1. Registo formal das autorizações de utilização dos recursos. 2. Registo dos movimentos de entrada, saída e transferência de bens, equipamentos e materiais nos sistemas institucionais aplicáveis. 3. Realização periódica de verificações físicas aos bens, equipamentos e *stocks* sob responsabilidade dos serviços. 4. Análise e regularização das divergências identificadas entre os registos e a existência física dos recursos.	Elemento designado do órgão / serviço
	Conselho de Administração	1	3	3		
	Comissão da Qualidade e Segurança	2	1	2		
	Comissão de Catástrofe	2	2	4		
	Comissão de Farmácia e Terapêutica	2	2	4		
	Direções e Coordenações Técnicas	2	2	4		
	Gabinete de Planeamento e Contratualização	1	3	3		
	Gestão Financeira	1	3	3		
	Gestão de Resíduos Hospitalares	2	1	2		
	Núcleo de Formação Profissional	2	1	2		
	Serviços Assistenciais (USFC;UDT;UI;UBU/SAU)[1]	2	2	4		
	Serviços Farmacêuticos	1	3	3		
	Serviços Informáticos	2	1	2		
	UL-PPCIRA[2]	1	2	2		

Risco	Órgãos / Serviços	PO	GC	MR	Medidas Preventivas / Mitigadoras	Responsável
7. Favorecimento, pressão, influência indevida ou tráfico de influência suscetíveis de afetar decisões institucionais.	Aprovisionamento	1	3	3	1. Divulgação e sensibilização do Código de Ética e Conduta da USISM. 2. Utilização dos mecanismos de denúncia. 3. Registo e comunicação das situações identificadas.	Elemento designado do órgão / serviço
	Conselho de Administração	1	3	3		
	Conselho Consultivo	2	2	4		
	Conselho Técnico	2	2	4		
	Comissão da Qualidade e Segurança	1	3	3		
	Comissão de Catástrofe	1	3	3		
	Comissão de Ética para a Saúde	1	3	3		
	Comissão de Farmácia e Terapêutica	1	3	3		
	Direções e Coordenações Técnicas	1	3	3		
	Gabinete de Comunicação e Imagem	1	2	2		
	Gabinete de Planeamento e Contratualização	1	3	3		
	Gabinete do Utente	1	2	2		
	Gestão Financeira	1	3	3		
	Serviços Assistenciais (USFC;UDT;UI;UBU/SAU)[1]	1	3	3		
	Serviços Farmacêuticos	1	3	3		
8. Incumprimento de disposições legais, regulamentares e procedimentais aplicáveis ao exercício das funções.	Todos os órgãos e serviços da USISM	1	3	3	1. Divulgação e disponibilização dos normativos e procedimentos aplicáveis. 2. Monitorização periódica do cumprimento dos procedimentos internos. 3. Implementação de ações corretivas e formação sempre que sejam identificadas não conformidades ou incumprimentos. 4. Formação e atualização periódica dos trabalhadores sobre normas, procedimentos e obrigações legais aplicáveis.	Elemento designado do órgão / serviço

Quadro 3: Identificação, classificação dos riscos por Órgão / Serviço e respetivas medidas preventivas / mitigadoras.

5. Medidas Preventivas e Corretivas

As medidas preventivas e mitigadoras definidas no presente Plano visam reduzir a probabilidade de ocorrência dos riscos identificados, reforçando a legalidade, a transparência, a integridade e a eficácia dos mecanismos de controlo interno da USISM. A sua implementação contribui para a prevenção da corrupção e das infrações conexas, promovendo uma cultura organizacional assente na responsabilidade, na ética e na boa governação.

De entre as medidas preventivas e corretivas definidas, assumem especial relevância:

- A declaração, monitorização e gestão de conflitos de interesses;

- A formação contínua dos trabalhadores em ética, integridade e prevenção da corrupção;

- A utilização dos mecanismos de denúncia e comunicação de irregularidades, que contribuem para a prevenção, deteção e correção de comportamentos suscetíveis de comprometer a legalidade, a imparcialidade e a transparência da atuação institucional.

A aplicação consistente destas medidas constitui um elemento essencial do sistema de controlo interno da USISM, contribuindo para a redução dos riscos identificados, para o fortalecimento da confiança dos cidadãos na instituição e para a promoção de uma gestão pública mais transparente, íntegra e orientada pelos princípios da legalidade, da responsabilidade e da prossecução do interesse público.

6. Princípios Gerais de Integridade e Conduta

Complementarmente às medidas preventivas e mitigadoras identificadas para cada risco, todos os colaboradores da USISM devem pautar a sua atuação pelos princípios da legalidade, integridade, imparcialidade e prossecução do interesse público.

Os colaboradores da USISM devem:

a. Respeitar as normas legais, éticas e deontológicas aplicáveis às funções que exercem;
b. Agir com isenção, imparcialidade e em conformidade com a lei e os procedimentos internos;
c. Contribuir para o reforço da confiança dos cidadãos na integridade, transparência, imparcialidade e eficácia da atividade pública.

Os colaboradores da USISM não devem:

a. Utilizar a sua posição, competências ou recursos públicos em benefício próprio ou de terceiros;
b. Tirar partido das suas funções para favorecer interesses particulares, evitando situações suscetíveis de gerar conflitos entre interesses privados e o interesse público;
c. Solicitar, aceitar ou oferecer quaisquer vantagens indevidas para si ou para terceiros, como contrapartida do exercício das suas funções.

7. Acompanhamento e Avaliação

Prevê-se que o presente plano seja monitorizado e avaliado anualmente, com a introdução das correções identificadas como oportunas e necessárias. Para tal, foi nomeado uma Gestora do Risco que reportará ao CA da USISM.

O Gestor do Risco procede ao controlo periódico no sentido de verificar se está a ser assegurado o cumprimento das regras do plano e os seus efeitos, promovendo a elaboração dos relatórios de monitorização previstos no RGPC, designadamente o relatório de avaliação intercalar e o relatório de avaliação anual.

De igual forma, cada um dos responsáveis designados fará a monitorização dos respetivos órgãos / serviços, elaborando um relatório respeitante ao cumprimento do plano e às medidas implementadas na sua área de responsabilidade.

Independentemente da periodicidade das revisões, validações e atualizações referidas anteriormente, sempre que surjam riscos que importem prevenir, os dirigentes e demais responsáveis referidos no presente plano devem informar a Gestora do Risco para que este, em conjunto com o CA e atendendo aos objetivos estratégicos da USISM, possa promover a adequação dos processos da Organização de forma a assegurar uma eficiente gestão do risco.

A revisão do presente plano poderá ainda ocorrer sempre que os resultados da monitorização o justifiquem ou quando se verifiquem alterações relevantes na estrutura, atividade ou enquadramento legal da USISM.

8. Publicitação

O presente Plano é divulgado internamente através da intranet institucional e disponibilizado no sítio eletrónico da USISM, em cumprimento do disposto no RGPC.