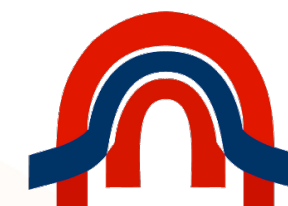




Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no CHUCB, EPE de acordo com o *framework* ERM do COSO

Maria Alexandra Silva Santos

ISCAC | 2024



Instituto Politécnico de Coimbra

Instituto Superior de Contabilidade
e Administração de Coimbra

Maria Alexandra da Silva Santos

Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE de acordo com o *framework* ERM do COSO

Coimbra, fevereiro de 2024



Instituto Politécnico de Coimbra

Instituto Superior de Contabilidade
e Administração de Coimbra

Maria Alexandra da Silva Santos

**Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro
Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE de acordo com o
framework ERM do COSO**

Trabalho de projeto submetido ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de **Mestre em Auditoria Empresarial e Pública**, com especialização em Auditoria Financeira, realizado sob a orientação da Professora Maria Georgina da Costa Tamborino Morais.

Coimbra, fevereiro de 2024

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro ser a autora deste projeto, que constitui um trabalho original e inédito, que nunca foi submetido a outra Instituição de ensino superior para obtenção de um grau acadêmico ou outra habilitação. Atesto ainda que todas as citações estão devidamente identificadas e que tenho consciência de que o plágio constitui uma grave falta de ética, que poderá resultar na anulação do presente projeto.

***Great things in business are
never done by one person;
they're done by a team of
people.***

Steve Jobs

February 24, 1955 – October 5, 2011

DEDICATÓRIA

Aos meus querido pais, Marília e José, pela educação, pelos princípios e valores que sempre me transmitiram, e que foram determinantes para a formação do meu carácter enquanto ser humano. Uma dedicatória especial ao meu querido pai, uma brilhante estrelinha que agora mora no céu, pelo seu exemplo de vida, de determinação e resiliência, e que, desde criança, sempre me incentivou e ensinou que, com trabalho e dedicação, posso conseguir o que quero!!!

O saber do teu orgulho em mim, foi o que me deu força para continuar...

À minha irmã, Patrícia, que bem me conhece, que nunca me pressionou, e que não imagina o quanto orgulho eu tenho dela!

Ao meu namorado, Joaquim, meu companheiro, meu melhor amigo, e que sem saber, me incutiu a vontade de concluir este projeto!

Por fim, e não menos importante, à minha Sofia, minha melhor amiga, confidente e ombro de apoio, por me aceitar como sou e por estar sempre ao meu lado...

A vocês dedico este trabalho!

AGRADECIMENTOS

À Professora Georgina Morais, por ter aceitado orientar o meu raciocínio, o meu pensamento e o meu projeto, e que pelos conhecimentos e saber transmitidos, me inspirou no desenvolvimento da ideia, que se epiloga neste trabalho académico.

A todos aqueles que comigo partilharam esta fase da vida, quer na vertente escolar, quer a nível pessoal, agradeço o tempo, o conhecimento, a amizade...

Aos colegas de trabalho, sem os quais não teria sido possível a construção deste projeto, e com quem também aprendi, o meu obrigada...

A todos, o meu – enorme – OBRIGADA!

RESUMO

O setor de saúde é um dos mais importantes em qualquer economia, ainda que por ser muito complexo e altamente regulamentado, enfrente riscos e desafios únicos. A crescente complexidade do ambiente interno e externo das organizações de saúde, expõe-nas a uma multiplicidade de riscos, que decorrem de fenómenos naturais, sociais, financeiros e organizacionais, os quais podem interferir no alcance dos resultados esperados, pelo que a sua existência não pode ser subestimada.

A implementação de um referencial de Gestão de Riscos Empresariais (ERM) pode ajudar as organizações de saúde a identificar, avaliar, priorizar e gerir os riscos, melhorando a sua eficácia operacional e resiliência organizacional, contribuindo para evitar riscos ou reduzir as suas consequências e garantir a segurança dos doentes e a conformidade legal.

O modelo *Enterprise Risk Management - Integrating with Strategy and Performance* do *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* aborda a incerteza, efetua a avaliação de riscos e fragilidades, intervindo sobre os processos de maior risco, através do estabelecimento de uma priorização e da implementação de estratégias críticas de mitigação. Trata-se de uma abordagem holística para a gestão de riscos, que enfatiza a integração da gestão de riscos em toda a organização de saúde, visando essencialmente garantir a segurança dos doentes, a conformidade legal e a sua sustentabilidade financeira e operacional.

No geral, este documento fornece uma visão abrangente da gestão de riscos, a sua importância e a implementação prática da abordagem ERM numa organização de saúde, o Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE.

Palavras-chave: Risco; Gestão de Riscos; *Enterprise Risk Management*; Organizações de Saúde; Auditoria Interna; CHUCB, EPE.

ABSTRACT

The healthcare sector is one of the most important in any economy, although it faces unique risks and challenges due to its complexity and high level of regulation. The increasing complexity of the internal and external environment of healthcare organizations exposes them to a multitude of risks that arise from natural, social, financial, and organizational phenomena, which can interfere with the achievement of expected results. Therefore, the existence of these risks cannot be underestimated.

The implementation of an Enterprise Risk Management (ERM) framework can assist healthcare organizations in identifying, assessing, prioritizing, and managing risks, thereby enhancing their operational effectiveness and organizational resilience, while ensuring patient safety and legal compliance.

The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission's Enterprise Risk Management - Integrating with Strategy and Performance model addresses uncertainty, conducts risk and vulnerability assessments, and intervenes in high-risk processes by establishing prioritization and implementing critical mitigation strategies. This holistic approach to risk management emphasizes the integration of risk management throughout the healthcare organization, primarily focusing on ensuring patient safety, legal compliance, and financial and operational sustainability.

Overall, this document provides a comprehensive overview of risk management, its importance, and the practical implementation of the ERM approach in a healthcare organization, namely the Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE.

Keywords: Risk; Risk Management; Enterprise Risk Management; Healthcare Organizations; Internal Auditing; CHUCB, EPE.

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO.....	1
1 A GESTÃO DE RISCOS.....	5
1.1 Gestão do Risco Empresarial.....	5
1.1.1 Enquadramento: conceitos e princípios.....	5
1.1.2 A importância da gestão de riscos.....	10
1.1.3 Enquadramento histórico.....	13
1.2 Da Abordagem Tradicional para o <i>Enterprise Risk Management</i>	17
1.3 Quadro Normativo e Conceptual da Gestão de Riscos.....	20
1.3.1 <i>Enterprise Risk Management</i>	21
1.3.2 NP ISO 31000:2018 – Gestão de Riscos.....	38
1.3.3 Norma de Gestão de Riscos da <i>Federation of European Risk Management Association</i>	41
1.3.4 Comparação das principais normas e estruturas.....	45
2 O PROCESSO DE GESTÃO DE RISCOS.....	54
2.1 A Gestão de Riscos nas Organizações de Saúde.....	54
2.1.1 A gestão de riscos no setor da saúde.....	54
2.1.2 O setor da saúde em Portugal.....	57
2.2 A Auditoria Interna na Gestão de Riscos.....	61
2.2.1 O papel da auditoria interna nas organizações de saúde.....	61
2.2.2 O papel da auditoria interna na gestão de riscos.....	67
2.3 Abordagens de Gestão de Riscos em Organizações de Saúde.....	72
2.3.1 Abordagens e Técnicas de Gestão de Riscos.....	72
2.3.1.1 <i>Análise de Cenários</i>	74
2.3.1.2 <i>Mapeamento de Riscos</i>	74
2.3.1.3 <i>Autoavaliação de Controlos</i>	75

2.3.1.4	<i>Indicadores-chave de risco.....</i>	76
2.3.1.5	<i>Técnica Delphi.....</i>	77
2.3.1.6	<i>Análise de Modos e Efeitos de Falhas (FMEA).....</i>	77
2.3.1.7	<i>Relato de Incidentes.....</i>	79
2.3.1.8	<i>Análise de Causas Raiz.....</i>	80
2.3.2	Vantagens e Desvantagens das Principais Abordagens e Técnicas de Gestão de Riscos.....	82
3	IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DE RISCOS NO CHUCB, EPE	85
3.1	Processo de Gestão de Riscos.....	85
3.1.1	Enquadramento.....	85
3.1.2	Escolha do <i>Enterprise Risk Management</i> do <i>Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission</i>	88
3.2	Caracterização do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE.....	89
3.3	Metodologia.....	103
3.3.1	Matriz de Riscos e Controlos do CHUCB.....	103
3.3.2	Plano de Prevenção de Riscos de Gestão.....	108
3.3.3	Autoavaliação dos Riscos e Controlos.....	110
	CONCLUSÃO.....	114
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	120
	APÊNDICES.....	135
	APÊNDICE 1. Plano de Prevenção dos Riscos de Gestão, incluindo os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.....	136
	APÊNDICE 2. Circular de nomeação do Grupo.....	137
	APÊNDICE 3. Matriz de Riscos e Controlos.....	138
	APÊNDICE 4. Formação e Sessões de Esclarecimento.....	139

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - Definições de Risco.....	7
Quadro 2 - Definições de Gestão de Risco.....	10
Quadro 3 - Síntese das principais características da Gestão de Riscos Empresarial em comparação com a Gestão de Riscos Tradicional.....	19
Quadro 4 - Tipologia de Objetivos Organizacionais.....	25
Quadro 5 - Estratégias de respostas aos riscos.....	27
Quadro 6 – Comparação entre o <i>Enterprise Risk Management</i> de 2017 e o de 2004.....	36
Quadro 7 – Análise comparativa entre o <i>Enterprise Risk Management</i> , a Norma Portuguesa ISO 31000:2018 e a Norma de Gestão de Riscos da <i>Federation of European Risk Management Association</i>	47
Quadro 8 – Comparação de conceitos entre <i>Enterprise Risk Management</i> , a Norma Portuguesa ISO 31000:2018 e a Norma de Gestão de Riscos da <i>Federation of European Risk Management Association</i>	50
Quadro 9 – Comparação dos referenciais <i>Enterprise Risk Management</i> e Norma Portuguesa ISO 31000:2018.....	52
Quadro 10 – Vantagens e Desvantagens das Principais Abordagens e Técnicas de Gestão de Riscos.....	83
Quadro 11 – População abrangida pelo CHUCB.....	92
Quadro 12 – População abrangida pelo CHUCB, por especialidade.....	92
Quadro 13 – Fases da elaboração e implementação da Matriz de Riscos e Controlos do CHUCB.....	105

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – O Cubo do <i>Enterprise Risk Management</i>	23
Figura 2 – Representação gráfica da metodologia ERM do COSO.....	31
Figura 3 – Princípios, estrutura e processo da NP ISO 31000.....	40
Figura 4 - Processo de Gestão de Riscos da FERMA.....	43
Figura 5 - Processo de Gestão de Riscos (baseado na NP ISO 31000).....	44
Figura 6 – Modelo das Três Linhas do <i>Institute of Internal Auditors</i>	71
Figura 7 – Classificação dos Incidentes de Segurança do Doente.....	79
Figura 8 – Unidades que constituem o CHUCB.....	91
Figura 9 – Área de Abrangência do CHUCB.....	91
Figura 10 – Estrutura Orgânica do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira.....	95
Figura 11 – Carteira de serviços do CHUCB em 2022.....	97
Figura 12 – Lotação do Internamento do CHUCB em 2022.....	99
Figura 13 – Recursos Humanos do CHUCB em 2022, por grupo profissional e tipo de vínculo.....	100
Figura 14 – Produção do CHUCB em 2022, por linhas de atividade.....	102

Lista de abreviaturas, acrónimos e siglas

ACES - Agrupamento de Centros de Saúde

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

AVC - Acidente Vascular Cerebral

CHUCB - Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE

CICA - *Canadian Institute of Chartered Accountants*

COBIT - *Control Objectives for Information and Related Technology*

CoCo – *Guidance on Assessing Control*

COSO - *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*

CPC - Conselho de Prevenção da Corrupção

CSA - *Control Self-Assessment*/Autoavaliação do Controlo

ERM - *Enterprise Risk Management*/Gestão de Riscos Empresariais

ESG - *Environmental, social and corporate governance practices*/Práticas de Gestão ambiental, social e governança

EUA – Estados Unidos da América

FERMA – Norma de Gestão de Riscos da *Federation of European Risk Management Associations*

FMEA - *Failure Mode and Effect Analysis*/Análise de Modos e Efeitos de Falhas

HFMEA - *Healthcare Failure Mode and Effect Analysis*/Análise de Modos e Efeitos de Falhas na Saúde

IIA - *Institute of Internal Auditors*/Instituto dos Auditores Internos

ISACA - *Information System Audit and Control Association*

ISO - *International Organization for Standardization*/Organização Internacional de Padronização

KRI – *Key Risk Indicators* /Indicadores-chave de risco

MENAC - Mecanismo Nacional Anticorrupção

MRC – Matriz de Riscos e Controlos

NP EN ISO – Norma Portuguesa da *International Organization for Standardization*

OMS - *Organisation for Economic Co-operation and Development*/Organização para a Cooperação e Desenvolvimento

OMS - Organização Mundial da Saúde

PPRCIC - Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

PPRG - Plano de Prevenção de Riscos de Gestão

PPRGRCIC - Plano de Prevenção dos Riscos de Gestão, incluindo os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

RCSA - *Risk and Control Self-Assessment*/Autoavaliação dos Riscos e Controlos

RGPC - Regime Geral de Prevenção da Corrupção

SCI - Sistema de Controlo Interno

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SOX - *Sarbanes-Oxley Act*/Lei *Sarbanes-Oxley*

ULS - Unidade Local de Saúde

ULSCBEIRA - Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, EPE

VMER - Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação

INTRODUÇÃO

A gestão de riscos tem sido reconhecida como uma abordagem importante para lidar com os desafios enfrentados pelas organizações de saúde em todo o mundo. Com recursos financeiros limitados, o envelhecimento da população e o aumento das doenças crónicas, as organizações de saúde são pressionadas para promover maior eficiência e eficácia na gestão dos serviços de saúde e uma maior coordenação entre os diferentes níveis do sistema de saúde (OMS, 2009).

Na área da saúde, a gestão de riscos desempenha um papel crítico na identificação e gestão de riscos relacionados com a segurança do doente, a privacidade e segurança da informação, a conformidade e responsabilidade legal, os recursos humanos e financeiros, entre outros. A adoção de uma abordagem de gestão de risco garantirá a segurança e a qualidade dos cuidados prestados aos doentes, melhorará a eficiência e a eficácia dos serviços de saúde, além de garantir a conformidade com as normas e regulamentos (OMS, 2009).

Bellandi *et al.* (2020) consideram que a gestão de riscos pode auxiliar as organizações de saúde na identificação de áreas de ineficiência e no desenvolvimento de estratégias eficazes de gestão de riscos. Shufelt e McNerney (2014) ressaltam que, no atual contexto de constante mudança, o risco não pode ser contido dentro das paredes das organizações de saúde, exigindo que estas ampliem os seus processos de gestão de riscos e o planeamento estratégico para considerar todo o *continuum* de cuidados.

Neste ambiente em constante transformação, e em que é crescente a complexidade do ambiente interno e externo das organizações de saúde, expondo-as a uma multiplicidade de riscos, torna-se ainda mais relevante a necessidade de abordar o risco numa visão de portfólio, evoluindo para um novo paradigma da gestão de riscos que vai para além dos riscos clínicos ou de segurança dos doentes, adotando uma perspetiva integrada e sistémica da organização (Przetacznik, 2022).

De acordo com Shufelt e McNerney (2014) o *Enterprise Risk Management* (ERM) oferece uma abordagem eficaz para identificar, avaliar e planear riscos e oportunidades que surgem ou se intensificam para além da estrutura funcional da organização de saúde. Ao identificar e abordar proativamente riscos e oportunidades, mediante um

processo baseado nos conceitos do ERM, as organizações de saúde podem gerir de forma mais eficaz os riscos crescentes que enfrentam e criar valor sustentável para os seus colaboradores, utentes, fornecedores e comunidades que servem.

No contexto da gestão de riscos empresariais, todas as áreas de risco funcionam como partes de um sistema integrado, estratégico e transversal a toda a organização. O *framework Enterprise Risk Management - Integrating with Strategy and Performance* do *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO) representa uma abordagem holística para a gestão de riscos, enfatizando a sua integração em todos os níveis da organização (Przetacznik, 2022). Através da sua implementação estratégica e integrada, o *framework* permite a identificação de potenciais eventos que possam afetar toda a organização, gerir riscos dentro do apetite de risco aceitável pela gestão de topo e fornecer segurança razoável quanto à realização dos seus objetivos (Castanheira e Rodrigues, 2006).

O ERM tem como objetivo identificar, avaliar e gerir os riscos-chave que ameaçam os objetivos estratégicos, operacionais, de conformidade e de informação da organização, a todos os níveis. Este referencial adota uma abordagem integrada de gestão de riscos, proporcionando uma visão abrangente dos diferentes riscos e das suas interações, com o intuito de resumir o risco total da organização num único número e, a partir desse número, desenvolver uma estratégia de cobertura única (Castanheira e Rodrigues, 2006).

Nesta perspetiva, a gestão de riscos empresariais constitui uma estratégia de gestão e otimização dos riscos mais importantes da organização e que podem afetar a concretização dos objetivos, distinguindo-se de outras formas tradicionais de gestão de riscos, pela coordenação deste processo ao longo de toda a organização, e não por áreas diferenciadas (Castanheira e Rodrigues, 2006).

Com base na revisão de literatura realizada, este projeto tem como objetivo demonstrar a importância da implementação de uma abordagem de gestão de riscos num hospital, bem como a sua capacidade de ser integrada de forma transversal em toda a organização, contribuindo para promover uma cultura de transparência e

responsabilidade, através do envolvimento de todos os colaboradores no processo de identificação e gestão de riscos.

O objetivo deste trabalho é implementar um modelo de gestão de riscos, cujo resultado final, ficará plasmado num plano de gestão de riscos, que visa:

- Assegurar a implementação da Recomendação n.º 3/2015, de 1 de julho, do Conselho de Prevenção da Corrupção;
- Dar cumprimento ao disposto no Regime Geral da Prevenção da Corrupção, conforme Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro;
- Implementar um modelo de gestão de riscos tendo por base o Referencial de Gestão de Riscos Empresariais do COSO;
- Gerir os riscos operacionais e de gestão mais expressivos, incluindo, os riscos de corrupção, infrações conexas e conflitos de interesse, relativamente a cada atividade;
- Apresentar medidas que visem a mitigação dos riscos identificados, no sentido do cumprimento dos objetivos do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE (CHUCB);
- Transpor para uma Matriz de Riscos e Controlos a visão global dos diferentes riscos da instituição, bem como das suas interdependências, incluindo ainda as medidas para a sua mitigação, as atividades de controlo, as responsabilidades atribuídas e a sua monitorização.

Este documento explora o tema da gestão de riscos, com foco específico no referencial da Gestão de Riscos Empresariais do COSO, iniciando com uma introdução à gestão de riscos, incluindo as suas bases conceptuais e contexto histórico. Outros referenciais para a gestão de riscos, como a NP ISO 31000 e a FERMA, são também analisados e comparados.

Na segunda parte aprofunda-se o processo de gestão de riscos, com ênfase particular na sua aplicação em organizações de saúde. O papel da auditoria interna na gestão de riscos é analisado, assim como as várias abordagens e técnicas utilizadas na gestão de riscos, nomeadamente a análise de cenários, o mapeamento de riscos, a autoavaliação de controlos, os indicadores-chave de risco, a técnica Delphi, a Análise de Modos e Efeitos de Falhas, o relato de incidentes e a análise das causas raiz.

A terceira parte deste trabalho foca-se na implementação do processo de gestão de riscos no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE. A metodologia para implementação da gestão de riscos é descrita, destacando o processo de tomada de decisão e a seleção da metodologia ERM do COSO. O CHUCB é caracterizado, e é explicado o processo de implementação do referencial ERM do COSO, incluindo as técnicas de gestão de risco utilizadas na sua implementação, como a matriz de riscos e controlos e a autoavaliação dos riscos e controlos, evidenciando-se o trabalho desenvolvido no plano de prevenção de riscos de gestão.

1 A GESTÃO DE RISCOS

1.1 Gestão do Risco Empresarial

1.1.1 Enquadramento: conceitos e princípios

A gestão de riscos empresariais tem vindo a assumir-se como um novo paradigma na gestão das organizações, enquanto elemento de suporte à gestão do risco do negócio, num ambiente económico particularmente instável e complexo.

Entendendo-se as organizações como uma componente da economia global, elas encontram-se sujeitas à existência de ambientes instáveis e competitivos, com tecnologias sofisticadas e ciclos de vida cada vez mais curtos e, como tal, expostas a mais incertezas, o que conduz a um crescimento exponencial dos riscos do negócio (Morais, 2008).

Com vista a criar valor para as partes interessadas, as organizações desenvolvem as suas atividades em ambientes onde alterações económicas, alterações ao nível da regulamentação, da tecnologia e dos mercados, geram incertezas. Estas incertezas podem ser encaradas como riscos ou como oportunidades, em função da sua capacidade para destruir ou criar valor para a organização.

Como tal, a identificação de todos os riscos do negócio, bem como das oportunidades associadas, é determinante para o estabelecimento e adopção de estratégias de gestão que permitam maximizar o valor da organização (COSO, 2007).

“O valor é maximizado quando a organização estabelece estratégias e objetivos para alcançar o equilíbrio ideal entre as metas de crescimento e de retorno de investimentos e os riscos a elas associados, e para explorar os seus recursos com eficácia e eficiência na busca dos objetivos da organização.” (COSO, 2007:3).

Assim, o alcance dos objetivos está dependente da ocorrência de eventos, que podem ter um impacto negativo, positivo, ou ambos, sendo esses eventos resultado das incertezas que as organizações enfrentam e que podem traduzir-se em riscos ou oportunidades.

A Norma de Gestão de Riscos da FERMA¹ (2003) define risco como o resultado da probabilidade de um acontecimento e das suas consequências, considerando que estas podem constituir oportunidades, se tiverem um impacto positivo, ou ameaças ao sucesso, se o seu impacto for negativo.

Esta perspetiva de risco é igualmente abordada por outros Organismos. Segundo o COSO (2007), um incidente, ou ocorrência, decorrente de ações internas ou externas, que constitua uma ameaça à criação de valor, representa um evento com impacto negativo que acarreta riscos, ou seja, a possibilidade da sua ocorrência afeta negativamente a realização dos objetivos da organização.

Por outro lado, os eventos com impacto positivo podem não só equilibrar os de impacto negativo, como também representar oportunidades, ou seja, a possibilidade da sua ocorrência contribuir favoravelmente para a realização dos objetivos da organização, beneficiando a criação de valor (COSO, 2007).

Pela revisão de literatura constatou-se a existência de alguma diversidade de opiniões relativas ao conceito de risco, sendo que de uma forma geral se pode concluir que os autores consultados consideram a ocorrência de eventos que afetam favoravelmente ou desfavoravelmente a criação de valor, relacionando-os com oportunidades ou riscos, respetivamente, independentemente da sua origem ser interna ou externa à organização.

No Quadro 1 transcrevem-se algumas dessas definições de risco.

¹ Norma de Gestão de Riscos da *Federation of European Risk Management Associations*, doravante designada por FERMA. A *Federation of European Risk Management Associations* é a organização representativa da profissão de gestão de risco na Europa. (<http://www.ferma.eu/about/about-ferma>. Consultado em 20/02/2023.

Quadro 1 - Definições de Risco

Autores	Definições de Risco
Solomon, Solomon, Norton e Joseph (2000)	Compreendem o risco como todos os tipos de riscos que as empresas enfrentam e pode ser entendido como a incerteza quanto ao montante de resultados, através de ganhos ou perdas potenciais.
Lupton e Tulloch, (2002:116)	O risco pode ser entendido como uma ameaça inaceitável para o bem-estar físico, financeiro ou psicológico, sendo associado à incerteza, ameaça e perigo, ainda que em alguns contextos esses atributos sejam considerados positivos, ao invés de negativos.
COSO (2004)	O risco pode ser definido como a possibilidade de um evento ocorrer e afetar negativamente a realização de objetivos. Tais eventos podem ter origem em fontes internas ou externas à entidade e causar impactos positivos ou negativos.
Linsley e Shrives (2006:389)	O risco é considerado como qualquer oportunidade ou probabilidade, ou de qualquer perigo, dano, ameaça ou exposição, que já teve um impacto sobre a empresa ou pode ter impacto sobre esta no futuro, ou da gestão de qualquer oportunidade, perspectiva, perigo, ameaça ou exposição.
Jorion (2007:3/75)	O risco pode ser definido como uma ameaça ou perda, com impacto na volatilidade dos resultados, em que ambos os desvios positivos e negativos devem ser vistos como fontes de risco ao valor dos ativos, património líquido e lucro.
Dobler (2008:187)	Num contexto de negócios, o risco pode resultar de vários fatores de risco de origem ou fontes externas e/ou internas, nomeadamente, de ordem política, de regulação e de mercado, bem como de fatores financeiros, de processos de negócios e de pessoal.

Autores	Definições de Risco
COSO (2017)	O risco é definido como sendo a possibilidade de ocorrência de um evento que afete a concretização da estratégia e objetivos do negócio.

Fonte: Adaptado de Albuquerque, Marcelino e Lima (2015:16) e de COSO (2017)

Considerando que o valor gerado se encontra intrinsecamente ligado à gestão do risco e do seu retorno, e que o risco é determinante na criação ou perda de valor, as organizações procuram gerir as suas exposições ao risco, incorrendo apenas no nível de risco necessário para gerar retornos compatíveis com o seu perfil de apetite ao risco (COSO, 2012; COSO, 2017).

O valor é maximizado quando a organização estabelece estratégias e objetivos que equilibram, de maneira otimizada, as metas de crescimento e retorno de investimentos com os riscos a elas associados, o que exige a utilização eficiente e eficaz dos recursos da organização na conquista dos seus objetivos (COSO, 2017).

Este conceito é consistente com a definição de gestão de riscos da *International Organization for Standardization*² (NP ISO 31000:2018), que a considera uma atividade coordenada para dirigir e controlar uma organização no que concerne ao risco.

O *Institute of Internal Auditors* (IIA)³, através das Normas Internacionais para a Prática Profissional da Auditoria Interna, define a gestão do risco como um “*processo para identificar, avaliar, gerir e controlar potenciais eventos ou situações, que forneça uma*

² ISO - *International Organization for Standardization* é a organização internacional responsável pela emissão de normas internacionais para as organizações, definindo requisitos, especificações, diretrizes ou características para produtos, serviços e sistemas, por forma a garantir a qualidade, segurança e eficiência. <http://www.iso.org/iso/home/about.htm> , consultado em maio 2016.

³ IIA – *The Institute of Internal Auditors* é a organização orientadora da profissão de auditoria interna.

segurança razoável de que os objectivos da organização serão alcançados.” (IIA, 2017:32; IIA,2024).

A FERMA (2003) é mais abrangente na definição deste conceito, considerando que se trata de um processo fulcral na gestão estratégica de uma organização, na medida em que faz uma análise aos riscos inerentes a cada atividade individual e ao conjunto de todas as atividades, com o objetivo de acrescentar valor a todas as atividades.

Meulbroek (2002) considera que a gestão de riscos é um processo através do qual a gestão identifica e avalia o conjunto dos riscos que afetam o valor da organização e define uma estratégia global que permita a gestão desses riscos, consubstanciada numa efetiva gestão do risco empresarial. Neste âmbito, o principal objetivo da gestão de riscos é a maximização do valor da organização para as partes interessadas (Meulbroek, 2002; Hoyt e Liebenberg, 2015).

De acordo com o *framework Enterprise Risk Management* do *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* ⁴, a gestão de riscos é um processo desenvolvido pela administração, gestão e colaboradores, que é aplicado na definição estratégica ao longo da organização, desenhado para identificar potenciais eventos que podem afetar a entidade, e gerir os riscos para níveis aceitáveis, fornecendo uma garantia razoável de que os objetivos da organização serão alcançados (COSO, 2007).

Em 2017 este conceito é alargado, estabelecendo o foco do risco quer na definição da estratégia, quer no desempenho, tendo em vista a criação, preservação e realização de valor para a organização (COSO, 2017).

Assim, o ERM pretende identificar, avaliar e gerir riscos chave que ameaçam os objetivos estratégicos, operacionais, de cumprimento e de informação da entidade em todos os seus níveis, fazendo uma abordagem integrada da gestão de riscos que permita uma visão global dos diferentes riscos da organização, e das suas correlações, “com o

⁴ *Enterprise Risk Management* do *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*, <http://www.coso.org/ic.htm>. Estas abreviaturas (ERM do COSO) serão, doravante, utilizadas neste trabalho para substituir o termo: gestão de riscos empresariais do COSO.

objectivo de resumir o risco total da organização num único número e construir a partir desse número uma única estratégia de cobertura.” (Castanheira e Rodrigues, 2006:58), visando o alinhamento da estratégia e dos objetivos, com o risco, na procura de uma melhoria do desempenho (COSO, 2017).

No Quadro 2 sumarizam-se algumas das definições de gestão de risco abordadas.

Quadro 2 - Definições de Gestão de Risco

Autores	Definições de Gestão de Risco
COSO (2012)	A gestão do risco visa o nível de risco necessário para alcançar os objetivos da organização.
IIA (2017)	A gestão do risco é um processo para identificar, avaliar, administrar e controlar eventos ou situações para garantir o cumprimento dos objetivos
NP ISO 31000:2018	A gestão do risco é uma atividade coordenada para dirigir e controlar a organização em relação ao risco.
Meulbroek (2002) Hoyt e Liebenberg (2015)	A gestão do risco é um processo através do qual a gestão identifica e avalia o conjunto dos riscos, definindo uma estratégia global para a gestão de riscos.
COSO (2007)	A gestão do risco é um processo que identifica eventos que podem afetar a entidade, gerindo os riscos para níveis aceitáveis, assegurando o alcance dos objetivos.
COSO (2017)	A gestão do risco foca-se no risco, na definição da estratégia e no desempenho, visando a criação, preservação e realização de valor.

Fonte: Elaboração própria

1.1.2 A importância da gestão de riscos

No contexto atual, em que se verifica uma envolvente económica instável e em permanente mudança, as organizações deparam-se com dificuldades acrescidas de gestão, exigindo maior preocupação dos gestores com a maximização do valor e do desempenho, identificando riscos e oportunidades, favorecendo uma atuação consonante com um rigoroso cumprimento de requisitos legais e regulamentares.

Conforme referem Castanheira e Rodrigues (2006), a natureza dos riscos que as organizações enfrentam muda rapidamente, pelo que a introdução de uma cultura de risco que incorpore uma estratégia de gestão de riscos, tem vindo a assumir-se como uma prioridade para a gestão.

No âmbito daquela que é a sua missão, as organizações têm como propósito alcançar objetivos, presumindo-se que os seus responsáveis desenvolvem estratégias para os atingir, identificam os riscos e mitigam-nos, através da implementação dessas estratégias (COSO, 2014:2).

Desta forma, a gestão de riscos assume-se como fundamental para a organização, sendo um elemento crítico para o governo das sociedades, na medida em que abrange todas as atividades da organização (IIA, 2012; IIA, 2017).

A gestão de riscos visa maximizar o valor para as partes interessadas, através de uma melhor tomada de decisões, assente na identificação de riscos e de áreas de risco elevado, posicionando a organização para lidar com os desafios e aproveitar as oportunidades, através da alocação eficaz e eficiente de recursos, com vista à optimização do capital e à sua alocação (COSO, 2007).

A gestão de riscos, como argumentado por Meulbroek (2002), oferece uma série de benefícios tangíveis para as organizações, pois ajuda a reduzir os custos associados a dificuldades financeiras, mitigando a vulnerabilidade a riscos decorrentes de investimentos não diversificados. Além disso, a gestão de riscos contribui para a diminuição dos impostos ao moderar os ganhos, reduz os custos de monitorização mediante uma avaliação de desempenho mais precisa e, por fim, diminui os custos de financiamento ao suavizar os fluxos de caixa, o que viabiliza o financiamento interno de projetos rentáveis.

Na proposta de uma estrutura integrada para a gestão de riscos, transposta para um documento desenvolvido pelo COSO, salienta-se também a importância da gestão de riscos para assegurar uma comunicação eficaz e o cumprimento da lei e regulamentos, evitando danos na reputação da organização e respetivas consequências (COSO, 2007).

O IIA (2009) salienta igualmente alguns benefícios da gestão do risco, entre os quais, se destacam o relato consolidado de diferentes riscos ao nível da administração, uma melhor compreensão dos riscos e das suas implicações, abrangendo todas as atividades de negócio, reforçado por uma maior focalização nas áreas mais importantes, o que potencia a capacidade de maior assunção de risco e tomadas de decisão mais informadas.

Hoyt e Liebenberg (2015) destacam, em consonância com outros autores (*apud* Miccolis e Shah, 2000; Cumming e Hirtle, 2001; Lam, 2001; Beasley, Pagach e Warr, 2008), os múltiplos benefícios do ERM. Estes benefícios incluem a redução da volatilidade dos ganhos e das cotações das ações, a diminuição do custo do capital externo, o aumento da eficiência do capital e a criação de sinergias entre as diversas atividades de gestão de risco.

Quon *et al.* (2012) e Eckles *et al.* (2014) corroboram essa visão, ressaltando que o ERM contribui para a redução da volatilidade dos retornos, o aumento dos lucros operacionais por unidade de risco e a melhoria da eficiência do capital ao fornecer uma base objetiva para a alocação de recursos. Além disso, o ERM contribui para a estabilização dos resultados financeiros, a redução dos custos associados a riscos intangíveis e a melhoria das bases de suporte para a tomada de decisões estratégicas.

De acordo com um estudo⁵ realizado em Portugal sobre a gestão de riscos, o ERM é encarado como uma boa prática de gestão, que contribui para satisfazer as expectativas das partes interessadas e para o desenvolvimento do negócio. É também apontada como uma prática que permite colmatar a exigência dos requisitos legais e regulamentares e

⁵ **Gestão do Risco em Portugal: Desafios para as Empresas**, realizado pela Associação Portuguesa de Qualidade e pela KPMG Advisory – Consultores de Gestão, SA.

minimizar os impactos de crises financeiras (Almeida e Guimarães, 2013). O mesmo estudo refere que a um nível internacional, as organizações adotam a gestão de riscos para reduzir exposições ao risco, melhorar a performance e evitar escândalos éticos e reputacionais.

De um modo geral, pode considerar-se que a gestão de riscos se traduz em melhores tomadas de decisão, sustentadas no conhecimento agregado dos riscos associados às diferentes atividades do negócio (Quon *et al.*, 2012). Esta ideia é também defendida por Castanheira e Rodrigues (2006), ao referirem que, de acordo com Busman e Zuiden (1998), uma abordagem integrada da gestão de riscos considera todos os eventos que podem afetar negativamente as empresas, procurando otimizar o nível de risco para que estas alcancem os seus objetivos.

Assim, conclui-se que um processo de gestão de riscos centralizado e integrado facilita uma visão global dos diferentes riscos e das suas interdependências, permitindo simultaneamente às organizações estabelecer uma estratégia alargada para os gerir e, dessa forma, maximizar o seu valor.

1.1.3 Enquadramento histórico

A Gestão de Riscos Empresariais não é um conceito novo, mas sim a evolução de práticas de gestão de riscos que se desenvolveram ao longo do tempo, e que teve início na década de 1980 como resposta à existência de relatórios financeiros empresariais fraudulentos, que prejudicavam a reputação das empresas.

No âmbito da *corporate governance*, a ocorrência de atos classificados como fraudes e a desconfiança dos investidores e partes interessadas na informação financeira levaram ao desenvolvimento de relatórios e modelos de controlo interno (Albuquerque, Marcelino e Lima, 2015). Nos EUA, o Relatório *Treadway* de 1987 foi pioneiro no combate à fraude nas demonstrações financeiras, destacando a importância de um ambiente interno adequado e forte (Spira e Page, 2003; Gonçalves, 2008). Na Europa, o Relatório *Cadbury* de 1992 e o *Combined Code of Corporate Governance* de 1998, da Bolsa de Valores de Londres, reforçaram a responsabilidade dos Conselhos de Administração, a composição dos comités de auditoria e a função dos auditores internos, objetivando aumentar a confiança dos *stakeholders* na informação financeira, mediante a revisão dos

seus Sistemas de Controlo Interno (SCI) e da comunicação dos riscos da entidade, deforma a salvaguardar os seus ativos (Cabedo e Tirado, 2004, *apud* Albuquerque, Marcelino e Lima, 2015:17).

No sentido de recuperar a imagem das organizações e mitigar a fraude em relatórios, foi emitido pela primeira vez em 1992, o *Internal Control - Integrated Framework do Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*, cujo objetivo era desenvolver o controlo interno e fornecer um modelo para avaliá-lo (COSO, 2023).

Esta metodologia de Controlo Interno – Estrutura Integrada⁶, designada por COSO *Report*, definia controlo interno como um processo estabelecido, operacionalizado e monitorizado pelos responsáveis da gestão, para fornecer uma garantia razoável quanto à realização dos objetivos da organização, através de uma abordagem baseada no risco (IFAC, 2006; COSO, 2007; Gonçalves, 2008).

Em 1995, o *Guidance on Assessing Control - The CoCo Principles (CoCo)*⁷, desenvolvido pelo *Canadian Institute of Chartered Accountants (CICA)*, concentrou-se na organização como um todo, avaliando objetivos, compromissos, capacidade e competência, e aprendizagem (IFAC, 2006). Em 1996, a *Information System Audit and Control Association (ISACA)*⁸ lançou o COBIT⁹, baseado na metodologia COSO, que estabeleceu um quadro de referência para a gestão de riscos dos sistemas de informação focando-se nos objetivos de controlo de Tecnologias de Informação¹⁰ (IFAC, 2006; ISACA, 2012).

⁶ Tradução livre de *Internal Control – Integrated Framework*

⁷ *Guidance on Assessing Control – Modelo de Controlo do Canadian Institute of Chartered Accountants*

⁸ A ISACA é uma entidade independente e sem fins lucrativos, fundada em 1969, que organiza conferências internacionais e desenvolve padrões internacionais de controlo e auditoria de Sistemas de Informação que ajudam os seus utilizadores a garantir a confiança e o valor dos sistemas de informação, através de uma intervenção nas áreas de segurança, risco, controlo e gestão das Tecnologias de Informação (ISACA, 2012).

⁹ *Control Objectives for Information and Related Technology*

Na década de 2000, novos escândalos financeiros surgiram nos Estados Unidos da América (EUA) e na Europa, o que constituiu alerta contundente para os problemas relacionados com fraudes e falhas nos controlos internos e *corporate governance* das organizações (Albuquerque, Marcelino e Lima, 2015; Lundqvist, 2015), levando a uma ação mais decisiva pelo Congresso dos EUA e pela SEC¹¹ (*U.S. Securities and Exchange Commission*).

Em resposta, a promulgação de leis como a *Sarbanes-Oxley*¹² e a formação da *Public Company Accounting Oversight Board* (PCAOB) nos EUA, visaram melhorar a gestão de riscos e controlar a elaboração de relatórios fraudulentos, através da criação de mecanismos de auditoria e segurança nos controlos internos das organizações, bem como a responsabilização da gestão de topo no que concerne à fiabilidade e transparência da informação dos relatórios financeiros e, em particular, tornando obrigatória a avaliação periódica da eficácia dos controlos internos das organizações, com o *framework* COSO de 1992 a destacar-se como o principal (COSO, 2007; Paape e Speklé, 2012; McNally, 2014; COSO, 2023).

Não obstante o foco no controlo interno, que os modelos anteriormente descritos sustentavam, com a crescente complexidade do ambiente operacional, em 2004 o COSO expandiu sua abordagem, com o *COSO Enterprise Risk Management – Integrated Framework* (COSO ERM). Este visava uma gestão dinâmica e interativa de riscos para alcançar os objetivos organizacionais (D’Aquila e Houmes, 2014).

¹⁰ Foi adotada a seguinte definição de controlo interno: “*the set of policies, procedures, practices and organizational structures designed to provide reasonable assurance that business objectives are achieved and that undesirable events are prevented, detected and corrected.*” (IFAC,2006:6)

¹¹ Comissão de Valores Mobiliários dos EUA.

¹² A *Sarbanes-Oxley Act* (Lei *Sarbanes-Oxley* ou SOX) introduziu alterações importantes na regulação da prática financeira e de *corporate governance*, nos EUA, sendo de carácter obrigatório para todas as organizações. <http://www.soxlaw.com/> . Consultado em 10 de março de 2023.

Eventos como a crise financeira de 2008 e novos riscos, como cibersegurança, reforçaram a importância da gestão de riscos empresariais, tornando-se mais rigorosa em termos de regras e regulamentos (Hayne e Free, 2014; Tabuena, 2015; Baxter *et al.*, 2013).

A versão atualizada de 2013 do COSO *Internal Control—Integrated Framework*, adotada a partir de janeiro de 2015, reconheceu a necessidade de uma abordagem mais holística para a gestão de riscos em toda a organização (McNally, 2013), que, simultaneamente, melhorasse a facilidade de uso e aplicação do modelo, e aumentasse a eficácia dos controlos internos na elaboração da informação financeira, na mitigação de fraquezas materiais ou deficiências significativas, ou mesmo na identificação do risco de fraude (Dorsey, 2015). No entanto, uma avaliação em 2010 indicou que o ERM do COSO era percebido como imaturo para a maioria das organizações, muitas vezes sendo visto como uma função de conformidade, em vez de fornecer informações sobre o estabelecimento e alcance dos objetivos estratégicos (Pierce e Goldstein, 2016).

O salto evolutivo para o COSO de 2017 reflete a necessidade de uma gestão de riscos mais holística e integrada, considerando o ambiente de negócios em constante mudança e com riscos emergentes. A literatura sugere que essa transição visava melhorar a eficácia na implementação do ERM do COSO diante de desafios contemporâneos, designadamente, a responsabilidade social corporativa, a cidadania corporativa, a sustentabilidade e, mais recentemente, a elaboração de relatórios ambientais, sociais e de governança (ESG), refletindo informações financeiras e não financeiras, na perspetiva da preservação de recursos, melhoria de desempenho e criação de valor (Beasley *et al.*, 2016; COSO, 2017; Przetacznik, 2022; COSO, 2023).

Em paralelo, a NP ISO 31000:2018 e a Norma de Gestão de Riscos da *Federation of European Risk Management Associations* (FERMA) fornecem diretrizes para uma gestão eficaz de riscos nas organizações. A constante evolução dos modelos reflete a necessidade contínua de adaptação às mudanças no ambiente de negócios e nas expectativas dos reguladores e partes interessadas, fortalecendo a supervisão da administração, a gestão de riscos e a prevenção de fraudes nas organizações.

1.2 Da Abordagem Tradicional para o *Enterprise Risk Management*

A transição da gestão de riscos tradicional para a gestão de riscos empresariais foi motivada pela necessidade de enfrentar desafios cada vez mais complexos e interconectados (Przetacznik, 2022; COSO, 2023). A gestão de riscos tradicional, com um foco limitado na identificação e controlo dos riscos operacionais, financeiros e regulatórios individuais, revelou-se fragmentada e desarticulada. Essa abordagem, muitas vezes reativa em vez de proativa, mostrou-se inadequada para abordar de maneira eficaz as complexidades e interdependências dos riscos empresariais num ambiente dinâmico e em constante evolução (Przetacznik, 2022).

O aparecimento do *Enterprise Risk Management* (ERM) representou uma mudança substancial. Esta abordagem mais abrangente e integrada procura gerir todos os riscos enfrentados por uma organização de maneira sistemática e coordenada, incorporando uma visão de risco que permeia toda a organização, desde o topo até a base (Soin e Collier, 2013; PwC, 2019).

Diferentemente da gestão de riscos tradicional, o ERM fornece uma estrutura mais holística, considerando a interrelação entre riscos e objetivos organizacionais, bem como o ambiente externo em que a organização atua. Esta abordagem inclui a utilização de ferramentas e estratégias para avaliar, monitorizar e gerir riscos, abrangendo a identificação de riscos emergentes e a adaptação às mudanças no ambiente de negócios. O ERM desempenha um papel crucial na criação de uma cultura de risco dentro das organizações, fortalecendo a resiliência perante crises e ameaças, ao mesmo tempo que promove uma tomada de decisões informada (Soin and Collier, 2013; Viscelli *et al.*, 2016; PwC, 2019).

O COSO (2017) define o *Enterprise Risk Management* como um processo contínuo liderado pela gestão e aplicado em toda a organização. Este processo estruturado visa identificar e gerir eventos potenciais que possam condicionar a realização dos objetivos organizacionais. A gestão de riscos no âmbito do ERM envolve a definição da estratégia e dos objetivos, a consideração dos riscos inerentes, e o estabelecimento de um ambiente de controlo interno eficaz, proporcionando uma razoável garantia de uma

gestão adequada dos riscos, considerando a cultura, os recursos e as práticas organizacionais (COSO, 2020).

O ERM engloba a definição da estratégia de gestão de riscos, a identificação dos eventos que podem afetar a organização, a avaliação dos riscos, a definição das respostas apropriadas, o estabelecimento de atividades de controlo, a monitorização contínua e a comunicação de informações relevantes para todas as partes interessadas.

O COSO (2020) sublinha a importância de integrar o ERM em todas as áreas da organização, alinhando-o com a sua cultura e valores. A abordagem de gestão de riscos deve ser adaptada às necessidades específicas de cada organização, envolvendo todos os níveis hierárquicos, desde a liderança até aos colaboradores nas áreas operacionais (COSO, 2017).

Em síntese, o ERM representa uma evolução significativa em relação à gestão de riscos tradicional, proporcionando uma abordagem mais completa e integrada para gerir riscos e oportunidades em toda a organização.

Esta evolução pode ser interpretada considerando as discrepâncias fundamentais entre a gestão de riscos tradicional e o ERM:

1. A gestão de riscos empresarial distingue-se da gestão de riscos tradicional pela sua abordagem mais abrangente e integrada, adotando uma perspectiva holística e proativa para gerir riscos e oportunidades. Ao contrário da gestão tradicional, que lida apenas com riscos individuais, o ERM considera a gestão de riscos em todas as áreas da organização, adotando uma abordagem estratégica. Esta visão global do risco capacita as organizações a compreenderem melhor a interdependência dos riscos e o seu impacto potencial nos objetivos organizacionais (Marshall *et al.*, 2017; Morgan, 2021; Przetacznik, 2022).
2. O ERM abrange a identificação e avaliação de riscos estratégicos, operacionais, financeiros, legais e de conformidade, enquanto a gestão de riscos tradicional se concentra apenas em riscos financeiros e operacionais (Marshall *et al.*, 2017; Morgan, 2021; Donohue, 2022).
3. Uma diferença crucial reside na natureza proativa do ERM, que visa antecipar e gerir riscos antes de se materializarem, enquanto a gestão de riscos tradicional

tende a ser mais reativa, concentrando-se na mitigação de danos após a ocorrência de um risco (COSO, 2017; Morgan, 2021; Przetacznik, 2022).

4. O ERM envolve um maior número de partes interessadas e está mais integrado no processo de tomada de decisão organizacional do que a gestão de riscos tradicional. O ERM considera as perspetivas das partes interessadas em toda a organização e inclui-as na identificação, avaliação e resposta aos riscos, ao contrário da abordagem tradicional, que é vista como uma função técnica e pode não envolver todas as partes interessadas da organização (Marshall *et al.*, 2017; Tucci, 2023).
5. O ERM reconhece a inevitabilidade do risco e a necessidade das organizações estarem dispostas a assumir algum nível de risco para atingir os seus objetivos. Além disso, fornece uma estrutura para a tomada de decisões informadas sobre o nível de risco aceitável e como geri-lo eficientemente (Tucci, 2023).

A revisão de literatura sugere que o ERM, em comparação com a gestão tradicional, representa uma abordagem mais avançada e integrada para gerir riscos, e também mais adequada aos riscos complexos e interdependentes, enfrentados pelas organizações, conforme se sintetiza no Quadro 3:

Quadro 3 - Síntese das principais características da Gestão de Riscos Empresarial em comparação com a Gestão de Riscos Tradicional

Gestão de Riscos Tradicional	Gestão de Riscos Empresarial
Os riscos individuais são tratados de forma independente e analisados separadamente, sendo a sua gestão apenas uma das muitas funções que ocorrem na organização, não sendo considerados todos os riscos.	Gestão consistente e integral de todos os riscos a que a organização está exposta, tendo em conta as ligações que possam existir entre eles, gestão conjunta da carteira de riscos.
O risco é visto apenas como uma ameaça, originando uma atitude ativa ou reativa em relação ao risco.	Atitude proativa em relação ao risco, em que o risco é visto tanto como uma ameaça, como uma oportunidade.

Gestão de Riscos Tradicional	Gestão de Riscos Empresarial
A gestão de riscos é uma função separada e única, sendo que as ações implementadas são muitas vezes desestruturadas e descoordenadas.	A gestão de riscos é um processo contínuo, repetível e constantemente aperfeiçoado, implementado em toda a organização, sendo parte integrante de todos os processos que ocorrem na organização, enquadrando-se na sua estrutura organizacional.
Não existe uma cultura de gestão de riscos.	Promove uma cultura de gestão de riscos adequada, o envolvimento de todos os profissionais e a responsabilidade pelo risco em todos os locais de trabalho.
A infraestrutura de gestão de riscos encontra-se mal desenvolvida.	Possui uma infraestrutura de gestão de riscos bem desenvolvida (política, procedimentos, indicadores de risco, relatórios, sistemas e tecnologias de informação).
Sem gestor de riscos.	Existe uma clara divisão e definição de responsabilidades, deveres e competências, com responsáveis de risco designados e gestores de riscos.
O impacto do risco na implementação da estratégia não é considerado.	A gestão de riscos faz parte do planeamento estratégico e é parte integrante da gestão e da tomada de decisões.
O objetivo é minimizar a exposição ao risco.	O objetivo é otimizar o nível de risco.

Fonte: Przetacznik, 2022:102-103

1.3 Quadro Normativo e Conceptual da Gestão de Riscos

A análise da literatura especializada sobre o ERM destaca a gestão de riscos como um processo sistemático que compreende a identificação, avaliação e mitigação de riscos,

almejando maximizar oportunidades e minimizar ameaças aos objetivos organizacionais. Esta abordagem proativa visa lidar de forma antecipada com incertezas e possíveis eventos adversos, visando preservar a continuidade dos negócios, atingir metas estratégicas e aprimorar o desempenho. O processo de gestão de riscos engloba a identificação de fontes de risco, a avaliação de sua probabilidade e impacto, a priorização desses riscos, a implementação de medidas de controlo e a contínua monitorização da situação de risco.

Considerando a essencialidade da gestão de riscos em todas as organizações, a revisão da literatura ressalta a presença de diversas opções ao escolher um referencial de gestão de riscos, com destaque para três principais abordagens: o *Enterprise Risk Management* do *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*, a Norma Portuguesa da *International Organization for Standardization* da Gestão de Risco 31000:2018 e a Norma de Gestão de Riscos da *Federation of European Risk Management Associations*.

1.3.1 *Enterprise Risk Management*

A gestão de riscos e as técnicas a ela inerentes têm sido amplamente adotadas por organizações à escala global, com destaque para a estrutura do *Enterprise Risk Management* (ERM) do *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO), que emerge como a prática mais prevalente (Hayne e Free, 2014).

A gestão de riscos abarca a identificação, avaliação e priorização de riscos, utilizando, de maneira coordenada e eficiente, os recursos disponíveis para monitorizar, minimizar e controlar tanto a probabilidade de ocorrência, quanto o impacto desses riscos (Tabuena, 2015).

O foco na gestão de riscos empresariais surge como resposta às crescentes exigências legais e regulamentares, visando abordar uma gama mais ampla de riscos que as organizações enfrentam. Esta abordagem, centrada na identificação, avaliação e gestão de riscos, deve ser conduzida de maneira sistemática e integrada, abrangendo todas as áreas da organização e todos os tipos de riscos (Tabuena, 2015; COSO, 2017).

O modelo ERM do COSO, ao estabelecer uma linguagem consistente e definir uma clara orientação de critérios e processos, contribui para uma melhoria na qualidade da informação e para uma tomada de decisões mais sustentada (Tabuena, 2015).

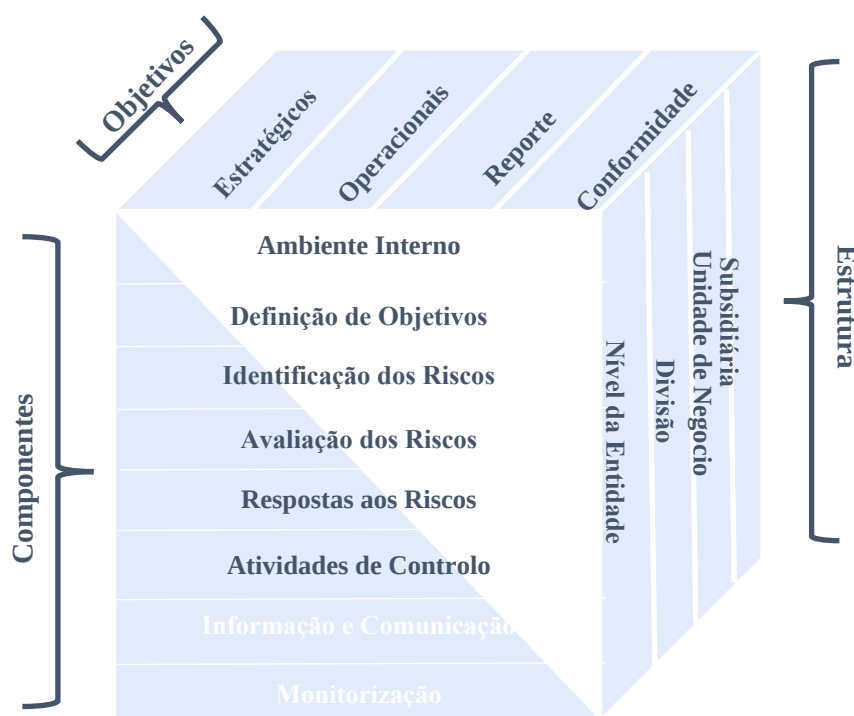
Apesar de não substituir o modelo de controlo interno desenvolvido em 1992, o ERM do COSO incorpora-o, evoluindo para um modelo que intensifica o foco na consecução dos objetivos organizacionais. Esta estrutura mais moderna oferece uma visão abrangente sobre os riscos e oportunidades que permitem a criação de valor (McNally, 2014; Salierno, 2014; D'Aquila e Houmes, 2014).

A estrutura de gestão de riscos empresariais definida pelo COSO é, assim, mais abrangente, e engloba os riscos e oportunidades que afetam a criação de valor na organização. Trata-se de um processo sistemático, a partir da perspetiva integrada e ampla da organização, que identifica e analisa os riscos que comprometem a consecução dos objetivos da organização, tendo em consideração a sua probabilidade de ocorrência e o seu impacto, devendo ser mitigados até um nível aceitável de risco residual (IIARF, 2013).

A metodologia ERM do COSO, de 2004, encontrava-se por uma matriz tridimensional (Figura 1), que relacionava os objetivos e estratégia da organização, com as componentes que sustentavam a gestão de riscos. Aplicado a todos os níveis e áreas da estrutura organizacional, este modelo era considerado crucial para fornecer uma segurança razoável na consecução dos objetivos organizacionais.

Este processo contínuo e dinâmico era conduzido por todos os colaboradores, em todos os níveis da organização, com o objetivo de identificar, analisar e tratar os riscos, assegurando o cumprimento da missão, estratégia e objetivos da organização.

Figura 1 – O Cubo do *Enterprise Risk Management*



Fonte: Elaboração própria. Adaptado de COSO (2007)

Esta abordagem da gestão de riscos empresariais constitui-se por oito componentes que representam os meios necessários para atingir os objetivos, que se encontram divididos em quatro categorias: estratégicos (objetivos de nível elevado, alinhados com a missão), operacionais (objetivos que visam a utilização eficiente e eficaz dos recursos), de reporte (objetivos relacionados com a fiabilidade do reporte) e conformidade (objetivos que reportam ao cumprimento das leis, normas e regulamentos aplicáveis) (COSO, 2007).

Quanto às componentes de risco, neste modelo, elas encontram-se interligadas para estabelecer uma sustentabilidade integrada do ERM, mas que depende da eficácia da interrelação entre o ambiente interno, a definição dos objetivos, a identificação dos eventos, a avaliação dos riscos, as respostas aos riscos, as atividades de controlo, a informação e comunicação e, por fim, a monitorização (COSO, 2007).

O **Ambiente Interno** compreende a forma como o risco é identificado e tratado, a sensibilidade ao risco estabelecida pelo órgão de gestão, assim como a percepção do sistema de controlo interno, pela entidade e todos os colaboradores, constituindo a base para todos as outras componentes da gestão do risco, influenciando a forma como:

- A estratégia e os objetivos são definidos;
- As atividades são estruturadas, desenhadas e realizadas;
- Os riscos são identificados, avaliados e geridos;
- Os sistemas de informação e comunicação são desenhados e funcionam;
- As atividades de monitorização são desenhadas e realizadas.

O ambiente interno reflete, assim, a cultura da organização e a forma como esta percebe e gere os seus riscos, influenciando a definição das estratégias e objetivos, a estrutura de negócios, a identificação, avaliação e gestão dos riscos, o plano e funcionamento das atividades de controlo, dos sistemas de informação e comunicação, e das atividades de monitorização (COSO, 2007).

A **Definição de Objetivos** constitui um requisito para a identificação, avaliação e definição da resposta aos riscos, razão pela qual os objetivos organizacionais definidos devem servir de suporte e estar alinhados com a missão da organização. Esta componente define ainda o nível de risco que a organização está disposta a aceitar nas suas atividades e decisões quotidianas, na procura da criação de valor. Ao definir a apetência ao risco, a organização promove o alinhamento da estratégia e objetivos com os limites de risco¹³ e estabelece uma base sólida para a determinação da tolerância ao risco (Faris *et al.*, 2013).

No âmbito da metodologia ERM do COSO, os objetivos estratégicos estabelecem o alicerce para a definição dos objetivos operacionais, de reporte e de conformidade,

¹³ De acordo com o Relatório COSO de 2007, estes conceitos podem ser entendidos da seguinte forma:
(a) **Apetência ao risco**: a quantidade de riscos que a organização está disposta a aceitar para criar valor;
(b) **Tolerância ao risco**: o limite máximo de riscos que a organização está disposta a aceitar para criar valor.

conforme se sintetizam no Quadro 4, e devem estar em consonância com os níveis de tolerância a riscos estabelecidos, o que determina a definição de indicadores de medida para os mesmos (COSO, 2007).

Quadro 4 - Tipologia de Objetivos Organizacionais

Objetivos	Definição
Estratégicos	Objetivos que a organização estabelece para orientar a tomada de decisões estratégicas e alcançar a sua missão e visão. São objectivos a longo prazo que visam maximizar o valor da organização, garantindo que os seus recursos são alocados de forma apropriada e que as estratégias são consistentes com a sua missão e visão.
Operacionais	Objetivos relacionados com as atividades diárias e a qualidade, eficácia e eficiência das operações, visando garantir que a organização operando efetivamente para atender às necessidades dos seus clientes e partes interessadas.
Reporte	Objetivos relacionados com reportes externos ou internos, contendo informação fiável, precisa e transparente, de natureza financeira ou não financeira, a todas as partes interessadas, sendo fundamental para manter a confiança dos <i>stakeholders</i> e a reputação da organização.
Conformidade	Objetivos relacionados com o cumprimento de legislação e regulamentação, bem como com as políticas internas da organização, sendo a conformidade importante para evitar sanções, multas e outras penalidades, bem como para proteger a reputação da organização.

Fonte: Adaptado de *Gerenciamento de Riscos Corporativos - Estrutura Integrada* (COSO, 2007)

Assim, a definição de objetivos constitui a base para a identificação dos potenciais eventos que possam afetar a sua concretização, devendo estes estar alinhados com a missão da organização e serem compatíveis com a apetência ao risco e com o nível de

tolerância estabelecido. Contudo, a implementação da estratégia e o cumprimento dos objetivos pode ser afetado pela ocorrência de eventos internos e externos, que têm que ser identificados, na medida em que podem representar riscos ou oportunidades para a organização (COSO, 2007).

Como tal, a **Identificação dos Riscos** constitui uma das componentes determinantes para a avaliação das possíveis e prováveis ameaças e desafios à concretização dos objetivos da organização (Faris *et al.*, 2013). Os eventos, que podem ser de origem interna e/ou externa¹⁴, e cuja ocorrência possa afetar a implementação da estratégia e a concretização dos objetivos, devem ser identificados, de forma contínua e interativa, e diferenciados em ameaças, oportunidades, ou ambos, conforme o seu efeito seja negativo ou positivo.

Por sua vez, a **Avaliação dos Riscos** permite estabelecer o grau pelo qual os eventos potenciais podem comprometer a realização dos objetivos, de acordo com a sua probabilidade¹⁵ e impacto¹⁶, considerando ainda os seus efeitos inerentes e residuais, que devem ser analisados isoladamente e em toda a organização. Assim, os riscos são avaliados com base nas características inerentes, ou seja, sem a aplicação de quaisquer controlos e, posteriormente, após o desenvolvimento das respostas aos riscos, com base nas suas características residuais (COSO, 2007).

Em função desta avaliação, a gestão define a **Resposta aos Riscos**, determinando se deve evitá-los, aceitá-los, reduzi-los ou partilhá-los, conforme se encontra definido pelo COSO (2007), considerando o processo em causa e o efeito sobre a probabilidade de ocorrência ou impacto do risco, assim como os custos ou benefícios inerentes à resposta

¹⁴ Estes eventos são considerados como fatores potenciadores do risco, podendo resultar de fatores económicos, ambientais, políticos, sociais, tecnológicos, estratégicos, estruturais, de recursos humanos, processos, entre outros.

¹⁵ Possibilidade de determinado evento ocorrer.

¹⁶ Representa o efeito da ocorrência de um evento.

tomada. A decisão tomada deverá garantir que o risco residual é tolerável, devendo a sua implementação ser suportada num conjunto de atividades de controlo (Quadro 5).

Quadro 5 - Estratégias de respostas aos riscos

Estratégia	Ação
Aceitar	Não requer medidas específicas
Aceitar e Monitorizar	Não são necessários controlos adicionais. Deve proceder-se a monitorizações periódicas, de forma a assegurar que se mantém o controlo.
Reduzir	Devem ser implementadas medidas de redução da probabilidade de ocorrência ou impacto do risco.
Reduzir e Partilhar	A atividade pode ser suspensa até que se proceda à redução do risco. São tomadas medidas para reduzir a probabilidade de ocorrência ou impacto, podendo inclusive proceder-se à sua transferência ou partilha de parte do risco.
Eliminar	A atividade não deve ser iniciada, ou deve ser interrompida, até serem tomadas medidas de eliminação/redução do risco.

Fonte: Adaptado de *Gerenciamento de Riscos Corporativos - Estrutura Integrada* (COSO, 2007)

O COSO (2007) defende a avaliação e resposta aos riscos numa perspetiva de portfólio, considerando o conjunto de riscos que impactam em toda a organização. Esta visão holística permite uma análise mais precisa dos riscos inerentes e a definição de respostas adequadas para alcançar um risco residual dentro da tolerância estabelecida. Ao avaliar os riscos em conjunto, a organização pode determinar se o risco total excede a sua apetência ao risco, possibilitando uma gestão mais eficaz e proativa.

Um estudo da Deloitte, de 2013, identificou sete áreas de risco que afetam agências federais, com potencial aplicabilidade a outras entidades governamentais e organizações sem fins lucrativos (DÁquila e Houmes, 2014):

- Reputação: Danos à imagem e à confiança da organização;
- Política: Influências e mudanças no ambiente político;
- Infraestruturas principais: Falhas em sistemas críticos, como tecnologias da informação e instalações físicas;
- Capital humano: Perda de talentos, escassez de mão de obra qualificada e problemas de retenção;
- Conformidade e regulamentação: Falhas no cumprimento de leis e normas, gerando sanções e multas;
- Transparência e responsabilidade: Falta de clareza nas ações e decisões da organização, impactando a confiança dos stakeholders;
- Tecnologias de informação: Vulnerabilidades a ataques cibernéticos, falhas de segurança e obsolescência tecnológica.

A gestão de riscos em perspetiva de portfólio é uma ferramenta essencial para a organização moderna. Através da avaliação integrada dos riscos e da definição de respostas adequadas, a organização pode alcançar os seus objetivos de forma mais eficiente e segura, minimizando os impactos negativos de eventos adversos.

No sentido de assegurar que as respostas aos riscos são efetivamente executadas, aplicam-se **Atividades de Controlo**. De acordo com o COSO (2007), constituem atividades de controlo, o conjunto de práticas e procedimentos estabelecidos para monitorizar e mitigar potenciais eventos de risco, pressupondo a execução de ações para assegurar com segurança razoável o cumprimento dos objetivos, nos vários níveis da organização. Enquanto a política estabelece o que deve ser feito, o procedimento vai garantir que a política é cumprida, assegurando-se simultaneamente, a medição, monitorização e avaliação contínua, para salvaguardar a eficácia dos controlos instituídos (Faris *et al.*, 2013).

Outra das componentes do *framework* ERM do COSO é a **Informação e Comunicação**, sendo particularmente importante garantir que a informação relevante é

recolhida, armazenada e divulgada tempestivamente. A pertinência das informações reside na necessidade de identificar, analisar e responder a riscos, em todos os níveis da organização, de modo a alcançar os objetivos.

A qualidade da informação afeta a capacidade de tomada de decisões apropriadas na gestão e controlo das atividades da organização, pelo que a informação considerada pertinente deve ser identificada, avaliada e comunicada de forma coerente e atempada, transversalmente pela organização, permitindo que cada um desempenhe as suas responsabilidades nas respostas aos riscos (COSO, 2007). Ela será tanto mais eficaz, na medida em que fluir de forma correta, com a complexidade necessária, dirigida às pessoas certas e na ocasião oportuna, quer internamente, quer com terceiros, nomeadamente, clientes, fornecedores, órgãos reguladores e acionistas (Viscelli *et al.*, 2016).

A **Monitorização** visa assegurar que o processo de gestão de riscos e respetivas componentes continuam a operar de forma efetiva, devendo aquele ser ajustado sempre que necessário, em função de alterações nos objetivos ou na estratégia, na medida em que as respostas aos riscos que antes eram efetivas podem tornar-se irrelevantes, e as atividades de controlo podem tornar-se menos eficazes ou deixar de ser efetuadas. Para que tal seja possível, a monitorização deve ser realizada regularmente, e incluir todas as partes interessadas da organização, para que o processo de ERM seja eficaz (COSO, 2007; Viscelli *et al.*, 2016).

A análise da literatura revela que a metodologia ERM do COSO, de 2004, delineava as componentes, objetivos e categorias de gestão de riscos, numa perspetiva tridimensional. Esta abordagem aparentava conferir maior ênfase aos objetivos da gestão de riscos, englobando áreas como estratégia, operações, reporte e conformidade, focando-se na identificação de ameaças e oportunidades. Nesse contexto, os controlos eram concebidos para mitigar ameaças e potenciar oportunidades, integrando o controlo interno ao processo.

Com as atualizações efetuadas a este enquadramento conceptual, o conceito de gestão de riscos empresariais foi refinado, sendo que na versão¹⁷ mais recente, a gestão de riscos é definida como “*A cultura, os recursos e as práticas, integradas com a definição de estratégia e desempenho, que sustentam a confiança das organizações para gerir os riscos na criação, preservação e realização de valor.*” (COSO, 2017:10).

Esta metodologia ERM do COSO, de 2017, é um processo multidimensional que abrange as atividades de gestão de riscos em toda a organização, integrando-a em todas as suas funções e níveis. Ao proporcionar uma visão integrada dos riscos e auxiliar as organizações na tomada de decisões informadas e estratégicas, com base numa avaliação abrangente dos riscos, promove a criação de valor e protege a organização, ajudando-a a alcançar os seus objetivos de maneira eficiente e eficaz (COSO, 2017).

Comparativamente ao ERM de 2004, a metodologia de 2017 destaca-se pelas seguintes diferenças principais (COSO, 2017; Prewett e Terry, 2018):

1. Enfatiza mais a integração da gestão de riscos com a estratégia e objetivos gerais da organização, bem como a harmonização das práticas de gestão de riscos com a cultura e valores da organização.
2. Reforça o alinhamento do desempenho com a gestão de riscos, aprimorando a definição de indicadores de desempenho e a compreensão do impacto do risco sobre a performance.
3. Simplifica as componentes da metodologia, reduzindo-as de oito para cinco, com um foco maior na integração da gestão de riscos na estratégia e operações gerais da organização.
4. Apresenta uma definição mais abrangente do risco, considerando-o não apenas como a identificação de eventos negativos, mas também avaliando o impacto potencial de oportunidades perdidas e definindo e alcançando objetivos no contexto da crescente complexidade dos negócios.

¹⁷ *Enterprise Risk Management (ERM) - Integrating with Strategy and Performance*, (COSO, 2017), que constitui uma atualização do *Enterprise Risk Management (ERM) – Integrated Framework*, de 2004.

5. Concentra-se na importância da tecnologia e dos dados, reconhecendo o seu papel fundamental na gestão de riscos e promovendo a sua utilização eficaz para tomada de decisões mais informadas e sustentadas.
6. Estabelece um maior foco na responsabilidade, definindo componentes e princípios para todos os níveis da organização, envolvendo-os na implementação e na execução das práticas de gestão de riscos.

Assim, o ERM do COSO de 2017 realça a importância de se considerar o risco tanto no processo de definição da estratégia, como na melhoria do desempenho, encontrando-se representado por um gráfico (Figura 2), que relaciona cinco componentes da gestão de riscos, que harmonizam visões e estruturas operacionais de uma organização, no sentido de melhorar as estratégias e a tomada de decisões, em todos os níveis e áreas da sua estrutura organizacional.

Figura 2 – Representação gráfica da metodologia ERM do COSO



Fonte: *Enterprise Risk Management (ERM) - Integrating with Strategy and Performance* (COSO, 2017:21)

Trata-se de um processo cíclico e dinâmico, desenvolvido em torno dos objetivos organizacionais, que relaciona cinco componentes (Governança e cultura; Estratégia e definição de objetivos; Desempenho; Análise e revisão; Informação, comunicação e reporte), suportadas em 20 princípios que fornecem orientações para a implementação e avaliação do sistema de gestão de riscos, em cada uma delas, devendo estes princípios ser geridos de forma integrada, para criar um sistema eficaz de gestão de riscos que alinhe as decisões de planeamento de risco, com a missão, visão e valores da organização (Pierce, 2016).

A componente **Governança e Cultura** é responsável por estabelecer a estrutura de governança e definir a cultura da organização em relação à gestão de riscos, nomeadamente no que concerne a valores éticos e comportamentos instituídos, que influenciam a tomada de decisões e a gestão de riscos, pela forma como o risco é entendido a todos os níveis e pela importância e responsabilidades que são atribuídas à gestão de riscos.

Dentro da Governança e Cultura, o COSO (2017) estabelece cinco princípios que incluem: (1) Supervisão dos riscos pela gestão de topo, através da supervisão da estratégia e do cumprimento das responsabilidades de gestão; (2) Estabelecimento de estruturas operacionais, para atingir a estratégia e os objetivos do negócio; (3) Definição da cultura desejável, estabelecendo os comportamentos esperados; (4) Compromisso com os valores da organização; (5) Atrair, desenvolver e reter pessoas capazes, comprometendo-se com a formação do capital humano, alinhado com a estratégia e os objetivos do negócio.

A **Estratégia e Definição de Objetivos** engloba o estabelecimento de uma estratégia de negócios clara e bem definida que permita à organização atingir os seus objetivos, que devem ser claros, concisos e alinhados com a missão, a visão e os valores da organização, constituindo um requisito para a identificação, avaliação e priorização dos riscos associados às atividades, bem como das oportunidades que possam melhorar a capacidade da organização para atingir os seus objetivos, tendo por base os níveis de

tolerância e apetite a riscos¹⁸ e o seu alinhamento com a estratégia.

Esta componente possui quatro princípios, que abarcam: (1) Análise do contexto do negócio, que considera o potencial efeito da atividade no mapeamento dos riscos; (2) Definição do apetite ao risco, no contexto da criação, preservação e criação de valor; (3) Avaliação de estratégias alternativas e o seu impacto no perfil de riscos; (4) Formulação de objetivos do negócio, nos vários níveis da organização, que se alinham e suportam a estratégia, avaliando os riscos e oportunidades associados à sua implementação (COSO, 2017).

A componente **Desempenho** está relacionada com a gestão dos processos de execução da estratégia e dos objetivos da organização, e foca-se em garantir que os objetivos e metas de desempenho estão a ser alcançados, mediante a identificação e avaliação dos riscos que possam comprometer esse desiderato. Os riscos, depois de identificados, são priorizados com base no grau de severidade, no contexto do apetite ao risco, e são definidas as respostas aos riscos, para todos os níveis da organização, e compiladas num portefólio (COSO, 2017).

O Desempenho integra cinco princípios: (1) Identificação dos riscos, que têm um impacto na execução da estratégia e no alcance dos objetivos; (2) Avaliação da gravidade dos riscos; (3) Priorização dos riscos, por forma a serem definidas as respostas aos mesmos; (4) Implementação das respostas aos riscos e; (5) Desenvolvimento de um portefólio, que integre uma visão consolidada dos riscos.

A avaliação da gravidade dos riscos permite estabelecer o grau pelo qual os eventos potenciais terão um resultado na realização dos objetivos, de acordo com a sua probabilidade de ocorrência¹⁹ e impacto²⁰, considerando ainda os seus efeitos inerentes e residuais. Deve ser considerado como risco inerente aquele que existe antes da

¹⁸ A tolerância ao risco é o nível de variação aceitável quanto ao cumprimento de um determinado objetivo ou estratégia. Apetite ao risco é definido como a quantidade geral de risco que se está disposto a assumir, para acrescentar valor. (COSO, 2017, Pp. 34 e 35).

¹⁹ Possibilidade ou frequência de determinado evento poder ocorrer (COSO, 2017:74).

implementação de quaisquer controlos ou medidas que possam reduzir a sua gravidade. O risco residual alvo é o risco assumido após a definição e/ou implementação de respostas ao risco, sendo o risco residual real, o risco remanescente, após a efetiva implementação das medidas para alterar a gravidade dos riscos (COSO, 2017:77).

Os riscos devem ainda ser priorizados para que as respostas aos mesmos sejam tomadas numa base informada e que possibilitem uma adequada alocação dos recursos, em função dos respetivos objetivos do negócio. A priorização dos riscos deve ter em consideração a sua gravidade comparativamente com o apetite ao risco, atribuindo-se maior prioridade aos riscos que se aproximam ou ultrapassam a tolerância definida (COSO, 2017:79).

A componente **Análise e Revisão** enfatiza a importância da monitorização contínua e da reavaliação do processo de gestão de riscos, para garantir a sua eficácia contínua e respetivo alinhamento com os objetivos da organização, para o que inclui atividades de avaliação contínua, revisão e melhoria do processo de gestão de riscos, de modo a garantir que este se mantém atualizado face às mudanças no seu ambiente interno e externo, integrando para isso três princípios: (1) Avaliação de mudanças substanciais, que tenham um impacto na execução da estratégia e no alcance dos objetivos; (2) Revisão do risco e desempenho; (3) Procura da melhoria do processo de gestão de riscos (COSO, 2017).

A avaliação de mudanças que possam afetar substancialmente a execução da estratégia e o alcance dos objetivos, requer a identificação de fatores ambientais internos e externos, de mudanças relacionadas com o contexto de intervenção da organização, bem como de mudanças na sua cultura, no sentido de identificar as áreas mais sensíveis a mudanças ou a alterações aos riscos que comprometam as principais premissas que sustentam a estratégia e os objetivos.

²⁰ Representa o efeito da ocorrência de um evento, que pode ser positivo ou negativo em relação à estratégia ou objetivos (COSO, 2017:74).

A atualização contínua do processo de gestão de riscos, de forma a incorporar as mudanças relevantes na organização e no ambiente externo, constitui uma oportunidade de melhoria das suas práticas e desempenho, ao nível de todas as áreas da organização.

Nesse sentido, deve assegurar-se a monitorização e respetiva melhoria contínua, por forma a garantir que o processo de gestão de riscos e respetivas componentes continuam a operar de forma efetiva, devendo ser ajustado sempre que necessário, em função de alterações nos objetivos ou na estratégia, na medida em que as respostas aos riscos que antes eram efetivas poderão tornar-se irrelevantes e as atividades de controlo poderão tornar-se menos eficazes ou deixar de ser efetuadas (COSO, 2017:92-96).

Dado que a qualidade da informação afeta a capacidade de tomada de decisões apropriadas na gestão e o controlo das atividades da organização, a informação considerada pertinente deve ser identificada, avaliada e comunicada de forma coerente e atempada, transversalmente pela organização, permitindo que cada um desempenhe as suas responsabilidades na resposta aos riscos.

Ela será tanto mais eficaz, na medida em que fluir de forma correta, com a complexidade necessária, dirigida às pessoas certas e na ocasião oportuna, quer internamente, quer com terceiros, nomeadamente, clientes, fornecedores, entidades reguladoras e acionistas.

A comunicação deve ocorrer de forma a permitir transmitir, eficazmente:

- A estratégia e os objetivos institucionais;
- A importância e a pertinência da gestão de riscos;
- O nível de tolerância dos riscos;
- Uma linguagem comum no que concerne à gestão de riscos;
- A definição das funções e responsabilidades dos serviços e colaboradores na gestão de riscos.

Decorre do exposto, a necessidade da componente **Informação, Comunicação e Reporte**, que requer um processo contínuo de obtenção de informação e de partilha das informações certas, da forma certa, no nível certo de detalhes, para os destinatários certos e na hora certa. Para o efeito, os dados são transformados em informações

relevantes, comunicadas de forma oportuna, através de canais de comunicação, que também são utilizados para a comunicação dos riscos, cultura e desempenho, que envolva a colaboração e comunicação entre todas as áreas e níveis da organização (COSO, 2017). A componente de Informação, Comunicação e Reporte do ERM do COSO, tem como objetivo garantir que as informações relevantes sobre riscos são comunicadas de forma clara e transparente para todas as partes interessadas, enfatizando ainda a necessidade de uma cultura organizacional forte que valorize a gestão de riscos como parte integrante da tomada de decisões e do planeamento estratégico (Zanette *et al.*, 2009; Parvaneh *et al.*, 2019; Liu, 2019).

Para tal, a componente Informação, Comunicação e Reporte integra três princípios: (1) Alavancagem de informações e tecnologia, utilizando os recursos da organização e os sistemas de informação e tecnológicos para apoiar a gestão de riscos; (2) Comunicação de informações sobre os riscos; (3) Divulgação de informações de riscos, cultura e desempenho, de forma transversal a toda a organização.

Apesar das diferenças entre as duas versões do ERM do COSO, de acordo com Prewett e Terry (2018) e Kumar (2022), é possível identificar na nova versão do ERM do COSO de 2017, as oito componentes que integravam o ERM do COSO de 2004, conforme se pode observar no Quadro 6:

Quadro 6 – Comparação entre o *Enterprise Risk Management* de 2017 e o de 2004

Componentes do ERM de 2017	Princípios do ERM de 2017		Incluído no ERM de 2004	Componentes do ERM de 2004
Governança e Cultura	1	Supervisão dos riscos pela gestão de topo	✓	Ambiente Interno
	2	Estabelecimento de estruturas operacionais	✓	
	3	Definição da cultura desejável	✓	
	4	Compromisso com os valores da organização	✓	
	5	Atrai, desenvolve e retém pessoas capazes	✓	

*Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro Hospitalar Universitário
Cova da Beira, EPE de acordo com o framework ERM do COSO*

Componentes do ERM de 2017	Princípios do ERM de 2017		Incluído no ERM de 2004	Componentes do ERM de 2004
Estratégia e Definição de Objetivos	6	Análise do contexto do negócio	✓	Definição de Objetivos
	7	Definição do apetite ao risco	✓	
	8	Avaliação de estratégias alternativas	✖	
	9	Formulação de objetivos do negócio	⊕	
Desempenho	10	Identificação dos riscos	✓	Identificação de Eventos
	11	Avaliação da gravidade dos riscos	⊕	Avaliação de Riscos
	12	Priorização dos riscos	✓	Resposta aos Riscos e Atividades de Controlo
	13	Implementação das respostas aos riscos	✓	
	14	Desenvolvimento de um portefólio	✓	Resposta aos Riscos
Análise e Revisão	15	Avaliação de mudanças substanciais	✓	Monitorização
	16	Revisão do risco e desempenho	✓	
	17	Procura a melhoria do processo de gestão de riscos	✓	
Informação, Comunicação e Reporte	18	Alavancagem de informações e tecnologia	✓	Informação e Comunicação
	19	Comunicação de informações sobre os riscos	✓	
	20	Divulgação de informações de riscos, cultura e desempenho	✓	

Fonte: Adaptado de Prewett e Terry (2018) e Kumar (2022)

⊕ Não incorpora alguns conceitos chave que se encontram desenvolvidos no âmbito do ERM do COSO 2017.

✖ Não incorpora muitos dos conceitos chave que se encontram desenvolvidos no âmbito do ERM do COSO 2017.

A análise bibliográfica realizada sobre o novo modelo conceptual ERM do COSO permite inferir as vantagens intrínsecas ao novo paradigma, conferindo às organizações

uma maior capacidade de adaptação a um ambiente volátil, complexo e ambíguo. Este modelo de gestão de riscos tem uma influência significativa na forma como as organizações elaboram as suas estratégias e respondem de maneira eficaz às mudanças em curso, exigindo agilidade na tomada de decisões sustentadas em informações confiáveis e robustas. Esta abordagem garante níveis elevados de confiança a todas as partes interessadas ao longo de todo o processo e promove a criação de valor para a própria organização.

A eficácia da gestão de riscos será potencializada na medida em que a organização for capaz de integrar a estratégia e o desempenho nesse processo, através de um entendimento mais profundo dos riscos que podem impactar nas suas atividades e na habilidade de antecipá-los e agir atempadamente para criar novas oportunidades.

1.3.2 NP ISO 31000:2018 – Gestão de Riscos

A NP ISO 31000:2018²¹ é a mais recente edição da norma de gestão de riscos que teve a sua versão original em 2009 (ano da sua publicação) e que foi posteriormente revista e deu origem à NP ISO 31000:2013, considerada a segunda edição. Esta estrutura normativa padroniza a gestão de riscos através de uma metodologia específica, conceitos e terminologias (Rampini e Berssaneti, 2022).

A NP ISO 31000:2018 estabelece as linhas orientadoras para a gestão de riscos, aprimorando os princípios fundamentais desta prática em relação à sua versão de 2013. Destaca-se a importância da liderança pela alta direção e a integração da gestão de riscos desde a governança da organização. Além disso, enfatiza a natureza reiterada da gestão do risco, considerando que as experiências, o conhecimento e análises adicionais podem levar à revisão de elementos, ações e controlos em cada fase do processo. A norma também ressalta a necessidade de adotar um modelo flexível, adequado para diferentes contextos e necessidades organizacionais (ISO, 2018).

Jatmiko *et al.* (2022) argumentam que a implementação da gestão de riscos visa criar e proteger o valor organizacional, um objetivo alinhado com o foco da NP ISO

²¹ Norma Portuguesa da *International Organization for Standardization* (NP ISO)

31000:2018, que visa estabelecer estratégias, atingir objetivos e tomar decisões informadas. A sua implementação proporciona benefícios significativos para as organizações do setor público, incluindo a melhoria da prestação de serviços públicos, a garantia do cumprimento de objetivos, a ampliação das oportunidades aproveitadas e a melhoria na qualidade do planeamento e desempenho.

A norma NP ISO 31000:2018, sendo uma referência internacional, oferece uma abordagem sistemática para a gestão de riscos, fornecendo uma metodologia aplicável a organizações de diversos tipos e tamanhos. Baseia-se em oito princípios que devem ser considerados na estruturação dos processos de gestão de riscos da organização (ISO, 2018).

Esta norma sustém que o sucesso da gestão de riscos dependerá da eficácia da estrutura de gestão, fornecendo as bases e as técnicas, que a incorporarão em todos os níveis da organização (IIA, 2010). Também a monitorização é destacada como um aspeto essencial deste modelo de gestão de riscos, para garantir que o processo é executado conforme pretendido, através da incorporação de uma avaliação periódica dos riscos e da sua respetiva classificação (Jatmiko *et al.*, 2022).

Almeida *et al.* (2019) destacam que a NP ISO 31000 fornece uma metodologia estruturada para alinhar objetivos e necessidades organizacionais, ressaltando a relevância e importância da gestão de riscos, aplicável a diferentes contextos e tipos de riscos. Os autores enfatizam a metodologia do processo que assenta em oito fases para gerir os riscos, incluindo o estabelecimento do contexto, a identificação e análise dos riscos, a avaliação e tratamento dos critérios de risco, a comunicação e consulta dos resultados, a monitorização e revisão para garantir a atualização contínua do contexto.

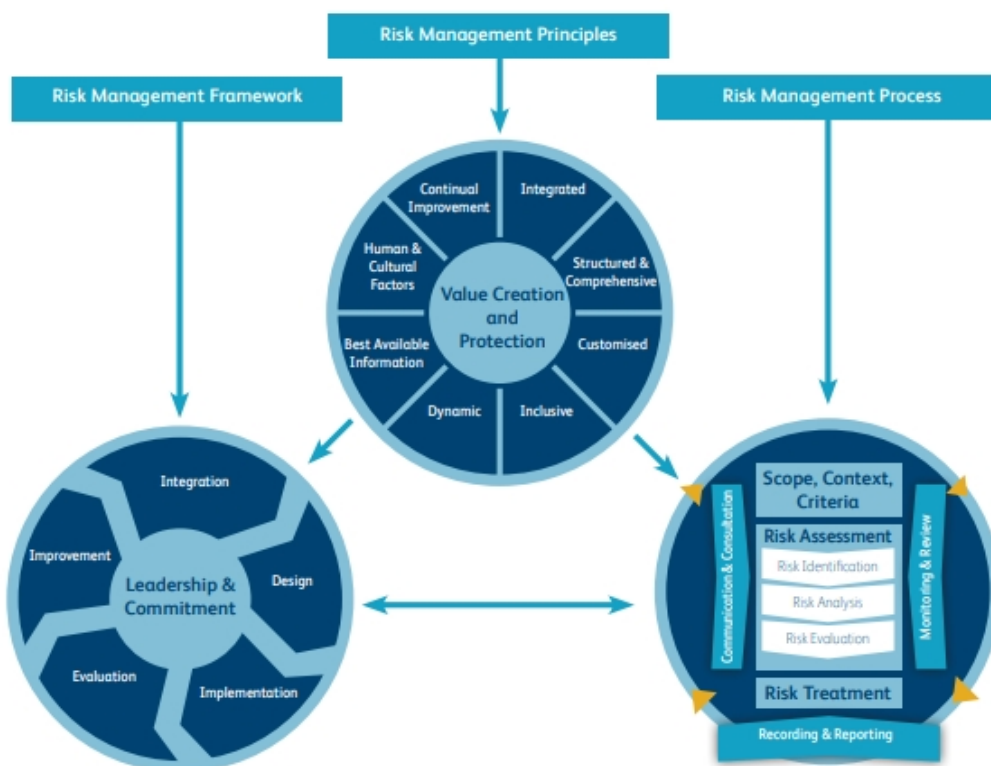
De acordo com Almeida *et al.* (2019), a norma NP ISO 31000 exerce uma forte influência na forma como as pessoas definem, avaliam, e tratam o risco, pois adota um modelo que requer a observância dos seguintes princípios (ISO, 2018):

1. **Integração da Gestão de Riscos:** A gestão de riscos torna-se um elemento intrínseco a todas as atividades da organização.
2. **Abordagem Estruturada e Abrangente:** Contribui para resultados consistentes e comparáveis, através de uma abordagem detalhada da gestão de riscos.

3. **Personalização da Gestão de Riscos:** Adaptada aos contextos externos e internos da organização, assim como aos seus objetivos específicos.
4. **Inclusão na Gestão de Riscos:** Assegura o envolvimento apropriado e oportuno das partes interessadas, considerando os seus conhecimentos, pontos de vista e perceções.
5. **Dinamismo na Gestão de Riscos:** Reconhece que os riscos podem surgir, mudar ou desaparecer devido a mudanças nos contextos externos e internos, requerendo uma resposta ágil e apropriada.
6. **Utilização da Melhor Informação Disponível:** Baseia-se em informações históricas, atuais e expectativas futuras, considerando as limitações e incertezas associadas.
7. **Consideração dos Fatores Humanos e Culturais:** Reconhece a influência do comportamento humano e da cultura em todos os aspetos da gestão de riscos.
8. **Melhoria Contínua:** A gestão de riscos é continuamente aprimorada por meio da aprendizagem e experiência acumulada.

Neste contexto, a organização concentra-se na criação e proteção de valor, seguida pela integração abrangente e sistemática da gestão de riscos. Este modelo enfatiza a importância de uma abordagem dinâmica, sustentada em informações sólidas, e considera os fatores humanos e culturais, numa perspectiva de melhoria contínua, como ilustrado na Figura 3:

Figura 3 – Princípios, estrutura e processo da NP ISO 31000



Fonte: *Standard Deviations – A Risk Practitioners Guide to ISO 31000 - 2018.* (IRM, 2018:9)

1.3.3 Norma de Gestão de Riscos da *Federation of European Risk Management Association*

A Norma de Gestão de Riscos da FERMA é um documento que fornece princípios e recomendações para práticas eficazes de gestão de riscos nas organizações. Inicialmente publicada pelo *Institute of Risk Management* (IRM), pela *Association of Insurance and Risk Manager* (AIRMIC) e pela *Public Risk Management Association* (Alarm) em 2002, foi adotada pela *Federation of European Risk Management Association* (FERMA), que procedeu à sua publicação em 2003.

O objetivo primordial desta norma é facilitar a implementação e aperfeiçoamento da gestão de riscos em toda a organização, com uma atenção especial à ligação entre a gestão de riscos e o desempenho empresarial. Embora não apresente um processo prescritivo para a gestão de riscos empresariais, a Norma FERMA delineia as componentes essenciais de uma estrutura de ERM. Estas componentes representam um

conjunto de melhores práticas que as organizações podem adotar como referência para avaliar e aprimorar as suas abordagens de gestão de riscos (RIMS, 2011).

No âmbito deste processo, as organizações são capazes de desenvolver uma consciência ampliada do potencial positivo e negativo dos riscos, que permite o aproveitamento das vantagens e oportunidades que estes podem impelir, com vista à criação de valor para a organização e para as suas partes interessadas (FERMA, 2003). A análise ao potencial positivo e negativo dos riscos, requer uma consideração cuidadosa do contexto das atividades realizadas e das diversas partes interessadas. Além disso, compreender como o risco pode afetar diferentes áreas de atuação e os diversos grupos de interesse proporciona uma visão global, que permite uma gestão mais eficiente e estratégica (RIMS, 2011).

Portanto, a Norma de Gestão de Riscos da FERMA oferece uma abordagem holística para a gestão de riscos empresariais, que proporciona às organizações uma base sólida para promover práticas eficazes, maximizar oportunidades e mitigar ameaças, em benefício da própria organização e de todas as partes interessadas.

A metodologia da Norma da FERMA é desenvolvida em várias etapas: estabelecimento do contexto, avaliação de riscos, tratamento de riscos, implementação, revisão e monitoramento. Além disso, a norma descreve os papéis e responsabilidades das várias partes interessadas envolvidas no processo de gestão de riscos, como o conselho de administração, a gestão de topo, os gestores de risco e outros colaboradores (FERMA, 2003).

Entre as principais características da Norma de Gestão de Riscos da FERMA destacam-se as seguintes (FERMA, 2003; RIMS, 2011):

1. **Ênfase na Liderança e Comprometimento:** Reconhece a importância da liderança e do comprometimento da gestão de topo na implementação da gestão de riscos.
2. **Valorização da Comunicação e Consulta:** Destaca a necessidade de comunicação e consulta com as partes interessadas internas e externas.

3. **Abordagem Baseada em Risco para Tomada de Decisões:** Incentiva uma abordagem baseada no risco para a tomada de decisões em todos os níveis da organização.
4. **Integração da Gestão de Riscos:** Incentiva a integração da gestão de riscos em toda a organização.
5. **Monitorização e Melhoria Contínua:** Realça a importância da monitorização como ferramenta de melhoria contínua no processo de gestão de riscos.

Esta norma enfatiza a integração da gestão de riscos nos processos gerais de gestão da organização, incentivando o desenvolvimento de um quadro de gestão de riscos alinhado com os objetivos, valores e cultura da organização. Também destaca a importância da comunicação e colaboração no processo de gestão de riscos, recomendando o estabelecimento de linhas claras de comunicação e responsabilidade para a gestão de riscos, envolvendo todas as partes interessadas relevantes no processo, incluindo colaboradores, fornecedores, clientes e reguladores (FERMA, 2003).

Em 2002, a Norma de Gestão de Riscos adotou a terminologia de risco definida pela ISO. Posteriormente, com a publicação da NP ISO 31000:2009, o IRM, a AIRMIC e a Alarm desenvolveram um guia baseado nessa norma internacional de risco da ISO, a fim de fornecer uma abordagem estruturada para a implementação da gestão de riscos (AIRMIC, Alarm, IRM, 2010). Essas entidades, juntamente com a FERMA, consideraram que a NP ISO 31000:2009 poderia atender aos requisitos da gestão de riscos e também fornecer orientações para a implementação do processo de gestão de riscos (FERMA, 2016).

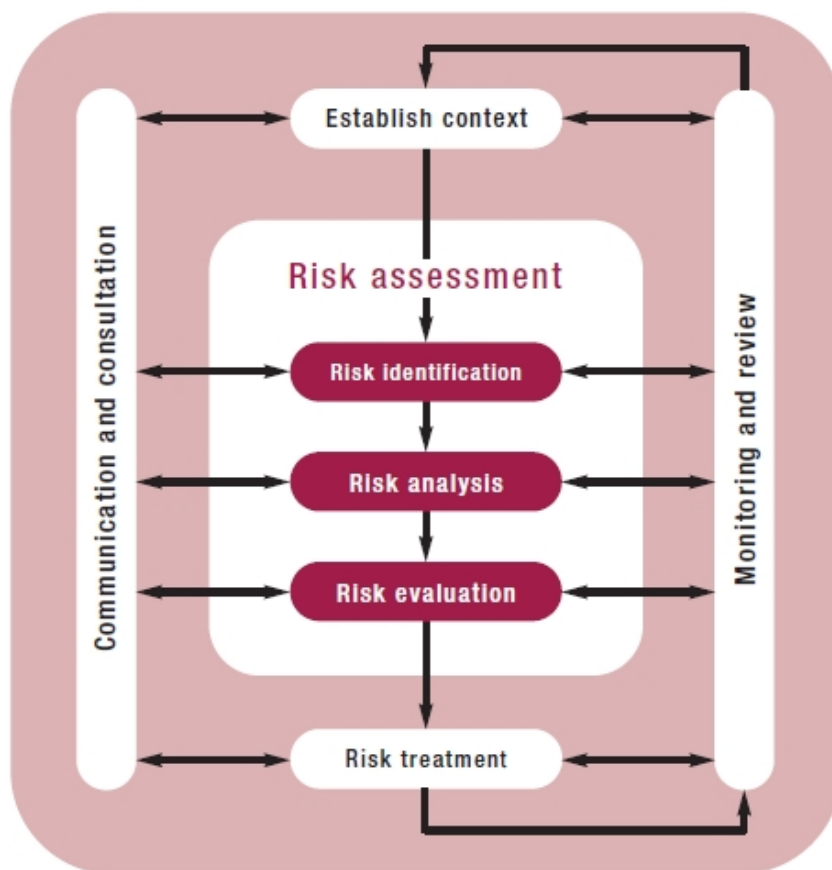
Foram identificadas analogias entre o processo de gestão de riscos da FERMA e o da NP ISO 31000:2009, destacando-se a importância da monitorização e revisão do desempenho, assim como a comunicação e consulta. Esses elementos são contemplados na abordagem estruturada proposta para a gestão de riscos, baseada nas componentes comuns entre a FERMA e a ISO, conforme ilustrado nas Figuras 4 e 5:

Figura 4 - Processo de Gestão de Riscos da FERMA



Fonte: Norma de Gestão de Riscos (FERMA, 2003:5)

Figura 5 - Processo de Gestão de Riscos (baseado na NP ISO 31000)



Fonte: *A structured approach to Enterprise Risk Management and the requirements of ISO 31000* (AIRMIC, Alarm, IRM, 2010:9)

Contudo, apesar da publicação da NP ISO 31000, o IRM decidiu manter o apoio ao padrão de gestão de riscos original da FERMA, pois ele é um guia simples que delineia uma abordagem prática e sistemática para a gestão de riscos por parte dos gestores de negócios (e não apenas profissionais de risco)²².

²² Em <https://www.theirm.org/what-we-do/what-is-enterprise-risk-management/irms-risk-management-standard/> (Consultado em julho de 2023)

1.3.4 Comparação das principais normas e estruturas

Embora a gestão de riscos seja reconhecida como o meio mais eficiente para as organizações alcançarem os seus objetivos, é um processo que se baseia em princípios específicos, exigindo uma estrutura adequada às organizações e ao seu contexto externo e interno, proporcional ao nível de risco e alinhada com outras atividades. Esta estrutura deve ser abrangente na sua aplicação, integrada nas atividades quotidianas e dinâmica, o suficiente, para responder a mudanças nas circunstâncias (AIRMIC, Alarm, IRM, 2010; Bosetti, 2015; Almeida *et al.*, 2019; Rampini e Berssaneti, 2022; Przetacznik, 2022).

Contudo, por ser um processo dinâmico, a gestão de riscos está em constante evolução, com as normas, estruturas e diretrizes que o suportam a ser igualmente atualizadas, em função de novas pesquisas ou práticas inovadoras, que determinam uma adaptação constante (Bosetti, 2015). No entanto, é importante distinguir entre normas, estruturas e diretrizes, pois, embora, sejam termos comuns em diferentes áreas, têm significados distintos.

Uma Norma (*standard*) constitui um requisito estabelecido, geralmente um documento formal que determina critérios, métodos, processos e práticas sob a jurisdição de um organismo de padronização internacional, regional ou nacional, que visa promover a segurança, qualidade, confiabilidade, interoperabilidade e/ou eficiência de um processo (RIMS, 2011). A Estrutura é um modelo ou quadro conceptual que suporta a definição de uma estratégia, processo ou norma, através do fornecimento de princípios, conceitos, diretrizes e técnicas para a sua aplicação, com o objetivo de melhorar a gestão, a governança, o desempenho e/ou a conformidade (RIMS, 2011). Por fim, as Diretrizes são documentos que fornecem recomendações, sugestões ou orientações sobre como realizar uma atividade ou processo de forma eficaz e eficiente, e podem ser desenvolvidas por organizações nacionais, regionais ou internacionais, e visam promover as melhores práticas, padrões éticos e/ou responsabilidade social.

De acordo com Hardy (2015) há uma distinção entre normas e estruturas de gestão de riscos, sendo que as normas são um conjunto de regras e diretrizes a serem seguidas para alcançar um determinado resultado, enquanto as estruturas são mais abrangentes e podem incluir vários elementos, como políticas, processos e ferramentas. No entanto, o

autor destaca que muitas vezes as normas são incorporadas em estruturas de gestão de riscos, como é o caso da norma NP ISO 31000, que fornece uma estrutura abrangente para a gestão de riscos. Portanto, embora exista uma distinção conceptual entre normas e estruturas, na prática, elas podem ser utilizadas em conjunto para fornecer uma abordagem holística para a gestão de riscos.

Contudo, e considerando que apenas a NP ISO 31000:2018 é uma norma, que ainda assim fornece uma estrutura para a gestão de riscos, e que as estruturas são modelos que sustentam elementos teóricos ou conceptuais, que formam um sistema de referência, doravante passará a ser utilizada a designação de Referencial, para uniformizar as várias abordagens à gestão de riscos.

O ERM do COSO, a NP ISO 31000:2018 e a FERMA têm como objetivo estabelecer um processo eficaz de gestão de riscos nas organizações, apresentando abordagens distintas na gestão de riscos, porém, compartilham algumas características comuns, como a importância da comunicação e da cultura de risco. Todas procuram fornecer diretrizes para que as organizações efetuem a gestão dos seus riscos de forma eficaz (Boudreau e Ramstad, 2018; Przetacznik, 2022).

Boudreau e Ramstad (2018), Cheng e Ding (2020) e Przetacznik (2022) destacam que os três referenciais de gestão de riscos diferem na sua abordagem, disposição, foco e âmbito, e observam que as organizações devem considerar as suas necessidades particulares e circunstâncias ao escolher um referencial para adotar, estando preparadas para adaptá-lo às suas exigências específicas. La Torre e Frascaroli (2019) e Cheng e Ding (2020) também afirmam que a escolha do referencial mais adequado depende das necessidades específicas da organização e dos seus objetivos de gestão de riscos, ressaltando que, embora os três referenciais de gestão de riscos apresentem abordagens semelhantes, cada um possui características e foco específicos.

Em resumo, a revisão de literatura conclui que, embora os três referenciais forneçam orientação sobre como gerir os riscos de forma eficaz, eles diferem na sua abordagem, estrutura e foco, cabendo às organizações ponderar cuidadosamente as suas necessidades e circunstâncias ao escolher um referencial, devendo estar preparadas para adaptá-lo em função dos seus requisitos específicos.

Na opinião de Bosetti (2015) e Przetacznik (2022), os referenciais de gestão de riscos propostos pelo COSO, pela ISO e pela FERMA, são os mais adotados e os mais importantes, dos emitidos por diferentes institutos e autoridades.

Com base na revisão de literatura, descrevem-se a seguir os principais aspetos que distinguem os três principais referenciais de gestão de riscos, resultantes da análise comparativa do seu conteúdo (Quadro 7):

Quadro 7 – Análise comparativa entre o *Enterprise Risk Management*, a Norma Portuguesa ISO 31000:2018 e a Norma de Gestão de Riscos da *Federation of European Risk Management Association*

Quadro teórico	ERM	NP ISO 31000:2018	FERMA
Origem	Estrutura desenvolvida nos Estados Unidos	Norma internacional	Associação sem fins lucrativos ancorada na Europa
Ênfase	Enfatiza a integração da gestão de riscos com a estratégia e a governança da organização, realçando a importância da liderança no estabelecimento de uma cultura de risco	Concentra-se na gestão de riscos como um processo, enfatizando a importância da avaliação de risco em relação aos objetivos estratégicos da organização	Considera a integração da gestão de riscos em todos os aspetos da gestão das organizações
Estrutura	Baseia-se em cinco componentes: governança e cultura, estratégia e definição de objetivos, desempenho, análise e revisão e informação, comunicação e reporte	Baseia-se no processo de gestão de riscos, que consiste em estabelecer o contexto, avaliar o risco, tratar o risco, comunicar e consultar sobre o risco e monitorizar e rever	Baseia-se num processo de gestão de riscos que consiste em cinco etapas: estabelecer o contexto, avaliação de riscos, tratamento de riscos, implementação e revisão e melhoria contínua

*Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro Hospitalar Universitário
Cova da Beira, EPE de acordo com o framework ERM do COSO*

Quadro teórico	ERM	NP ISO 31000:2018	FERMA
Foco	Foca-se na integração da gestão de riscos na governança e cultura da organização, estratégia e definição de objetivos e processos de gestão de desempenho	Concentra-se no processo de gestão de riscos em si e enfatiza a necessidade de uma abordagem sistemática, estruturada e transparente para a gestão de riscos	Concentra-se na implementação de práticas eficazes de gestão de riscos que estejam alinhadas com os objetivos, valores e cultura de uma organização
Abordagem	Adota uma abordagem baseada em princípios, que fornece às organizações flexibilidade na forma como implementam a estrutura com base nas suas necessidades e circunstâncias únicas	Adota uma abordagem baseada em processos, que fornece às organizações uma maneira estruturada e padronizada de gerir riscos	Adota uma abordagem baseada em práticas, que fornece às organizações orientação prática sobre como implementar práticas eficazes de gestão de riscos
Âmbito	Está principalmente focada em riscos internos que podem afetar a capacidade de uma organização em alcançar os seus objetivos	Aplicável a todos os tipos de riscos, incluindo riscos financeiros, operacionais, estratégicos e reputacionais	Aplicável a todos os tipos de organizações, independentemente de seu tamanho, setor ou localização
Aplicação	Ampla variedade de organizações, incluindo empresas, organizações governamentais e sem fins lucrativos	Qualquer organização, independentemente do seu tamanho, natureza ou setor	Ampla variedade de organizações, incluindo empresas, setor público e organizações sem fins lucrativos

Fonte: Elaboração própria

Conforme apontado por diversos autores consultados, há notáveis semelhanças entre os três referenciais de gestão de riscos, que encorajam a implementação deste processo nas organizações. Os três requerem o apoio direto do órgão de gestão para garantir a sua implementação do topo para a base da organização, e cada um deles pode constituir uma vantagem competitiva para a organização que o adota (Rampini e Berssaneti, 2022). No entanto, também há diferenças significativas entre eles, tanto em termos de

aplicabilidade quanto nos aspetos que enfatizam (Bosetti, 2015; Rampini e Berssaneti, 2022).

Em termos de conceitos, os três referenciais apresentam uma abordagem semelhante no que concerne à integração da gestão de riscos com o estabelecimento de estratégias, objetivos e controlo de gestão. Além disso, consideram a gestão de riscos como um processo que envolve toda a organização, que promove uma cultura de identificação do risco comum ao longo de toda a estrutura organizacional, determinante na criação de uma atitude proativa de reação ao risco (Bosetti, 2015).

Boudreau e Ramstad (2018), La Torre e Frascaroli (2019) e Cheng e Ding (2020) concordam que cada um dos referenciais apresenta pontos fortes e fracos, salientando que o ERM do COSO, a NP ISO 31000:2018 e a FERMA, apresentam desvantagens na sua implementação prática. O ERM do COSO é considerado muito prescritivo e detalhado em algumas áreas e não aborda adequadamente a gestão de riscos emergentes e não financeiros; a NP ISO 31000:2018, devido à sua ampla abordagem, pode dificultar a sua implementação efetiva, sendo vista como muito genérica ou ambígua por algumas organizações; a FERMA, menos relevante para organizações fora da Europa, é considerada muito limitada e complexa para organizações que não possuem um sistema formal de gestão de riscos (RIMS, 2011).

Não entanto, os mesmos autores também destacam os aspetos positivos dos referenciais, em particular no que concerne à sua abordagem. O ERM do COSO enfatiza a integração da gestão de riscos em todos os processos de uma organização, incluindo a estratégia, operações, reportes financeiros e conformidade, para além de ser amplamente reconhecida e utilizada em todo o mundo. A NP ISO 31000:2018 distingue-se pela sua flexibilidade e capacidade de adaptação a diferentes organizações e setores, enquanto a FERMA se destaca pelo foco da gestão de riscos num ambiente empresarial em constante mudança, reforçando a importância da governança no processo de gestão de riscos (RIMS, 2011).

Cheng e Ding (2020) observam que os três referenciais têm conceitos semelhantes, nomeadamente a definição de risco como incerteza em relação aos objetivos, e as componentes do processo de gestão de riscos, como identificação, avaliação e resposta

ao risco. No entanto, identificam diferenças significativas entre eles, sendo que o ERM do COSO tem maior foco nos controlos internos, enquanto a NP ISO 31000:2018 enfatiza mais os processos de avaliação e gestão de riscos. A FERMA é mais flexível para adaptar a estrutura às necessidades específicas da organização.

Adicionalmente, os autores observam que os três referenciais destacam a importância da liderança na gestão de riscos, embora a NP ISO 31000 coloque maior ênfase na responsabilidade da liderança na tomada de decisões em relação ao risco, sendo que a FERMA reforça a importância da comunicação de risco entre as partes interessadas.

La Torre e Frascaroli (2019) identificam as principais semelhanças entre os três referenciais no ciclo de gestão de riscos, envolvendo as etapas de identificação, análise, avaliação, tratamento e monitorização dos riscos. Além disso, destacam o envolvimento da liderança em todo o processo de gestão de riscos e a importância da comunicação e consulta com as partes interessadas para identificar e tratar todos os riscos relevantes.

No Quadro 8, é apresentada uma comparação sumária entre os princípios e conceitos de cada referencial, com base na revisão de literatura realizada:

Quadro 8 – Comparação de conceitos entre *Enterprise Risk Management*, a Norma Portuguesa ISO 31000:2018 e a Norma de Gestão de Riscos da *Federation of European Risk Management Association*

Conceitos	ERM	NP ISO 31000:2018	FERMA
Processo de Gestão de Riscos	Governança e cultura; Estratégia e definição de objetivos; Desempenho; Análise e revisão; Informação, comunicação e reporte.	Definição do contexto; Apreciação do risco; Tratamento do risco; Comunicação e consulta; Monitorização e revisão; Registo e reporte.	Estabelecimento de contexto; Identificação de riscos; Análise de risco; Avaliação de risco; Tratamento de risco; Monitorização e revisão de riscos; Comunicação e consulta de riscos; Cultura e governança.

*Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro Hospitalar Universitário
Cova da Beira, EPE de acordo com o framework ERM do COSO*

Conceitos	ERM	NP ISO 31000:2018	FERMA
Gestão do Risco	A cultura, capacidades e práticas, integradas com a definição de estratégia e o desempenho, nas quais as organizações confiam para gerir riscos na criação, preservação e realização de valor.	Atividades coordenadas para dirigir e controlar uma organização no que respeita ao risco.	A cultura, processos e estruturas que são direcionados para a realização de oportunidades potenciais enquanto se gerem os efeitos adversos.
Risco	A possibilidade de ocorrência de eventos, considerados em termos da severidade, que afetem a realização da estratégia e dos objetivos de negócios.	Efeito da incerteza nos objetivos.	O efeito da incerteza nos objetivos, que pode ser positivo ou negativo.
Apetite pelo Risco	Tipo e quantidade de riscos, num nível vasto, que uma organização está disposta a aceitar na procura de valor.	Quantidade e tipo de riscos que uma organização está disposta a prosseguir ou reter.	Quantidade e tipo de riscos que uma organização está disposta a assumir para atingir os seus objetivos.
Avaliação do Risco	Processo de comparação dos resultados da análise de risco com os critérios de risco para determinar se os níveis de risco são aceitáveis ou toleráveis.	Processo de comparação dos resultados da análise do risco com os critérios de risco para determinar se o nível de risco é aceitável ou tolerável.	Processo de comparação dos resultados da análise do risco com os critérios de risco para determinar se o nível de risco é aceitável ou tolerável.

Fonte: Elaboração própria

Gjerdrum e Peter (2011), antes das revisões do ERM do COSO em 2017 e da NP ISO 31000 em 2018, argumentavam que estes referenciais apresentavam mais similaridades do que diferenças. Bosetti (2015) reforça esta ideia, salientando a similaridade na abordagem à integração da gestão de riscos com a definição da estratégia, o estabelecimento de objetivos e a governança.

Embora cada referencial ofereça uma abordagem específica para a gestão de riscos, todos exigem um processo sistemático para garantir a sua eficácia. Os três definem o risco como a combinação da incerteza e do impacto potencial sobre os objetivos da organização. No entanto, a NP ISO 31000 e a FERMA enfatizam a incerteza como característica fundamental do risco, enquanto o ERM do COSO destaca a combinação da incerteza com o impacto potencial.

Os três referenciais reconhecem a importância da monitorização e revisão no processo de gestão de riscos, para garantir a sua adaptação às mudanças no ambiente. É evidente que os três referenciais incorporam conceitos semelhantes, com referências cruzadas entre eles.

Considerando as analogias entre a FERMA e a NP ISO 31000, e o *position paper* da FERMA que valida ambas como padrões internacionais, recomendando a condução do processo de gestão de riscos em conformidade com as diretrizes da NP ISO 31000 (FERMA, 2016), sintetiza-se no Quadro 9 os conceitos e referências da NP ISO 31000 e do ERM do COSO nas suas versões mais recentes.

Quadro 9 – Comparação dos referenciais *Enterprise Risk Management* e Norma Portuguesa ISO 31000:2018

ERM de 2017 Componentes e Princípios	NP ISO 31000:2018 Elementos
<u>Governança e cultura:</u> Princípio 1 – Supervisão dos riscos pela gestão de topo Princípio 2 - Estabelecimento de estruturas operacionais Princípio 3 - Definição da cultura desejável Princípio 4 - Compromisso com os valores da organização Princípio 5 - Atrair, desenvolve e retém pessoas capazes	Secção 5.2 – Liderança e compromisso Secção 5.3 – Integração Secção 5.4.2 - Articular o compromisso da gestão do risco Secção 5.4.1 - Compreender a organização e o seu contexto Secção 5.4.3 - Atribuir funções, autoridades, responsabilidades e responsabilizações organizacionais Secção 5.4.4 - Alocar recursos Secção 5.4.5 - Estabelecer a comunicação e a consulta Secção 6.2 – Comunicação e consulta

*Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro Hospitalar Universitário
Cova da Beira, EPE de acordo com o framework ERM do COSO*

ERM de 2017 Componentes e Princípios	NP ISO 31000:2018 Elementos
Estratégia e definição de objetivos: Princípio 6 - Análise do contexto do negócio Princípio 7 - Definição do apetite ao risco Princípio 8 - Avaliação de estratégias alternativas Princípio 9 - Formulação de objetivos do negócio	Secção 5.4.1 - Compreender a organização e o seu contexto Secção 6.3.3 – Contextos externo e interno
Desempenho: Princípio 10 - Identificação dos riscos Princípio 11 - Avaliação da gravidade dos riscos Princípio 12 - Priorização dos riscos Princípio 13 - Implementação das respostas aos riscos Princípio 14 - Desenvolvimento de um portefólio	Secção 6.4.2 – Identificação do risco Secção 6.4.3 – Análise do risco Secção 6.4.4 – Avaliação do risco Secção 6.5.2 – Seleção das opções para tratamento do risco Secção 6.5.3 – Preparação e implementação de planos para tratamento do risco
Análise e revisão: Princípio 15 - Avaliação de mudanças substanciais Princípio 16 - Revisão do risco e desempenho Princípio 17 - Procura a melhoria do processo de gestão de riscos	Secção 5.6 – Avaliação Secção 5.7.1 – Adaptar Secção 5.7.2 – Melhoria contínua Secção 6.6 – Monitorização e revisão
Informação, comunicação e reporte: Princípio 18 - Alavancagem de informações e tecnologia Princípio 19 - Comunicação de informações sobre os riscos Princípio 20 - Divulgação de informações de riscos, cultura e desempenho	Secção 6.2 – Comunicação e consulta Secção 6.7 – Registo e reporte

Fonte: Elaboração própria

Embora uma estrutura de gestão de riscos robusta seja crucial para o alcance dos objetivos de uma organização, ela não se configura como uma solução mágica. Para que

os seus benefícios sejam plenamente aproveitados, é fundamental o empenho e compromisso da gestão de topo, a integração da gestão de riscos com os principais processos da organização, a promoção de uma cultura de risco aberta e transparente, a implementação de uma estrutura equilibrada e a definição clara de responsabilidades para a tomada de decisões e ações preventivas. Uma estrutura, por si só, não é capaz de resolver questões de natureza cultural e abrangentes, exigindo uma abordagem holística e compromisso de todos os níveis da organização.

2 O PROCESSO DE GESTÃO DE RISCOS

2.1 A Gestão de Riscos nas Organizações de Saúde

2.1.1 A gestão de riscos no setor da saúde

Um sistema de saúde representa uma estrutura meticulosamente organizada, cujo propósito fundamental é fornecer serviços de saúde de qualidade, acessíveis e equitativos a uma população ou comunidade específica. A estruturação eficaz de um sistema de saúde é crucial para assegurar que todos os indivíduos tenham acesso a cuidados preventivos e curativos, além de desempenhar um papel fundamental no controlo de surtos de doenças e na promoção da saúde geral da população (WHO, 2000).

A configuração dos sistemas de saúde varia consideravelmente de país para país e é influenciada por uma miríade de fatores, incluindo políticas de saúde, estruturas socioeconómicas, disponibilidade de recursos financeiros e profissionais de saúde, bem como avanços em tecnologias médicas, entre outros. Tais sistemas costumam ser compostos por uma variedade de componentes, abrangendo desde prestadores de serviços de saúde até financiadores, reguladores e entidades de pesquisa e planeamento (WHO, 2000).

De acordo com relatórios da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2000), um sistema de saúde eficaz é aquele que não apenas melhora a saúde das pessoas e atende às suas necessidades, mas também garante que todos tenham acesso equitativo a serviços de saúde de alta qualidade.

Entretanto, a capacidade de oferecer acesso equitativo e financeiramente viável a serviços de saúde de qualidade para toda a população, depende da implementação de políticas e programas alinhados com esse objetivo (Kutzin, 2013). Kutzin (2013) destaca que o objectivo da cobertura universal de saúde vai além do acesso aos serviços de saúde, incorporando igualmente preocupações com qualidade, eficiência e sustentabilidade financeira. Além disso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) sublinha a importância da boa governança, participação comunitária e fortalecimento dos recursos humanos e financeiros para enfrentar os desafios decorrentes do envelhecimento da população, aumento de doenças crónicas e os efeitos da globalização (WHO, 2000; WHO, 2012).

Dentro do setor de saúde, uma parte essencial e distintiva do sistema de saúde, visa-se atender às necessidades de cuidados de saúde da população, incluindo prevenção, diagnóstico, tratamento e gestão de doenças e enfermidades (WHO, 2000).

Contudo, a prestação de cuidados de saúde também apresenta riscos significativos, como erros médicos, infeções hospitalares, quedas, reações adversas a medicamentos, entre outros, que podem resultar em danos para os utentes, perda de vidas e impactos financeiros significativos para as organizações de saúde (ASHRM, 2009; Sousa, 2019; JCI, 2020).

Historicamente, a gestão de riscos na área da saúde concentrou-se predominantemente na segurança do utente e na prevenção de erros médicos. No entanto, com a evolução das leis e regulamentos, a gestão de riscos passou a integrar aspetos legais e regulamentares, como a conformidade com as normas de segurança e a proteção dos dados dos utentes.

Neste contexto, a gestão de riscos emerge como uma parte crucial do setor da saúde, enquanto processo essencial para garantir a segurança dos utentes, a eficácia e eficiência dos serviços de saúde (Legido-Quigley *et al.*, 2019), bem como a conformidade legal e a proteção financeira e operacional das organizações de saúde. Isto é alcançado através da aplicação de políticas, procedimentos e protocolos para minimizar o potencial de danos aos utentes ou profissionais de saúde, fomentando uma cultura de segurança,

compromisso profissional e uma abordagem sistemática e integrada do risco na organização (ASHRM, 2009; JCI, 2020).

A gestão de riscos tem sido reconhecida como uma abordagem crucial para enfrentar os desafios enfrentados pelas organizações de saúde em todo o mundo. Diante da escassez de recursos financeiros, envelhecimento da população e aumento de doenças crónicas, as organizações de saúde são pressionadas a promover uma maior eficiência e coordenação entre os diferentes níveis do sistema de saúde (Bellandi *et al.*, 2020).

A OMS também reconhece a importância da gestão de riscos na promoção da segurança do utente e melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Em 2009, a OMS publicou um guia que fornece orientações para a implementação de estratégias de melhoria da higiene das mãos como uma forma de promover a segurança do utente nos serviços de saúde, destacando a relevância da gestão de riscos na prevenção de infeções associadas aos cuidados de saúde (WHO, 2009).

A gestão de riscos tem sido definida como um processo sistemático e estruturado de identificação, avaliação e gestão de riscos para alcançar objetivos específicos de uma organização (ISO, 2018). Na área da saúde, a gestão de riscos é crucial para identificar e gerir riscos relacionados com a segurança do utente, a privacidade e segurança da informação, a conformidade e responsabilidade legal, os recursos humanos e financeiros, entre outros (Fiedler e Farid, 2017; NEJM Catalyst, 2018).

Em Portugal, o Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020 refere que a *“gestão dos riscos associados à prestação de cuidados de saúde (...) tem como objetivo garantir a maior segurança possível dos doentes, evitando incidentes, que podem ser frequentes, por vezes graves e frequentemente evitáveis, suscetíveis de comprometerem a qualidade do Serviço Nacional de Saúde. A causa destes incidentes de segurança raramente está associada à falta de competência técnica dos profissionais, mas ligada a defeitos de organização, de coordenação ou de comunicação, que revelam baixo índice de cultura sistémica de segurança e de política institucional de identificação de riscos específicos.”* (Despacho n.º 1400-A/2015, de 10 de fevereiro - Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020, 2015: 3882-(2)).

Adicionalmente, a crescente complexidade das organizações de saúde, com múltiplas partes interessadas e uma variedade de processos e sistemas, tornou essencial a gestão de riscos operacionais e financeiros, incluindo a identificação e prevenção de fraudes e outros tipos de irregularidades, nomeadamente através da sua regulamentação legal, de que são exemplos, em Portugal, o Decreto-Lei n.º 109-E/2021²³, de 9 de dezembro e a Lei n.º 93/2021²⁴, de 20 de dezembro.

Com a aprovação e publicação desta legislação, a luta contra a corrupção ganhou um novo ímpeto, assumindo um papel central na construção de uma sociedade justa, igualitária e transparente, pois estabelece um regime geral de prevenção da corrupção aplicável a entidades públicas e privadas, incluindo medidas como a criação de planos de prevenção da corrupção, a realização de avaliações de riscos e a implementação de medidas de controlo interno. Ainda neste âmbito, a transposição para a ordem jurídica interna da Diretiva (UE) 2019/1937, que visa proteger as pessoas que denunciam violações do direito da União, com a publicação da Lei n.º 93/2021, de 20 de dezembro, incentiva a participação dos cidadãos na luta contra a corrupção.

Da revisão de literatura, fica evidente que a gestão de riscos desempenha um papel crucial em todos os níveis do sistema de saúde, desde a gestão hospitalar até a segurança do utente. É uma abordagem vital para encarar os desafios enfrentados pelas organizações de saúde em todo o mundo, garantindo segurança e qualidade nos cuidados prestados aos utentes, promovendo a eficiência e eficácia dos serviços de saúde e garantindo a conformidade com normas e regulamentos.

2.1.2 O setor da saúde em Portugal

O setor da saúde em Portugal é gerido pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS), um modelo público e universal, tendencialmente gratuito, que fornece serviços de saúde

²³ Cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção e estabelece o regime geral de prevenção da corrupção.

²⁴ Estabelece o regime geral de proteção de denunciadores de infrações, transpondo a Diretiva (UE) 2019/1937 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de outubro de 2019, relativa à proteção das pessoas que denunciam violações do direito da União.

para todos os cidadãos portugueses, independentemente da sua capacidade financeira. Financiado pelo Orçamento do Estado, o SNS é responsável pela prestação de cuidados de saúde primários, cuidados hospitalares, cuidados continuados e paliativos, saúde mental, prevenção e promoção da saúde, investigação em saúde e formação de profissionais de saúde. A sua gestão é da incumbência e responsabilidade do Ministério da Saúde, sendo os cuidados prestados por várias entidades, incluindo hospitais públicos, centros de saúde e clínicas (Lei n.º 95/2019, de 04 de Setembro - Lei de Bases da Saúde).

O SNS integra uma variedade de serviços e entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, incluindo os agrupamentos de centros de saúde (ACES), os hospitais, os centros hospitalares, os institutos portugueses de oncologia e as unidades locais de saúde (ULS), integrados no setor empresarial do Estado ou no setor público administrativo, constituindo cada uma delas uma unidade cuja atividade principal é a prestação de cuidados de saúde diferenciados e continuados à população, designadamente aos beneficiários do SNS (Decreto-lei n.º 52/2022, de 4 de agosto - Estatuto do Serviço Nacional de Saúde)²⁵.

Além do SNS, Portugal também conta com outros sistemas de saúde, como os subsistemas destinados a certas profissões ou setores específicos, como os funcionários públicos e o setor bancário, e o setor privado, que engloba regimes de seguros de saúde particulares, serviços de saúde privados e organizações não-governamentais que gerem serviços sociais (Nunes *et al.*, 2019).

No contexto português, a saúde é considerada um direito fundamental, e o SNS é reconhecido como uma das maiores conquistas sociais do país. No entanto, o sistema de saúde enfrenta desafios consideráveis, como o envelhecimento da população, escassez

²⁵ A publicação do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro, procede à criação, com natureza de entidades públicas empresariais, de novas unidades locais de saúde, através da integração dos hospitais e centros hospitalares existentes com os ACES, adotando o modelo de organização e funcionamento em ULS, aplicável a todo o SNS. Este modelo organizativo entrou em vigor a 8 de novembro de 2023, com produção de efeitos a 1 de janeiro de 2024.

de recursos humanos, necessidade de modernização tecnológica e dificuldades no controlo dos custos dos cuidados de saúde (Legido-Quigley *et al.*, 2019; Oliveira *et al.*, 2022).

Os autores destacam que as medidas de austeridade adotadas pelo governo português durante a crise financeira da década de 2010 tiveram um impacto negativo na capacidade do sistema de saúde de fornecer cuidados adequados, além de agravarem a alocação de recursos e o acesso universal à saúde (Legido-Quigley *et al.*, 2019; Nunes *et al.*, 2019; Oliveira *et al.*, 2022).

No entanto, apesar dos desafios enfrentados, Portugal demonstrou resiliência no seu sistema de saúde, mantendo a prestação de serviços para a população, em grande parte devido à existência de um sistema público universal e à implementação de medidas de proteção social pelo governo (Oliveira *et al.*, 2022). Houve avanços significativos na melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde, com uma abordagem equitativa na alocação de recursos, focada em grupos vulneráveis e regiões com menor acesso aos cuidados de saúde (Legido-Quigley *et al.*, 2019; Nunes *et al.*, 2019; OECD, 2021; Oliveira *et al.*, 2022).

A OECD²⁶ (2021) destaca várias iniciativas que contribuíram para a eficiência e resiliência do sistema de saúde português, como a Estratégia Nacional para a Qualidade em Saúde 2015-2020, que visava melhorar a segurança do utente e a adoção de diretrizes clínicas. Além disso, mudanças organizacionais, como o fortalecimento dos cuidados primários e a introdução de telemedicina, foram fundamentais. A abolição das taxas moderadoras em muitos serviços do SNS também foi um marco importante, facilitando o acesso da população aos cuidados de saúde.

Em termos de políticas públicas, destaca-se a recente reforma da saúde mental em Portugal, que constitui um exemplo positivo do compromisso do país em melhorar a

²⁶ Organisation for Economic Co-operation and Development. Designação em inglês para Organização para a Cooperação e Desenvolvimento (OCDE).

saúde mental da população e reduzir o estigma associado a ela, embora se considere que ainda há espaço para melhorias na implementação dessas políticas (OECD, 2021).

Embora tenham sido implementadas reformas, ainda há desafios a serem superados, como a escassez de recursos, a necessidade de maior coordenação entre os diferentes níveis do sistema de saúde e a promoção da saúde pública (Nunes e Ferreira, 2018). Também a pandemia de COVID-19 destacou a necessidade de fortalecer a capacidade do sistema de saúde para enfrentar crises de saúde pública (OECD, 2021; Oliveira *et al.*, 2022).

Apesar do setor da saúde ser um dos principais da sociedade portuguesa, caracteriza-se por uma pressão orçamental deficitária, com repercussões na capacidade de prestação de cuidados de saúde com qualidade, em tempo útil, e com elevado impacto nos custos internos das organizações de saúde, o que para Rodrigues (2016:27) se reflete também na existência de *“constrangimentos na gestão de determinadas áreas dentro de um Hospital E.P.E., tal como já se assistiu, a situações de insuficiência de camas hospitalares para internamento ou “overbooking” nos serviços de urgência”*, em prejuízo do cumprimento de alguns procedimentos em prol da prestação dos serviços de saúde.

Com base em vários estudos recentes, pode afirmar-se que o setor de saúde em Portugal tem registado avanços significativos nos últimos anos, garantindo a cobertura universal de saúde, a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde prestados à população, através da implementação de reformas que ajudaram a melhorar a organização e a gestão dos serviços de saúde, promoveram a descentralização das responsabilidades e o aumento do investimento no setor (Legido-Quigley *et al.*, 2019; Oliveira *et al.*, 2022).

Outros estudos, porém, também apontam desafios a serem superados no setor de saúde português, como a escassez de recursos e a necessidade de uma maior coordenação entre os diferentes níveis do sistema de saúde, sendo necessários esforços contínuos para superar os obstáculos existentes e garantir a sustentabilidade do sistema de saúde no país (OECD, 2021; Oliveira *et al.*, 2022).

O que se infere da revisão de literatura é que, apesar dos esforços realizados, o sistema de saúde português ainda enfrenta alguns desafios, como a escassez de recursos financeiros e humanos, o envelhecimento da população, o aumento das doenças crónicas, bem como os desafios de promover uma maior eficiência e eficácia da gestão dos serviços de saúde, e uma maior coordenação entre os diferentes níveis do sistema de saúde (Oliveira *et al.*, 2022).

2.2 A Auditoria Interna na Gestão de Riscos

A evolução da gestão de riscos no setor de saúde, que deu os primeiros passos no risco clínico e na segurança do utente, deveu-se a uma crescente pressão dos governos para garantir maior transparência e rigor na gestão das organizações de saúde, tendo passado a abranger uma série de riscos legais, regulamentares, operacionais, económicos e financeiros, e que se encontra plasmado na definição legal das funções dos serviços de auditoria interna, a quem *“competem a realização de auditorias internas, a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo.”* (n.º 1, do artigo 86º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto).

2.2.1 O papel da auditoria interna nas organizações de saúde

A auditoria interna desempenha um papel de suma importância nas organizações de saúde, constituindo-se como uma ferramenta de gestão essencial para a avaliação de riscos, a identificação de áreas de melhoria em termos de desempenho e a gestão eficiente dos recursos, além de assegurar a qualidade dos serviços prestados. Em 2007, a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) emitiu um Manual de Auditoria Interna, delineando diretrizes, com base em práticas internacionalmente reconhecidas, salientando a necessidade de uma abordagem integrada que envolvesse a colaboração entre a auditoria interna e a gestão de riscos (ACSS, 2007).

A literatura apresenta diversos estudos que enfatizam a importância da auditoria interna na deteção e mitigação de riscos empresariais, na melhoria do desempenho das instituições de saúde para alcançar o desenvolvimento sustentável, bem como na

redução do risco de fraude e abuso. Szczepankiewicz (2010), por exemplo, destaca a relevância da auditoria interna como ferramenta de gestão nas unidades de saúde, apontando para a sua capacidade de identificar problemas e implementar soluções eficazes. A autora enfatiza a necessidade de uma gestão eficiente dos riscos e de uma cultura organizacional voltada para a melhoria contínua, concluindo que a auditoria interna desempenha um papel crucial na gestão de riscos, na prevenção de erros e fraudes, e, conseqüentemente, na melhoria da qualidade dos serviços prestados pelas organizações de saúde.

Tanto Szczepankiewicz (2010), como Morais (2013), destacam a importância da auditoria interna nas entidades públicas empresariais do setor da saúde, salientando a necessidade de uma abordagem sistemática e disciplinada para a gestão de riscos e uma visão holística da organização, reforçando ainda a necessidade de uma perspetiva proativa para identificar e avaliar os riscos emergentes.

Morais (2013) e Sakhil *et al.* (2023) concordam que a auditoria interna pode ser uma ferramenta crucial para a melhoria da gestão na área da saúde, que promove a sustentabilidade das instituições de saúde. Portanto, a revisão de literatura sugere que a auditoria interna deve ter um papel central na gestão de riscos empresariais e na conformidade legal, sendo fundamental para uma gestão eficiente e eficaz das organizações de saúde, o que contribui para o cumprimento de normas e regulamentos e a promoção do desenvolvimento sustentável (IIA, 2009; IIA, 2012; IIA, 2020).

Desde 2002 (IIA, 2004) que se discute o papel da auditoria interna, especialmente após a promulgação da Lei Sarbanes-Oxley de 2002, evidenciado no documento *Internal Auditing's Role in Sections 302 and 404 of the Sarbanes-Oxley Act of 2002*. Esta legislação enfatiza o papel fundamental da auditoria interna na implementação das Secções 302 e 404, exigindo que os diretores executivos e financeiros certifiquem a precisão das informações financeiras e que a administração e os auditores externos avaliem a eficácia dos controlos internos. Estes procedimentos visam garantir a precisão das informações financeiras, realçando o trabalho com a administração para identificar os controlos internos adequados, avaliar a eficácia destes e a comunicação de quaisquer deficiências. É ainda destacado o papel da auditoria interna, que é responsável por realizar testes de controlo e monitorizar continuamente a eficácia dos controlos internos.

De acordo com o Modelo das Três Linhas do *Institute of Internal Auditors*²⁷ (IIA, 2013; IIA, 2020), a auditoria interna tem um papel fundamental na avaliação da eficácia do processo de gestão de riscos da organização, ajudando a garantir que as primeiras e segundas linhas implementam controlos internos eficazes, fornecendo suporte e direção adequados para a gestão de riscos. A auditoria interna também ajuda a garantir que a terceira linha fornece avaliações independentes e objetivas do processo de gestão de riscos da organização. Ou seja, este modelo enfatiza a colaboração entre a auditoria interna, a gestão de riscos e a supervisão da governança empresarial, para garantir a efetividade da auditoria interna e o seu alinhamento com os objetivos estratégicos da organização, reforçando desta forma a sua importância enquanto ferramenta de gestão e um meio eficaz de identificar e mitigar riscos.

Também o Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, que aprova o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, sublinha a importância da auditoria interna na avaliação da eficácia dos sistemas de gestão de riscos e no desenvolvimento de relatórios de acompanhamento e recomendações, reforçando a perceção da auditoria interna enquanto uma ferramenta essencial para garantir a eficácia dos sistemas de gestão de riscos e a melhoria do desempenho das organizações de saúde.

De acordo com as Normas Internacionais para a Prática Profissional da Auditoria Interna de 2017 (IIA, 2017) o papel do auditor interno na gestão de riscos empresariais é fundamental para garantir a eficácia e a eficiência dos processos de gestão de riscos numa organização, incluindo a identificação, análise e avaliação dos riscos, e o estabelecimento de respostas adequadas aos riscos identificados.

²⁷ O Modelo de Três Linhas de Defesa, introduzido em 2013 pelo Instituto de Auditores Internos (IIA), representa uma abordagem inovadora no alcance da eficácia nas organizações através da gestão de riscos e dos controlos organizacionais, assente numa comunicação eficaz e uma clara definição de papéis e responsabilidades fundamentais. Em 2020, o IIA promoveu uma atualização substancial do modelo, que que moderniza a abordagem e revê alguns dos seus pressupostos, deixando de ser um modelo defensivo, mas sim um modelo de gestão de riscos, que identifica oportunidades, cria valor e ao mesmo tempo protege os interesses da organização.

De acordo com a informação constante nas Normas Internacionais para a Prática Profissional da Auditoria Interna de 2017²⁸, todos os auditores internos, membros do IIA, têm a responsabilidade de considerar o risco aquando da planificação e da realização de auditorias internas, a saber:

2010 – Planeamento

O responsável pela auditoria tem de estabelecer um plano, baseado no risco, para determinar as prioridades da actividade de auditoria interna, consistente com os objectivos da organização.

Interpretação:

Para desenvolver um plano baseado no risco CAE consulta a gestão de topo e o Conselho e obtém uma compreensão das estratégias, os objetivos principais do negócio, os riscos associados e os processos de gestão do risco, responsável pelo desenvolvimento de um plano de auditoria baseado no risco. O CAE deve rever e ajustar o plano, se necessário, em resposta às mudanças nos negócios, riscos, operações, programas, sistemas e controlos da organização.

2010.A1

O plano de trabalhos da actividade de auditoria interna tem de ser fundamentado numa avaliação do risco documentada, realizada pelo menos uma vez ao ano. Este processo tem de ter em consideração os comentários dos gestores superiores e do Conselho.

²⁸ Em 9 de janeiro de 2024 foram publicadas as novas Normas Globais de Auditoria Interna, que entrarão em vigor a 9 de janeiro de 2025. Estas Normas Globais de Auditoria Interna, essencialmente baseadas em princípios, fornecem um arcabouço sólido para aprimorar a qualidade e a eficácia das atividades de auditoria interna em escala mundial. No âmbito dessas normas, encontram-se 15 princípios orientadores, cada qual apoiado por padrões específicos que delineiam requisitos detalhados, e capacitam as organizações para fortalecer os seus processos de governança, mitigar riscos e promover uma cultura de transparência e responsabilidade nas suas operações. Em <https://www.theiia.org/en/standards/2024-standards/global-internal-audit-standards/> (Consultado em janeiro de 2024).

2010.C1

O responsável pela auditoria deve ponderar a aceitação de compromissos de consultoria com fundamento no potencial da melhoria da gestão de risco, valor acrescentado e melhoria das operações da organização. Os compromissos aceites têm de ser incluídos no plano.

2060 – Reporte aos Gestores Superiores e ao Conselho

O responsável pela auditoria tem que relatar periodicamente aos gestores superiores e ao Conselho sobre os objectivos, autoridade, responsabilidade e desempenho de auditoria interna, relativamente ao seu plano. O reporte tem igualmente que incluir as exposições significativas ao risco e questões de controlo, incluindo riscos de fraude, questões relativas à governança e outros assuntos necessários ou que tenham sido solicitados pelos gestores superiores e pelo Conselho.

2100 – Natureza do Trabalho

A atividade de auditoria interna tem que avaliar e contribuir para a melhoria dos processos de governança, de gestão do risco e de controlo, utilizando uma abordagem sistemática e disciplinada.

2120 – Gestão do risco

A actividade de auditoria interna tem de avaliar a eficácia e contribuir para a melhoria da gestão do risco.

Interpretação:

Determinar se os processos de gestão dos riscos são eficazes é um julgamento que resulta da avaliação feita pelo auditor interno, de que:

- Os objetivos da organização sustentam e estão alinhados com a missão da organização;*
- Os riscos significativos são identificados e avaliados;*
- São seleccionadas as respostas adequadas que alinham os riscos com o apetite de risco da organização;*

- *A informação relevante sobre o risco, é identificada e comunicada em tempo oportuno transversalmente pela organização, permitindo que o staff, os gestores e o Conselho cumpram com as suas responsabilidades.*

Os processos de gestão do risco são monitorizados através das actividades correntes da gestão, avaliados em separado, ou ambos.

2120.A1

A atividade de auditoria interna tem que avaliar as exposições ao risco relativas à governança da organização e sistemas de informação que respeitem à:

- *Consecução dos objectivos estratégicos da organização;*
- *Fiabilidade e integridade da informação financeira e operacional;*
- *Eficácia e eficiência das operações;*
- *Salvaguarda dos ativos;*
- *Conformidade com as leis, regulamentos e contratos.*

2120.A2

A actividade de auditoria interna tem de avaliar a possibilidade da ocorrência de fraude e a forma como a organização gere o risco de fraude.

2120.C1

No decorrer dos compromissos de consultoria, os auditores internos têm que considerar os riscos consistentes com os objectivos do trabalho e estar alerta para outros riscos relevantes.

2120.C2

Os auditores internos têm de incorporar o conhecimento do risco adquirido em compromissos de consultoria, na sua avaliação dos processos de gestão do risco da organização.

2120.C3

Ao auxiliar a gestão no estabelecimento ou no aperfeiçoamento dos processos de gestão do risco, os auditores internos deverão evitar assumir quaisquer responsabilidades de gestão efectiva dos riscos.

2210 – Objectivos do Compromisso

Têm de ser estabelecidos objetivos para cada compromisso.

2210.A1

Os auditores internos têm de efetuar uma avaliação preliminar dos riscos relativos à actividade sob análise. Os objectivos do trabalho têm que reflectir os resultados desta avaliação.

2210.A2

Os auditores internos têm de considerar a probabilidade de erros, fraudes, incumprimentos e outras exposições relevantes, ao desenvolverem os objectivos do compromisso.

2.2.2 O papel da auditoria interna na gestão de riscos

A auditoria interna é, de acordo com a definição do *Institute of Internal Auditors* (IIA, 2017:4) “uma actividade independente, de garantia e de consultoria, destinada a acrescentar valor e a melhorar as operações de uma organização. Ajuda a organização a alcançar os seus objectivos, através de uma abordagem sistemática e disciplinada, na avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gestão de risco, de controlo e de governança.”.

A gestão de riscos é uma função crítica de qualquer organização e a auditoria interna tem um papel fundamental na sua implementação e monitorização e, de acordo com os padrões internacionais para a prática profissional de auditoria interna, esta deve ajudar a organização a identificar, avaliar e responder a riscos significativos (IIA, 2017). A auditoria interna deve, portanto, ter uma compreensão clara dos riscos enfrentados pela organização e ser capaz de avaliar a eficácia dos controlos existentes para geri-los, por forma a poder fornecer garantia independente e objetiva e acrescentar valor à organização, avaliando e melhorando a eficácia dos processos de gestão de riscos, controlo e governança.

Costa (2010) destaca o aparecimento e o desenvolvimento da auditoria interna ao longo da história. Segundo ele, a auditoria interna nasceu na Grã-Bretanha do século XIX, com o objetivo de auditar as contas das empresas ferroviárias. A partir daí, expandiu-se

para outras áreas, como a banca, a indústria e a administração pública, tornando-se numa ferramenta importante para o controlo e gestão dos recursos das organizações. O autor ressalta também que a auditoria interna evoluiu de uma abordagem centrada na contabilidade e finanças para uma abordagem mais ampla, que inclui aspetos de gestão, avaliação de risco e governança corporativa. Além disso, a auditoria interna passou a ter um papel mais ativo e estratégico nas organizações, fornecendo informações e recomendações para a melhoria dos processos internos e da gestão.

No atual contexto das organizações, que enfrentam uma série de desafios e riscos cada vez mais complexos, incluindo riscos financeiros, operacionais, regulamentares e de reputação, a importância de uma abordagem integrada e colaborativa para gerir esses riscos e atender às expectativas dos *stakeholders* é crucial, podendo a auditoria interna desempenhar um papel crítico na avaliação da eficácia da gestão de riscos e na identificação de oportunidades de melhoria (IIA e RIMS, 2012).

Nesse sentido, a auditoria interna deve ter uma visão holística da organização, a fim de compreender os seus objetivos, estratégias e operações. Isso permitirá que a auditoria interna avalie a eficácia dos controlos internos e forneça recomendações para melhorar a gestão de riscos, através de uma função crítica na avaliação da eficácia do sistema de controlo interno, no qual a gestão de riscos é uma componente importante (Costa, 2010).

Pinheiro (2011) destaca que a auditoria interna deve ter uma perspectiva pró-ativa na gestão de riscos, ajudando a organização a identificar e avaliar riscos emergentes e fornecendo recomendações para mitigá-los.

Almeida (2006) enfatiza que a auditoria interna pode agregar valor à organização, fornecendo perceções úteis sobre riscos e controlos que podem melhorar a eficiência operacional e reduzir os custos, ao que Moraes e Martins (2007) acrescentam que a auditoria interna pode também contribuir para a melhoria contínua dos processos de gestão de riscos, por meio de recomendações e sugestões para aprimoramento dos controlos internos.

A auditoria interna evoluiu para além do cumprimento das exigências regulamentares, como a *Sarbanes-Oxley*, para se tornar uma atividade estratégica na gestão de riscos das

organizações (IIA, 2004). Este organismo afirma que a auditoria interna pode desempenhar um papel fundamental na avaliação e gestão de riscos em toda a organização, fornecendo uma visão abrangente das suas atividades e processos.

O IIA (2009) destaca que a auditoria interna deve estar envolvida, desde o início, no processo de gestão de riscos, contribuindo para o desenvolvimento de uma cultura de risco e ajudando a definir as prioridades de risco da organização. Isso significa que a auditoria interna deve trabalhar em conjunto com outras partes interessadas, como a gestão de topo, a comissão de auditoria e a equipa de gestão de riscos.

A colaboração entre estas áreas importa benefícios, designadamente, a melhoria da eficácia da gestão de riscos, a redução de redundâncias e a melhoria da eficiência das atividades de auditoria interna, não obstante poderem existir obstáculos a esta mesma colaboração, como a falta de comunicação, a falta de compreensão mútua das funções e responsabilidades de cada área, e a falta de recursos adequados (IIA e RIMS, 2012).

Nesse sentido, é particularmente importante que as estratégias de gestão de riscos e a auditoria interna sejam alinhadas, com a finalidade de obter sinergias e eliminar redundâncias, através da participação ativa da auditoria interna no desenvolvimento e implementação do processo de gestão de riscos e na utilização dos resultados da gestão de riscos para a definição das suas atividades de auditoria (IIA e RIMS, 2012).

Outros aspetos destacados pelo IIA e RIMS (2012) são a importância da comunicação eficaz entre as áreas de gestão de riscos e auditoria interna, que deve ser frequente e direta, permitindo a identificação e resolução de problemas de forma rápida e eficiente, a importância da formação e capacitação dos profissionais da auditoria interna em gestão de riscos, e a necessidade de incorporar as melhores práticas e normas internacionais na gestão de riscos e na auditoria interna.

De acordo com as normas internacionais para a prática profissional da auditoria interna (IIA, 2017), a auditoria interna deve auxiliar as organizações a identificar, avaliar e gerir riscos relevantes, além de assegurar a efetividade dos processos de gestão de riscos. Contudo, para desempenhar o seu papel na gestão de riscos, a auditoria interna precisa ter uma compreensão profunda do negócio, da cultura e dos processos da organização, bem como dos riscos e controlos associados, e estar envolvida desde a fase de

planeamento da gestão de riscos, contribuindo com os seus conhecimentos para a identificação de riscos e controlos. Além disso, a auditoria interna deve adotar uma abordagem baseada em riscos para planear os seus trabalhos, incluindo a avaliação da eficácia dos processos de gestão de riscos e controlos internos, identificação de falhas e recomendação de melhorias, fornecendo uma garantia razoável sobre a efetividade do processo de gestão de riscos e do sistema de controlo interno (IIA, 2009; Decreto-Lei n.º 52/2022 - Estatuto do Serviço Nacional de Saúde).

Para Spira e Page (2003), a auditoria interna não só desempenha um papel crucial na gestão de riscos, como pode ser determinante na implementação do ERM ao fornecer uma avaliação independente e imparcial do processo de gestão de riscos e ao atuar como um agente de mudança na promoção de uma cultura de gestão de riscos mais ampla e integrada, o que também é defendido Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto que aprova o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde.

Esta mesma ideia encontra-se plasmada no Modelo das Três Linhas do IIA (IIA, 2013; IIA, 2020), cuja conceção remonta a 2013 e atualizado em 2020. Esta estrutura reconhece a responsabilidade partilhada entre a direção, a gestão de riscos e a auditoria interna na gestão eficaz de riscos e controlo interno. Este modelo estabelece três linhas distintas para gerir os riscos e proteger a organização contra possíveis perdas ou danos.

A primeira linha, composta pelas unidades de negócio e funções de apoio, é onde os gestores e colaboradores assumem a responsabilidade primordial pela gestão de riscos inerentes às suas atividades diárias. Isso engloba a identificação, avaliação e gestão ativa dos riscos. Os gestores operacionais desempenham um papel crucial nesta linha, sendo os principais responsáveis pela implementação de controlos internos e pela gestão eficaz dos riscos nas suas áreas de atuação, bem como pela monitorização e reporte de informações relevantes aos tomadores de decisão.

A segunda linha consiste em funções especializadas de controlo interno, gestão de riscos e conformidade. Estas funções desempenham atividades de controlo, monitorização e gestão de riscos em toda a organização, ajudando a estabelecer

políticas, procedimentos e diretrizes para mitigar riscos e garantir a conformidade com regulamentos e padrões aplicáveis.

A terceira linha é desempenhada pela auditoria interna, que atua de forma independente e objetiva para avaliar a efetividade da gestão de riscos e da governança. A auditoria interna fornece avaliações objetivas e contribuições ao órgão de gestão, sobre a eficácia dos controlos internos, dos processos de gestão de riscos e da governança. A auditoria interna atua como um mecanismo de supervisão, que revê as práticas e operações da organização para garantir que os objetivos são alcançados de maneira ética, eficiente e em conformidade com as melhores práticas.

Este Modelo das Três Linhas do IIA (IIA, 2020) é uma ferramenta crucial que auxilia as organizações na gestão eficaz dos seus riscos e na proteção da sua reputação e ativos (Figura 6). A auditoria interna desempenha um papel fundamental na implementação deste modelo, garantindo que as outras linhas são eficazes e que a organização está preparada para enfrentar os desafios futuros com resiliência e excelência.

Figura 6 – Modelo das Três Linhas do *Institute of Internal Auditors*



Fonte: Modelo das três linhas do IIA 2020: Uma atualização das três linhas de defesa. (IIA, 2020:4)

2.3 Abordagens de Gestão de Riscos em Organizações de Saúde

2.3.1 Abordagens e Técnicas de Gestão de Riscos

A gestão de riscos no âmbito da saúde emerge como um elemento crucial na governança destas organizações, dada a natureza intrínseca de alto risco e complexidade que caracteriza o setor da saúde. Tendo em consideração uma variedade de riscos, como os clínicos, financeiros, legais, de privacidade e segurança, estes têm o potencial de impactar de maneira significativa na saúde e na segurança dos utentes (Levett *et al.*, 2017).

Contudo, a abordagem predominante nas organizações de saúde é a gestão do risco clínico, que envolve a identificação, avaliação e gestão de riscos associados a todo o processo de prestação de cuidados de saúde aos doentes (Ministério da Saúde, 2010; Sousa, 2019).

ASHRM (2020) destaca que muitas organizações de saúde adotam uma abordagem de gestão de riscos baseada em processos, através de uma metodologia contínua e interdisciplinar, que envolve a identificação, avaliação e tratamento dos riscos que afetam estas organizações.

Outra abordagem que tem assumido maior realce nas organizações de saúde é o ERM, que se foca na gestão de riscos que afetam a organização como um todo, considerando os riscos financeiros, operacionais, estratégicos e de conformidade (Levett *et al.*, 2017).

Roberta Carrol (ASHRM, 2009) destaca a importância de uma abordagem sistémica e integrada para a gestão de riscos em saúde. Isso implica considerar não apenas os aspetos clínicos, mas também os aspetos operacionais, financeiros e de segurança da informação. Esta abordagem visa identificar e mitigar riscos relacionados com a infraestrutura, equipamentos, recursos humanos, processos de gestão, proteção de informações dos doentes e outros dados confidenciais.

ASHRM (2020) aborda outros modelos para a gestão de riscos em saúde, como a NP ISO 31000 e a utilização de modelos de acreditação como a *Joint Commission International*. Estes modelos fornecem orientações e padrões para a implementação de práticas eficazes de gestão de riscos, para identificar, avaliar e tratar os riscos, bem

como para desenvolver planos de ação, monitorizar e melhorar continuamente os processos. Com esta prática promove-se a qualidade, segurança e a sustentabilidade das organizações de saúde, contribuindo para a melhoria dos cuidados prestados aos utentes.

Em Portugal, as organizações de saúde utilizam uma ampla diversidade de abordagens de gestão de riscos, para identificar, avaliar e geri-los, de forma a garantir a segurança e bem-estar dos utentes e profissionais de saúde (Ministério da Saúde, 2010).

Conforme sustentado pela revisão de literatura, a gestão de riscos é uma prática essencial no modelo de governação clínica. Esta metodologia integrada e sistemática visa identificar, analisar, avaliar e monitorizar os riscos associados às atividades hospitalares, com o objetivo de minimizar os riscos decorrentes da prática clínica, na perspetiva dos utentes, dos prestadores de cuidados e das organizações (Ministério da Saúde, 2010).

As organizações de saúde são geralmente complexas e altamente diferenciadas. Avanços tecnológicos, evolução nos procedimentos e equipamentos de diagnóstico e desenvolvimento farmacológico introduzem fatores adicionais de risco para utentes e profissionais de saúde, incluindo erros terapêuticos e falhas nas infraestruturas e operações (Ministério da Saúde, 2010).

A implementação de um sistema de gestão de riscos adequado pode ajudar a minimizar os riscos e melhorar a qualidade dos cuidados prestados. Diversas técnicas e ferramentas, como análise de cenários, mapeamento de riscos, autoavaliação de controlos, indicadores-chave de risco, a técnica Delphi, a análise do risco, o relato de incidentes, análise de causa raiz, e programas de melhoria contínua, podem ser utilizadas para este fim (Ministério da Saúde, 2010; COSO, 2017; ASHRM, 2020; Ferdosi *et al.*, 2020).

A escolha das técnicas de avaliação de riscos depende das necessidades e perfil específicos da organização, podendo ser adequada a combinação de diferentes técnicas, para uma abordagem abrangente e holística da gestão de riscos (COSO, 2017).

Segundo Ferdosi *et al.* (2020), o ERM, enquanto abordagem da gestão de riscos nas organizações de saúde, utiliza várias ferramentas e técnicas para identificar e gerir os riscos, entre as quais, a autoavaliação dos controlos e o mapeamento dos riscos.

2.3.1.1 Análise de Cenários

Chermack (2011) considera a análise de cenários uma ferramenta utilizada na gestão de riscos para explorar e avaliar diferentes futuros possíveis que, decorrente de diferentes combinações de eventos e condições futuras plausíveis, possibilita a simulação de riscos potenciais e os seus impactos na organização.

Esta técnica permite a identificação dos riscos que podem não ser apurados em avaliações tradicionais de riscos e, dessa forma, torna possível delinear estratégias de mitigação em situações em que a incerteza é alta e os eventos podem ter impactos significativos (Tagarev *et al.*, 2020). Estes autores consideram que as principais etapas da análise de cenários incluem a identificação e definição dos cenários relevantes, a análise dos fatores e variáveis que afetam cada cenário, a análise dos seus respetivos impactos e consequências, e o desenvolvimento de planos de ação para gerir os riscos.

2.3.1.2 Mapeamento de Riscos

O mapeamento de riscos representa uma técnica essencial que permeia a identificação, análise e visualização metódica dos riscos existentes, abordando de maneira minuciosa as possíveis causas e as consequências inerentes a cada um deles (Ferdosi *et al.*, 2020). Esta prática não só possibilita a identificação de uma ampla gama de riscos potenciais, incluindo os de natureza clínica, operacional, financeira e os relacionados com a segurança da informação, como também proporciona à organização uma visão abrangente desses riscos, permitindo a implementação de medidas adequadas para a sua mitigação (ASHRM, 2019).

O mapeamento de riscos permite uma análise mais aprofundada da probabilidade de ocorrência de um risco e do seu impacto potencial, o que facilita a priorização dos riscos com maior probabilidade e impacto, refletindo-se numa alocação eficiente de recursos para a sua gestão (ASHRM, 2019). Os dados obtidos através desta técnica são então representados num mapa ou matriz de riscos, permitindo que sejam estabelecidas medidas de mitigação apropriadas, com base na probabilidade e no impacto de cada risco identificado (ISO 31000:2018; ASHRM, 2020).

A utilização desta técnica sublinha a importância crítica de implementar controlos adequados para mitigar os riscos identificados, bem como monitorizá-los de forma

contínua. Este acompanhamento contínuo é vital para assegurar a eficácia dos controlos ao longo do tempo e garantir que a organização permaneça ágil e resiliente diante dos desafios em constante evolução (ASHRM, 2019).

2.3.1.3 Autoavaliação de Controlos

A autoavaliação de controlos emerge como uma técnica fundamental de gestão de riscos, adotada pelas organizações de saúde para identificar, avaliar e gerir os riscos organizacionais. Esta abordagem sistemática permite que as organizações avaliem as suas atividades, processos e sistemas de gestão, com o intuito de identificar áreas de risco e implementar medidas corretivas e preventivas (Hopkin, 2018).

Ao realizar a autoavaliação de controlos, as organizações de saúde podem (1) identificar vulnerabilidades e riscos potenciais, que podem comprometer a segurança dos utentes, a privacidade dos dados ou a eficácia dos processos de cuidados de saúde, (2) avaliar a eficácia dos controlos existentes, verificando se estes efetivamente mitigam os riscos identificados, o que proporciona uma visão clara sobre a eficácia dos sistemas e processos de gestão de riscos, ajudando na identificação das áreas que requerem melhorias, e (3) estabelecer prioridades para ações corretivas e preventivas, permitindo uma alocação eficiente dos recursos para tratar os riscos mais significativos e reduzir a probabilidade de ocorrência de eventos adversos (JCI, 2020).

Neste processo destaca-se a importância de envolver as partes interessadas relevantes. Isso inclui não apenas os profissionais de saúde, mas também os líderes organizacionais, os gestores de risco e outros membros das equipas, que possuam conhecimento e experiência para contribuir de forma significativa para a identificação e avaliação dos controlos (Hopkin, 2018).

2.3.1.4 Indicadores-chave de risco

Os indicadores-chave de risco (KRI's)²⁹ são ferramentas valiosas na gestão de riscos, destacando-se pela capacidade de monitorização e medição da probabilidade ou impacto de eventos de risco específicos. Ao fornecerem informações essenciais para a tomada de decisões e a implementação de medidas de mitigação, esses indicadores são fundamentais para a análise e gestão eficazes de riscos (Setiawan e Purba, 2020).

Definidos como medidas quantificáveis, os KRI's desempenham um papel crucial ao ajudar a identificar tendências, padrões ou mudanças significativas relacionadas com os riscos identificados. Esse aspecto possibilita uma visão antecipada e contínua do desempenho dos riscos, permitindo, por sua vez, a implementação oportuna e atempada de ações preventivas ou correctivas.

A utilização apropriada dos KRI's pode resultar em benefícios substanciais, incluindo a redução da exposição a riscos, o fortalecimento da resiliência organizacional e aprimoramento da tomada de decisões em relação aos riscos (ASHRM, 2019). Essas ferramentas têm potencial para serem aplicadas numa variedade de áreas e setores, incluindo as organizações de saúde.

No contexto específico das organizações de saúde, os KRI's podem abranger uma ampla variedade de áreas, como a segurança do doente, a gestão de medicamentos, as infeções hospitalares, os recursos humanos, a conformidade legal, a gestão de tecnologia, entre outras (ASHRM, 2019). É essencial que as organizações identifiquem e selecionem os KRI's mais adequados para as suas necessidades e prioridades específicas, tendo em consideração os objetivos estratégicos, os riscos específicos e as métricas relevantes para cada área de atuação (Setiawan e Purba, 2020).

Em resumo, os KRI's desempenham um papel fundamental na gestão de riscos em organizações de saúde, permitindo uma visão proativa e contínua da eficácia das

²⁹ Também designados por Key Risk Indicators (KRI's), os indicadores-chave de risco são métricas usadas pelas organizações para fornecer um sinal precoce do aumento da exposição ao risco em diversas áreas da organização (COSO, 2010).

estratégias de gestão de riscos implementadas. Ao fornecerem informações-chave para avaliar a exposição aos riscos, identificar tendências e desvios significativos, estes indicadores apoiam a tomada de decisões informadas, contribuindo assim para a segurança e a eficiência das operações organizacionais (COSO, 2010).

2.3.1.5 Técnica Delphi

A técnica Delphi, amplamente utilizada como uma técnica de gestão de riscos em organizações de saúde, permite a obtenção de opiniões especializadas e a identificação de riscos de forma sistemática. Essa técnica baseia-se num processo estruturado de comunicação e consulta a especialistas, que participam anonimamente e de forma iterativa, sobre a probabilidade e o impacto de riscos potenciais, baseando-se no consenso das opiniões, por forma a diminuir preconceitos e subjetividade na avaliação de riscos (Veenstra *et al.*, 2017).

Segundo Linstone e Turoff (2002) a técnica Delphi é particularmente útil quando se lida com questões complexas, incertas ou controversas, onde não existe uma resposta clara ou consensual, pois permite a recolha de informações qualitativas e quantitativas, o mapeamento de opiniões divergentes e a procura de um consenso gradual por meio de iterações sucessivas.

Estes autores enfatizam ainda que a técnica Delphi promove a igualdade de participação, pois todos os especialistas têm a oportunidade de contribuir e influenciar o resultado final de forma equitativa. Por outro lado, o anonimato dos participantes ajuda a evitar a influência de hierarquia, de pressões políticas ou dominância de indivíduos mais assertivos.

2.3.1.6 Análise de Modos e Efeitos de Falhas (FMEA)

A Análise de Modos e Efeitos de Falhas (FMEA³⁰) é uma abordagem sistemática de gestão de riscos, amplamente utilizada em organizações de diversos setores, incluindo as organizações de saúde (Monteiro e Valente, 2007; Chiozza e Ponzetti, 2009; Liu *et*

³⁰ *Failure Mode and Effect Analysis.*

al., 2019). A FMEA é uma ferramenta proativa que permite identificar potenciais problemas e falhas num processo, produto ou serviço antes que eles ocorram, permitindo que as organizações tomem medidas preventivas para minimizar ou eliminar os riscos (Liu *et al.*, 2019).

Para estes autores, a utilização do FMEA em diferentes áreas da saúde, incluindo hospitais, clínicas e laboratórios, constitui uma ferramenta útil na identificação e avaliação de riscos em vários processos, como procedimentos cirúrgicos, prescrição de medicamentos, administração de medicamentos, entre outros.

Monteiro e Valente (2007:27) referem que a aplicação desta metodologia no domínio da saúde, que designam como *Healthcare Failure Mode and Effect Analysis* (HFMEA), “assenta numa lógica de melhoria contínua, tendo por fim a concepção e implementação de processos de negócio que garantam a inexistência de quaisquer falhas, produzindo serviços com os padrões de qualidade desejados”.

Chiozza e Ponzetti (2009) destacam que a segurança do doente é uma preocupação fundamental na área da saúde e que a ocorrência de erros médicos pode ter consequências graves. Para os autores, a aplicação do FMEA pode ajudar a identificar e mitigar os riscos associados aos processos de cuidados de saúde, contribuindo para a redução de erros médicos, através de uma abordagem sistemática que permite a análise de falhas potenciais em processos e sistemas de saúde.

Chiozza e Ponzetti (2009) explicam ainda que o HFMEA se estrutura em três fases principais: (1) a identificação dos modos de falha potenciais, (2) a avaliação das suas causas e os efeitos que podem ter na segurança do utente, e com base nessas informações, (3) implementar medidas preventivas e corretivas para evitar ou minimizar os erros.

A identificação de falhas potenciais envolve a recolha de informações sobre os processos envolvidos no produto ou serviço em questão, bem como a identificação de todos os possíveis modos de falha que possam ocorrer. A avaliação do impacto das falhas envolve a classificação das falhas identificadas em termos da sua gravidade, frequência e probabilidade de deteção. As ações corretivas são desenvolvidas para minimizar ou eliminar os riscos identificados. (Monteiro e Valente, 2007)

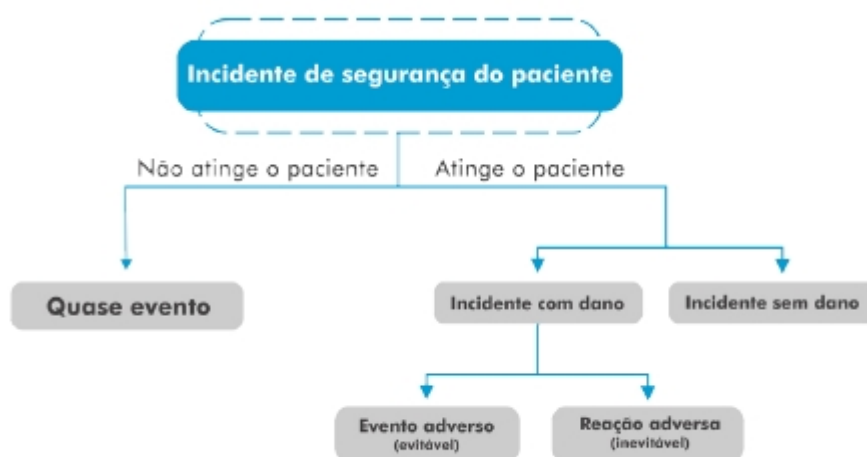
A literatura consultada sugere que o HFMEA pode ser uma ferramenta eficaz para a avaliação proativa de riscos em cuidados de saúde. A aplicação do FMEA pode ajudar a identificar e mitigar potenciais falhas e riscos, contribuindo para a melhoria da segurança do utente e a qualidade dos serviços de saúde (Liu *et al.*, 2019).

2.3.1.7 Relato de Incidentes

Sousa (2019:63) considera que um incidente relacionado com os cuidados de saúde, é um evento ou uma circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, num dano desnecessário para o utente.

Para Lage (2010), os incidentes relacionados com os cuidados de saúde podem atingir e lesar o doente (o que corresponde a um evento adverso) ou ser intercetados ou corrigidos antes de terem consequências (considerados como quase incidentes ou *near-miss*), conforme se pode observar na Figura 7.

Figura 7 – Classificação dos Incidentes de Segurança do Doente



Fonte: *Sistemas de Notificação e Aprendizagem de Incidentes de Segurança do Paciente: Relatório Técnico e Orientações.* (OMS, 2021:7)

Desde 2002 que a Organização Mundial de Saúde recomenda o desenvolvimento de sistemas de notificação de incidentes na prestação de cuidados de saúde, no sentido de

garantir a qualidade na prestação de cuidados e a respetiva segurança do doente, contribuindo dessa forma para ganhos em saúde (DGS, 2022).

A análise de incidentes e eventos adversos é uma técnica utilizada na gestão de riscos em organizações de saúde para identificar as causas dos eventos adversos e desenvolver medidas preventivas para evitá-los no futuro. A análise é realizada por meio da revisão sistemática de informações disponíveis, tais como relatórios de incidentes, entrevistas com profissionais de saúde envolvidos no evento, registos de doentes e outros documentos relevantes (DGS, 2022).

Esta abordagem permite que as organizações identifiquem as falhas no sistema que levaram ao evento adverso, visando a aprendizagem com o erro, de forma não punitiva, o que contribui para aumentar a sensibilidade aos erros e riscos inerentes ao tipo e local de trabalho, bem como à obtenção de informação útil para corrigir as fragilidades identificadas (Lage, 2010; DGS, 2022).

A análise de incidentes e eventos adversos pode melhorar a segurança do utente em organizações de saúde, uma vez que esta ferramenta permite identificar as causas dos eventos adversos e implementar medidas preventivas para os reduzir e evitar a sua recorrência (Ferdosi *et al.*, 2020). Além disso, esta técnica conduz a melhorias no sistema de saúde, através da revisão de protocolos, de formações adicionais para profissionais de saúde e atualizações aos procedimentos operacionais padrão (Alves *et al.*, 2019).

2.3.1.8 *Análise de Causas Raiz*

A análise de causas raiz é uma ferramenta utilizada na gestão de riscos para identificar as causas fundamentais de um evento adverso ou problema (Kellog *et al.*, 2017). Esta técnica permite que as organizações de saúde transcendam as causas imediatas ou superficiais e descubram as verdadeiras razões que culminaram no evento adverso, viabilizando, assim, a implementação de medidas preventivas efetivas para evitar a sua recorrência (DGS, 2012).

A análise de causas raiz exige uma abordagem sistemática e multidisciplinar, para compreender os fatores e as causas fundamentais que desencadearam um determinado

incidente ou evento adverso, com o propósito de implementar ações que resultem na melhoria da segurança do doente (DGS, 2012).

Amplamente reconhecida e recomendada em organizações de saúde para investigar eventos adversos, quase acidentes e outros incidentes, a análise de causas raiz exige a constituição de uma equipa multidisciplinar, composta por profissionais de diversas áreas, como médicos, enfermeiros, gestores e especialistas em qualidade e segurança do utente (JCI, 2020).

Esta técnica permite a investigação profunda do evento e a identificação das falhas e deficiências sistémicas que contribuíram para a sua ocorrência, e a identificação de potenciais oportunidades de melhoria, ou outras ações que possam prevenir ou reduzir o risco de reincidência de tais eventos. Isso pode incluir o redesenho de processos, a partilha de lições aprendidas e a promoção de uma cultura de segurança que encoraje a identificação e resolução de problemas sistémicos (JCI, 2020).

A sua necessidade de implementação nas organizações de saúde decorre da enorme complexidade que a prestação de cuidados de saúde reveste, exigindo uma intervenção mais profunda nas causas, muitas vezes latentes, que caracterizam os sistemas de saúde. A eficácia e credibilidade da aplicação dessa técnica dependem de fatores como o envolvimento dos profissionais associados aos processos e sistemas em análise, o apoio e encorajamento da gestão de topo, conclusões coerentes obtidas com unanimidade, revisão da literatura relevante, comunicação abrangente a todas as partes interessadas e utilização de uma linguagem clara para todos os envolvidos (DGS, 2012).

No entanto, a incorreta utilização desta técnica pode não contribuir de forma efetiva para a melhoria da segurança do utente, em particular se se concentrar em falhas individuais e erros humanos, negligenciando fatores sistémicos e contextuais mais amplos que contribuem para os eventos adversos (Kellog *et al.*, 2017). Os autores também destacam que a análise de causa raiz tende a basear-se em suposições retrospectivas, podendo estar sujeita a viéses cognitivos.

Para contornar essas limitações, é necessário adotar uma abordagem mais abrangente e centrada no sistema de saúde como um todo, e ter em consideração os fatores

organizacionais, culturais e sociais, para identificar e abordar as causas raiz dos eventos adversos (Kellog *et al.*, 2017).

2.3.2 Vantagens e Desvantagens das Principais Abordagens e Técnicas de Gestão de Riscos

A gestão de riscos, enquanto metodologia fundamental para a preservação da segurança e bem-estar dos utentes e profissionais de saúde, pode sustentar-se em diversas abordagens e técnicas. Em Portugal as organizações de saúde utilizam uma diversidade de abordagens de gestão de riscos para identificar, avaliar e gerir riscos, na perspetiva de assegurar a qualidade e segurança dos serviços prestados (Ministério da Saúde, 2010).

A partir da revisão de literatura efetuada, fica patente que, independentemente da abordagem ou técnica utilizada, o objetivo *major* é o de identificar falhas, erros e eventos que possam potencialmente gerar riscos. A implementação de medidas preventivas para evitar a sua recorrência é central neste processo, visando reduzir a probabilidade de eventos adversos, além de aprimorar a qualidade dos cuidados oferecidos aos utentes e promover a segurança dos profissionais de saúde.

A análise efetuada a cada uma das abordagens e técnicas de gestão de riscos elencadas previamente permitiu identificar as principais vantagens e desvantagens associadas a cada uma delas. Estas considerações são sintetizadas e organizadas de forma clara e sistemática no Quadro 10, proporcionando um entendimento abrangente e fundamentado para a tomada de decisões estratégicas no contexto da gestão de riscos em organizações de saúde.

Quadro 10 – Vantagens e Desvantagens das Principais Abordagens e Técnicas de Gestão de Riscos

Abordagem/Técnica de Gestão de Riscos	Vantagens	Desvantagens
Análise de Cenários	Permite simular cenários hipotéticos e testar a capacidade de resposta da organização, identificar riscos que podem não ser obtidos com outras técnicas e fornecer percepções adicionais sobre a gestão de riscos da organização.	Pode ser trabalhoso e dispendioso, e pode ser difícil de identificar e definir todos os cenários relevantes.
Mapeamento de Riscos	Permite uma visualização clara do panorama de riscos da organização, incluindo a identificação e priorização dos riscos com base na sua probabilidade e impacto, identificando relações entre os riscos.	Requer um alto nível de conhecimento dos riscos envolvidos e pode ser difícil de desenvolver e manter um mapa de riscos atualizado.
Autoavaliação de Controlos	Envolve profissionais e outras partes interessadas na avaliação da eficácia dos controlos da organização na gestão de riscos, fornecendo informações adicionais e uma perspetiva interna sobre os controlos.	Dependendo do nível de envolvimento dos profissionais e das partes interessadas, as autoavaliações podem ser influenciadas por enviesamentos ou falta de conhecimento sobre os riscos.
Indicadores-chave de Risco	Permite monitorizar indicadores específicos que podem ser preditivos de potenciais riscos, fornecendo informações em tempo real para ajudar na tomada de decisões sobre a gestão de riscos.	Requer uma seleção cuidadosa de indicadores-chave que sejam verdadeiramente preditivos e pode ser difícil identificar e recolher dados relevantes para esses indicadores.
Técnica Delphi	Envolvimento de especialistas na avaliação de riscos, reduzindo enviesamentos e subjetividades, obtendo uma visão mais precisa dos	Pode ser demorado e requer recursos consideráveis para conduzir adequadamente o processo.

*Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro Hospitalar Universitário
Cova da Beira, EPE de acordo com o framework ERM do COSO*

Abordagem/Técnica de Gestão de Riscos	Vantagens	Desvantagens
	riscos envolvidos.	
Análise de Modos e Efeitos de Falhas	Abordagem sistemática e proativa para identificar potenciais modos de falha, com foco na prevenção e melhoria contínua, promovendo o envolvimento de uma equipa multidisciplinar composta por profissionais de saúde.	Processo complexo que requer conhecimento especializado e tempo para conduzir análises detalhadas, que depende da disponibilidade e qualidade dos dados utilizados na análise, podendo envolver algum nível de subjetividade. Requer recursos e acompanhamento adequados para garantir a eficácia e sustentabilidade das medidas implementadas, ao longo do tempo.
Relato de Incidentes	Permite a identificação de eventos adversos, erros e falhas no cuidado ao doente, proporcionando uma visão abrangente dos riscos existentes, que analisados ao longo do tempo, possibilita a identificação de tendências e padrões que podem indicar áreas de risco recorrentes, permitindo a implementação de medidas de prevenção direcionadas, e a promoção de uma cultura de aprendizagem e melhoria contínua.	A subnotificação de incidentes e/ou relatos enviesados, que podem não representar fielmente todos os eventos adversos que ocorrem, ou seja, eventos mais graves ou visíveis tendem a ser relatados com mais frequência. Requer também tempo, recursos e competências específicas, que podem não estar disponíveis.

Abordagem/Técnica de Gestão de Riscos	Vantagens	Desvantagens
Análise das Causas Raiz	Ajuda a identificar as causas fundamentais de eventos adversos, permitindo a implementação de medidas corretivas direcionadas e a prevenção de recorrências, suportada numa abordagem sistemática e estruturada para investigar os problemas, o que ajuda a garantir que todas as possíveis causas sejam consideradas e avaliadas de forma objetiva.	Dependência de dados precisos e completos, a possibilidade de enviesamentos cognitivos e tendência em focar-se nas causas individuais, negligenciando as causas sistémicas mais amplas. Requer a recolha e análise de um grande volume de dados, além de envolver a colaboração de múltiplas partes interessadas.

Fonte: Elaboração própria

3 IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DE RISCOS NO CHUCB, EPE

3.1 Processo de Gestão de Riscos

3.1.1 Enquadramento

A implementação de estratégias de gestão de riscos emerge como uma necessidade premente em todas as organizações, especialmente aquelas que operam em ambientes económicos caracterizados pela instabilidade e complexidade. Este imperativo surge como uma salvaguarda fundamental para garantir um crescimento seguro e sustentável ao longo do tempo.

No contexto específico do setor da saúde, a gestão de riscos assume um papel de extrema relevância, dada a sua natureza sistemática de identificação, avaliação e controlo das potenciais ameaças que podem comprometer a realização dos objetivos organizacionais. Essa abordagem proativa visa maximizar as oportunidades e minimizar as ameaças, promovendo assim a continuidade das operações e o alcance dos objetivos estratégicos.

A revisão crítica da literatura reforça a premissa de que a gestão de riscos representa uma estratégia eficaz para lidar com a incerteza e os potenciais eventos adversos que possam surgir. Essa abordagem envolve a identificação das fontes de risco, a avaliação de sua probabilidade e impacto, a priorização das ameaças identificadas, a implementação de medidas de controlo e a monitorização contínua da situação de risco ao longo do tempo.

Além disso, é fundamental destacar que a gestão de riscos deve estar intrinsecamente integrada com outros processos organizacionais, garantindo a eficácia e eficiência dos esforços empreendidos. Isso proporciona uma compreensão mais abrangente e articulada dos riscos enfrentados pela organização, permitindo que as decisões estratégicas sejam suportadas em informações sólidas e atualizadas.

No âmbito específico das organizações de saúde, onde a prestação de cuidados de saúde eficazes e de qualidade é o cerne da atividade, os desafios relacionados com a gestão de riscos são ainda mais prementes. Além das preocupações comuns, como a sustentabilidade financeira, estas organizações enfrentam outras dimensões de riscos adicionais, como regulamentações legais restritivas, mudanças demográficas e a necessidade imperativa de garantir cuidados de saúde a todos, independentemente de sua capacidade financeira.

Em resposta a estes desafios, foram desenvolvidas iniciativas específicas para fortalecer a cultura de prevenção de riscos e promover a transparência e a integridade na gestão pública. Em 2009, o Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), uma entidade administrativa independente que funcionava junto do Tribunal de Contas e baseava a sua atuação na Lei nº 54/2008, de 4 de setembro, para desenvolver uma abrangente atividade de alcance nacional no campo da prevenção da corrupção e infrações relacionadas, emitiu a Recomendação nº 1/2009, datada de 1 de julho. Esta recomendação estabelece a obrigatoriedade dos órgãos máximos das entidades responsáveis pela gestão de fundos, valores ou patrimónios públicos, independentemente de sua natureza, elaborarem Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC) (CPC, 2009).

Decorrente desta Recomendação, procedeu-se à elaboração, de uma primeira versão, do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE, cuja aprovação pelo Conselho de Administração ocorreu em 20 de setembro de 2012.

Incentivando ao reforço de uma cultura de prevenção de riscos e incremento da transparência e do rigor, na gestão pública e na qualidade do serviço público, o CPC aprovou a Recomendação n.º 3/2015, de 1 de julho, que reitera a necessidade de adoção e divulgação dos Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, considerando que estes *“devem identificar de modo exaustivo os riscos de gestão, incluindo os de corrupção, bem como as correspondentes medidas preventivas.”* (CPC, 2015:3). Esta recomendação determina ainda a identificação dos riscos relativamente às funções, ações e procedimentos realizados por todas as unidades da estrutura orgânica das entidades, estabelecendo ainda que os Planos devem designar responsáveis setoriais e um responsável geral pela sua execução e monitorização, bem como pela elaboração dos correspondentes relatórios anuais.

Em 2017, e ao abrigo da Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, que aprovou o regime jurídico da gestão hospitalar, e com a posterior publicação do Decreto-Lei n.º 233/2005³¹, de 29 de dezembro, que criou a figura do auditor interno nos hospitais EPE e decorrente de sucessivas alterações que se operaram, o Decreto-Lei n.º 18/2017³², de 10 de fevereiro, veio determinar a atribuição ao Serviço de Auditoria Interna, a responsabilidade pela elaboração do plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas e dos respetivos relatórios anuais de execução. Adicionalmente, com base na legislação vigente e no crescente reconhecimento da importância da gestão de riscos, o Decreto-Lei n.º 52/2022³³, de 4 de agosto veio reiterar a responsabilidade do Serviço de

³¹ Aprova o regime jurídico e os estatutos das unidades de saúde com a natureza de entidades públicas empresariais.

³² Concentra num único diploma o regime jurídico das entidades que integram o SNS, afetas à rede de prestação de cuidados de saúde e aprova as especificidades estatutárias daquelas entidades.

Auditoria Interna no aprimoramento do processo de gestão de riscos dentro das organizações de saúde.

Assim, quer em cumprimento das obrigações inerentes às atividades do Serviço de Auditoria Interna, quer em conformidade com o disposto na Recomendação n.º 3/2015, de 1 de julho, planeou-se e colocou-se em curso o alargamento do processo de gestão de riscos, iniciado em 2012, a todas as áreas, serviços e funções identificadas no CHUCB, cujo resultado final se encontra plasmado no Plano de Prevenção dos Riscos de Gestão, incluindo os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRGRCIC), que se apensa no final deste documento (Apêndice I).

3.1.2 Escolha do *Enterprise Risk Management* do *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*

Conforme já aludido, a atribuição legal conferida ao Serviço de Auditoria Interna pela elaboração do PPRGRCIC, plasmada no Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, constituiu o impulso para a revisão do Plano já existente na instituição, mas que não dava resposta integral às recomendações do CPC, entre as quais, a definição de uma metodologia de gestão de riscos.

Em janeiro de 2015, o CPC emitiu um Guião, com orientações para a elaboração dos Planos de Prevenção de Riscos, que para além de sugerir uma estrutura para os Planos, propunha que fossem observadas as orientações técnicas da gestão de riscos da FERMA, do COSO, bem como de outros organismos cujas indicações pudessem ser consideradas de utilidade.

Também o conhecimento e as competências adquiridas ao longo do curso de Mestrado em Auditoria Empresarial e Pública, foram determinantes para a decisão de escolha do *framework* de gestão de riscos do COSO. Este referencial foi escolhido pela abrangência de implementação e a sua capacidade de gerir os riscos de uma forma integrada, abarcando os riscos organizacionais, operacionais, financeiros,

³³ Regime jurídico e estatutos aplicáveis às unidades de saúde do serviço nacional de saúde.

regulamentares, estratégicos, e outros riscos relevantes, permitindo ainda gerir as interações entre eles e a sua integração nas atividades diárias das organizações.

Por outro lado, o ERM do COSO, para além de um quadro orientador para a implementação do processo de gestão de riscos, constitui simultaneamente uma ferramenta que permite obter informações sobre a gestão do risco e a sua integração com a estratégia e o desempenho organizacional, a todos os níveis da organização, promovendo o envolvimento e responsabilização da gestão de topo, da gestão intermédia, assim como da gestão operacional.

Nesta abordagem integrada e sistémica da gestão de riscos, o ERM do COSO possibilita que as decisões de gestão de riscos sejam baseadas em informações precisas e confiáveis, facilitando o alinhamento das ações empreendidas com os objetivos da organização.

3.2 Caracterização do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE

O Centro Hospitalar Cova da Beira foi criado a 17 de janeiro de 2000, através do Decreto-Lei n.º 426/99, de 21 de Outubro³⁴, passando a Sociedade Anónima de capitais exclusivamente públicos, pelo Decreto-Lei n.º 288/2002 de 10 de dezembro³⁵, tendo sido posteriormente transformado em Entidade Pública Empresarial, pelo Decreto-Lei n.º 93/2005, de 7 de junho³⁶, com efeitos a partir de 29 de dezembro de 2005, e pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro³⁰.

Em 2017, pela Portaria n.º 130/2017, de 7 de abril³⁷, o Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE integra o Centro Académico Clínico das Beiras, e, já em 2018, no âmbito do

³⁴ Cria o Centro Hospitalar da Cova da Beira, pessoa colectiva de direito público, dotada de autonomia administrativa e financeira e património próprio, nos termos do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 284/99, de 26 de Julho, que integra o Hospital Distrital da Covilhã e o Hospital Distrital do Fundão.

³⁵ Transforma o Centro Hospitalar da Cova da Beira em sociedade anónima de capitais exclusivamente públicos e aprova os respectivos estatutos.

³⁶ Transforma os hospitais sociedades anónimas em entidades públicas empresariais.

Decreto-Lei n.º 61/2018, de 3 de agosto³⁸, passa a constituir-se como hospital universitário, com a denominação de Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE, diferenciação atribuída às instituições que garantem formas integradas e inovadoras das atividades assistencial, ensino, investigação clínica e translação.

O Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE³⁹ rege-se pelo seu Regulamento Interno e pela seguinte legislação:

- Regime jurídico e estatutos aplicáveis às unidades de saúde do serviço nacional de saúde (Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto);
- Regime jurídico do setor público empresarial (Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro, com as respetivas alterações);
- Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 95/2019, de 04 de Setembro, que revoga a Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, e o Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de agosto);
- Estatuto do gestor público (Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, com as respetivas alterações);
- Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, com as respetivas alterações);
- Código do Trabalho (Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, com as respetivas alterações);
- Código das Sociedades Comerciais;
- Outras normas especiais e gerais decorrentes do seu objeto social e da Lei.

O Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE é uma instituição do Serviço Nacional de Saúde português composta por duas unidades hospitalares (Figura 8):

³⁷ Cria o Centro Académico Clínico das Beiras.

³⁸ Cria o regime jurídico dos centros académicos clínicos e dos projetos-piloto de hospitais universitários.

³⁹ Com a publicação do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro, foi criada a Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, EPE (ULSCBEIRA), através da integração do Agrupamento de Centros de Saúde da Cova da Beira, no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE. Este novo modelo de organização e funcionamento em ULS, entrou em vigor a 1 de janeiro de 2024.

Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE de acordo com o framework ERM do COSO

- o Hospital Pêro da Covilhã, na Covilhã, que integra o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, a funcionar num edifício adjacente;
- o Hospital do Fundão, no Fundão.

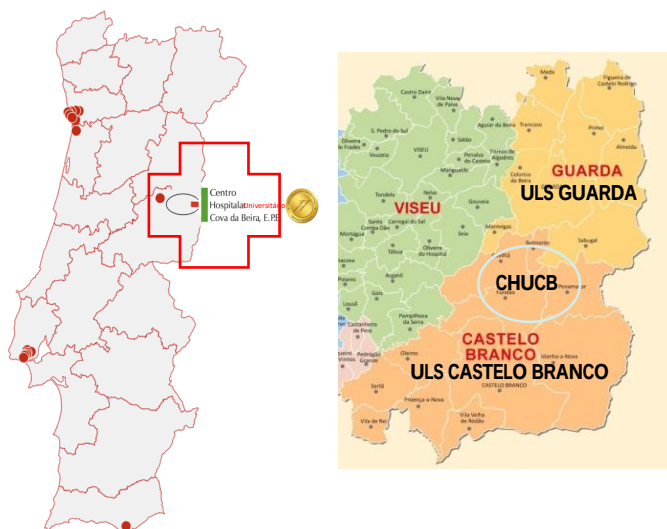
Figura 8 – Unidades que constituem o CHUCB



Fonte: Elaboração própria

O Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE é uma instituição de referência na prestação de cuidados de saúde diretos às populações residentes nos Concelhos de Belmonte, Covilhã, Fundão e parte do Concelho de Penamacor, em cumprimento do estabelecido na Carta de Referência Hospitalar do Ministério da Saúde (Figura 9).

Figura 9 – Área de Abrangência do CHUCB



Fonte: Elaboração própria

O Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE atende nos seus serviços todos os cidadãos que desejem ser tratados nesta instituição, o que se traduz na população residente no território nacional, não obstante a área de influência direta (Quadro 11).

Quadro 11 – População abrangida pelo CHUCB

Área de Influência indireta		Área de Influência direta	
Continente	10 343 066	<i>Covilhã</i>	46 455
<i>Região Centro</i>	2 227 239	<i>Fundão</i>	26 503
<i>Beiras e Serra da Estrela</i>	210 602	<i>Belmonte</i>	6 205
		<i>Penamacor</i>	4 768

Fonte: INE: População residente (N.º) por Local de residência (à data dos Censos 2021), Recenseamento da população e habitação - Censos 2021

Além da área de influência, em termos de abrangência populacional residente, o CHUCB é centro de referência em várias especialidades às quais recorrem utentes de toda a região da Beira Interior e do País, conforme se pode observar no Quadro 12, que detalha a população residente (dados INE – Censos 2011) das especialidades referenciadas por outros hospitais, de acordo com as redes de referência da Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS) (CHUCB, 2022).

Quadro 12 – População abrangida pelo CHUCB, por especialidade

Especialidade	População Abrangida
---------------	---------------------

*Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro Hospitalar Universitário
Cova da Beira, EPE de acordo com o framework ERM do COSO*

Especialidade	População Abrangida
Anatomia Patológica	196.264
Infecciologia	196.264
Estomatologia	351.756
Ginecologia / Obstetrícia / PMA	351.756
Hematologia Clínica	351.756
Imunohemoterapia	93.577
Oncologia Médica	351.756
Patologia Clínica	196.264
Psiquiatria	93.577
Pedopsiquiatria	196.264
Medicina Nuclear	351.756
Cardiologia de Intervenção	351.756

Fonte: Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, Relatório & Contas 2022 (CHUCB, 2022:27)

Para além das responsabilidades estipuladas nas redes de referenciação, o CHUCB também acolhe utentes de todo o território nacional em outras especialidades médicas. Destacam-se, entre estas, áreas como Infecciologia, Estomatologia e Procriação Medicamente Assistida. No que concerne à vertente da Pedopsiquiatria, o CHUCB não apenas recebe utentes de toda a região da Beira Interior, mas também serve como ponto de referência para as populações abrangidas pela área de influência da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE (ULS de Castelo Branco, EPE).

De acordo com o Protocolo nº 11/2001, publicado em Diário da República, II Série de 16 de abril de 2001, o Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE constitui o

Hospital Nuclear da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (UBI), passando o seu compromisso pelo desenvolvimento de ensino e investigação de alta responsabilidade e qualidade. O seu comprometimento revela-se também na participação no ensino pré e pós-graduado em colaboração com as Escolas Superiores de Enfermagem e Escolas Superiores de Tecnologias da Saúde e promoção, acompanhamento e desenvolvimento de projetos de investigação clínica em colaboração com entidades externas.

A missão, princípios e valores do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE encontram-se plasmados no seu Regulamento Interno, e traduzem-se nas seguintes asserções:

Missão:

- ✓ Prestar cuidados de saúde com eficiência, qualidade, em tempo útil e a custos socialmente comportáveis, à população da sua área de influência, e a todos os cidadãos em geral; Desenvolver ensino de alta qualidade como Hospital Nuclear da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior; Participar no ensino pré e pós graduado, em colaboração com as Escolas Superiores de Enfermagem e Escolas Superiores de Tecnologias da Saúde e outras com as quais venham a ser celebrados Protocolos, proporcionando um ensino de excelência nas várias áreas de prestação de cuidados de saúde; Promover, acompanhar e desenvolver projetos de investigação clínica de iniciativa própria ou em colaboração com entidades externas.

Princípios:

- ✓ Legalidade, Igualdade, Proporcionalidade, Colaboração e Boa-fé; Humanismo; Respeito pela dignidade humana; Qualidade na ação, assegurando os melhores níveis de serviço e resultados; Competência e responsabilidade.

Valores:

- ✓ A atitude centrada no doente e na promoção da saúde da comunidade, respeitando os valores do doente e da família; a cultura de excelência técnica, científica e do conhecimento, como um valor a prosseguir continuamente; A cultura interna de

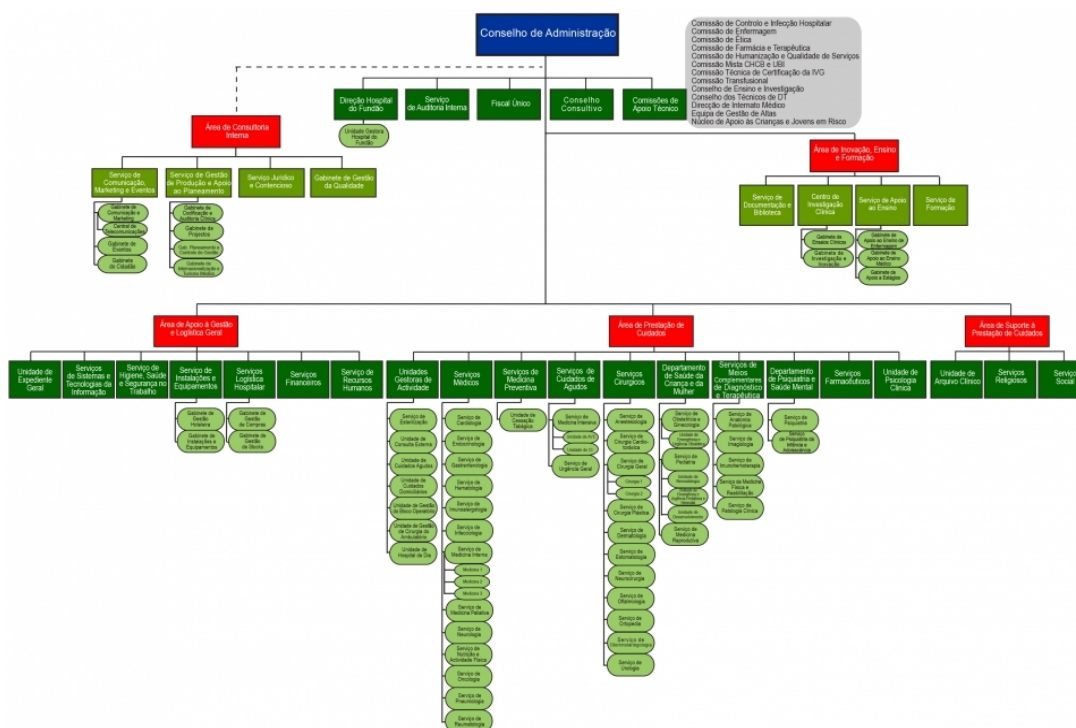
*Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro Hospitalar Universitário
Cova da Beira, EPE de acordo com o framework ERM do COSO*

multidisciplinaridade e de bom relacionamento no trabalho e a Responsabilidade Social, contribuindo para a otimização na utilização dos recursos e da capacidade instalada.

Em termos estruturais, o Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE encontra-se organizado em departamentos, unidades, serviços e gabinetes, que se subdividem por diferentes centros de custo, cuja responsabilidade de funcionamento e organização do trabalho é imputada aos respetivos diretores, sem prejuízo das competências do Órgão de Gestão.

Na Figura 10 reproduz-se a estrutura orgânica do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE, conforme consta no respetivo sítio oficial da internet.

Figura 10 – Estrutura Orgânica do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira



Fonte: <https://www.chcbeira.min-saude.pt/apresentacao/organograma/>

O CHUCB abrange uma população envelhecida que, geograficamente, se localiza numa zona social e economicamente desprotegida, sem respostas sociais a jusante da

intervenção diferenciada hospitalar, com elevada incidência de patologias crónicas, que exige cuidados hospitalares com demoras médias de internamento elevadíssimas, que se refletem em dificuldades na gestão de camas e ineficiências diversas, com impacto na estrutura organizacional da entidade. Conforme referido no Relatório & Contas de 2022, o “Índice de Envelhecimento e Índice de Dependência de Idosos da região da Cova da Beira são significativamente superiores à média da região centro e média nacional” (CHUCB, 2022:28).

O CHUCB oferece cuidados abrangentes através de unidades de internamento, consultas externas e serviços laboratoriais altamente especializados, garantindo assim uma cobertura completa das necessidades médicas e de saúde de sua vasta clientela. Nestas áreas dispõe de especialidades médicas e cirúrgicas, unidades de cuidados intermédios e intensivos, serviços de psiquiatria e saúde mental, saúde materna e infantil, além de unidades especializadas em neonatologia e cuidados paliativos. Algumas destas áreas de especialização são consideradas únicas na região da Beira Interior, nomeadamente a Infecçiology, Hematologia Clínica, Oncologia Médica, Imunohemoterapia, Medicina de Reprodução e Estomatologia.

De acordo com informação reportada a dezembro de 2022, o CHUCB apresentava a carteira de serviços que se pode observar no Figura 11:

Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE de acordo com o framework ERM do COSO

Figura 11 – Carteira de serviços do CHUCB em 2022

Carteira de Serviços (Ano 2022)								
Serviço/Valências	Internament o	Consulta Externa	Hospital de Dia	Bloco Operatório	Ambulatório Médico	Serviço Domiciliário	MCDT	Laboratório
Anatomia Patológica							x	x
Anestesiologia		x	x	x			x	
Cardiologia	x	x		x			x	
Cirurgia Geral	x	x	x	x	x		x	
Cirurgia Cardio-Torácica		x						
Dermato-Venereologia		x	x	x	x		x	
Desabituação Tabágica		x						
Estomatologia	x	x		x	x		x	
Gastroenterologia	x	x	x				x	
Ginecologia	x	x	x	x	x		x	
Hematologia Clínica		x	x		x		x	
Imunoalergologia		x	x				x	
Imunohemoterapia		x	x			x	x	x
Infecciologia	x	x	x				x	
Medicina Física e Reabilitação		x					x	
Medicina Interna	x	x	x		x		x	
Medicina Paliativa	x	x	x			x	x	
Medicina Reprodutiva		x		x			x	x
Medicina do Trabalho		x						
Nefrologia	x	x	x				x	
Neonatologia	x						x	
Neurocirurgia		x		x				
Neurologia	x	x	x				x	
Nutrição e Atividade Física		x	x					
Obstetrícia	x	x		x			x	
Oftalmologia	x	x		x			x	
Oncologia Médica		x	x		x		x	
Ortopedia	x	x		x	x		x	
Otorrinolaringologia	x	x		x			x	
Patologia Clínica		x					x	x
Pediatria	x	x	x		x		x	
Pneumologia	x	x	x		x		x	
Radiologia				x			x	
Reumatologia	x	x	x				x	
Urologia	x	x	x	x	x		x	
Unidade AVC	x	x					x	
U. Cuidados Agudos Diferenciados	x						x	
U. Cuidados Intensivos:								
- U.C.I. Polivalente	x	x					x	
Psiquiatria e Alcoologia:								
- Agudos	x	x	x			x	x	
- Alcoologia	x	x	x				x	
Psiquiatria da Infância e Adolescência		x	x				x	
Berçário	x						x	
Hospitalização Domiciliária								

Fonte: Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, Relatório & Contas 2022 (CHUCB, 2022:31)

No que concerne à prestação de cuidados urgentes e emergentes, o CHUCB dispõe de uma infraestrutura para dar resposta às necessidades dos utentes em situações críticas,

designadamente através da valência de urgência médico-cirúrgica, com um atendimento de 24 horas por dia. Esta unidade engloba especialidades médicas e cirúrgicas essenciais, incluindo Bloco Operatório, serviços de Imagiologia, Imunohemoterapia e Patologia Clínica.

O CHUCB também dispõe de recursos especializados, como unidades de cuidados intermédios e intensivos, a Via Verde do Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER), para garantir uma resposta eficaz em casos de emergência. Este conjunto abrangente de serviços e equipamentos assegura que os utentes recebem cuidados urgentes e emergentes da mais alta qualidade e dentro dos mais elevados padrões de segurança e eficiência.

No que concerne à capacidade instalada, a lotação do internamento tem sofrido alguns reajustamentos, alinhando-se às necessidades da população e à melhoria da gestão de dias de internamento das valências de internamento agudo, crónico e de cuidados paliativos (Figura 12).

Figura 12 – Lotação do Internamento do CHUCB em 2022

Lotação Oficial	Ano 2016	Ano 2017	Ano 2018	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021	Ano 2022
Especialidades Médicas	134	134	135	135	129	128	128
Cardiologia	22	22	24	24	18	24	24
Infecologia	7	7	7	7	7	7	7
Gastroenterologia	12	12	12	12	12	12	12
Medicina Interna	65	65	65	65	65	58	58
Neonatologia	3	3	3	3	3	3	3
Neftrologia	0	0	1	1	1	1	1
Neurologia	4	4	2	2	2	2	2
Pediatria	7	7	7	7	7	7	7
Pneumologia	11	11	11	11	11	11	11
Reumatologia	3	3	3	3	3	3	3
Psiquiatria e Alcoologia	20	20	21	21	13	13	13
Agudos	18	18	18	18	10	10	10
Alcoologia	1	1	1	1	1	1	1
Crónicos	1	1	2	2	2	2	2
Especialidades Cirúrgicas	111	111	111	109	109	116	116
Cirurgia Geral	52	52	52	52	52	52	52
Cirurgia Plástica	1	1	1	0	0	0	0
Estomatologia	1	1	1	1	1	1	1
Ginecologia	6	6	6	6	6	6	6
Obstetrícia	10	10	10	10	10	10	10
Oftalmologia	1	1	1	1	1	1	1
Ortopedia	26	26	26	26	26	26	26
Otorrinolaringologia	1	1	1	0	0	0	0
Urologia	13	13	13	13	13	20	20
Unidade de AVC	10	10	10	10	8	8	8
U. Cuidados Intermédios	6	6	6	6	6	5	5
U.C.I.	6	6	6	6	10	10	10
U.C.I. Polivalente	6	6	6	6	10	10	10
Berçário	8	8	8	8	8	8	8
Hospitalização Domiciliária	0	0	0	6	6	0	0
Cuidados Palliativos no Hospital	2	16	20	20	20	20	20
Cuidados Palliativos na RNCCI	20	7	0	0	0	0	0
Sub-Total UCI e UC Intermédios	12	12	12	12	16	15	15
Sub-Total Especialidades Médicas	166	180	186	186	170	169	169
Sub-Total Especialidades Cirúrgicas	111	111	111	109	109	116	116
Total Internamento Agudos (a/ Berçário, Cuidados Palliativos na RNCCI e Psiquiatria Crónicos)	288	302	307	305	293	298	298
TOTAL CHCB	316	317	315	319	307	306	306

Fonte: Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, Relatório & Contas 2022 (CHUCB, 2022:34)

Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE de acordo com o framework ERM do COSO

No que concerne a recursos humanos, a 31 de Dezembro de 2022, o CHUCB integrava 1380 colaboradores, em que os enfermeiros constituíam a categoria com maior peso na distribuição de efetivos, dos grupos profissionais diretamente ligados à prestação de cuidados, logo seguidos dos assistentes operacionais e dos médicos (Figura 13).

Figura 13 – Recursos Humanos do CHUCB em 2022, por grupo profissional e tipo de vínculo

Grupo Profissional	Contrato em Regime de Funções Públicas por tempo indeterminado	Contrato em Regime de funções Públicas a Termo Resolutivo	Contrato Individual de Trabalho	Outros (Comissão Serviço, Mobilidades)	Total Dez 2022
CA	3		1		4
Conselho Fiscal				2	2
Dirigente				1	1
Médico	23		96	2	121
Internato Médico		86			86
Técnico Superior Saúde e Farmacêutico	5		6		11
Técnico Superior	5		54	1	60
Enfermagem	200		264	4	468
Informática	2		6		8
Técnico Superior de Diagnóstico Terapêutica	29		76	1	106
Assistente Técnico	61		103		164
Assistente Operacional	58		289		347
Outro Pessoal			1		1
Docente	1				1
Total	388	86	895	11	1380

Fonte: Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, Relatório & Contas 2022 (CHUCB, 2022:38)

Com base nos dados reportados a dezembro de 2022, constata-se uma notória dificuldade em reter e/ou captar médicos qualificados em áreas chave que, cada vez mais, optam pelo exercício no setor privado, impedindo a rentabilização da capacidade

instalada e o desenvolvimento dos serviços, para garantir a oferta às populações servidas pelo CHUCB.

Simultaneamente, verifica-se o envelhecimento global do quadro médico do CHUCB, sendo que com as atuais regras de aposentação, se perspetiva uma redução significativa de colaboradores nos próximos anos (67 médicos têm mais de 50 anos, representando cerca de 55% dos efetivos médicos atuais, sendo que 31%, ou seja, 38 médicos têm já mais de 60 anos) que, num contexto de escassez generalizada, inevitavelmente colocará sérias dificuldades ao funcionamento dos serviços.

Em termos de atividade assistencial, no ano de 2022, comparativamente ao período homólogo, verificou-se uma evolução positiva, que resultou num crescimento médio global de 4%, com principal contributo da atividade cirúrgica programada e a do serviço de urgência, que apresentam taxas de variação de +14% e +23%, respetivamente.

A Figura 14 apresenta um resumo da produção registada nas principais linhas de atividade do CHUCB:

*Implementação da Gestão de Riscos Empresariais no Centro Hospitalar Universitário
Cova da Beira, EPE de acordo com o framework ERM do COSO*

Figura 14 – Produção do CHUCB em 2022, por linhas de atividade

Área	Indicador	DEZEMBRO 2019	DEZEMBRO 2020	DEZEMBRO 2021	DEZEMBRO 2022	Variação Absoluta 2022-2021	Variação % 2022-2021
Internamento	Doentes Saídos Hospital	9 990	8 472	9 012	9 340	328	4%
	Doentes Saídos Berçário	399	448	412	443	31	8%
	Total Saídos	10 389	8 920	9 424	9 783	359	4%
	Dias de Internamento Crónicos	970	718	120		-120	-100%
Consulta	Consultas Médicas Primeiras	48 947	41 222	52 243	46 564	-5 679	-11%
	Consultas Médicas Subsequentes	93 866	85 357	96 312	97 546	1 234	1%
	Sub-Total de Consultas Médicas	142 813	126 579	148 555	144 110	-4 445	-3%
	Consultas Medicina Trabalho	1 993	6 687	18 514	8 303	-10 211	-55%
	Cons. Psiquiatria no C. Saúde	251	212	276	307	31	11%
	Total Consultas Médicas	145 057	133 478	167 345	152 720	-14 625	-9%
Bloco	Total Cirurgias Programadas	4 956	4 105	6 435	7 367	932	14%
	Total Cirurgias Urgentes	727	632	741	758	17	2%
	Total Cirurgias	5 683	4 737	7 176	8 125	949	13%
	Peso da Cirurgia de Ambulatório no Tc	62%	65%	71%	75%	4%	5%
Bloco Partos	N.º de Partos Total	446	527	481	515	34	7%
	% De Cesarianas	35%	36%	47%	41%	-6%	-13%
Urgência	Total de Atendimentos na Urgência	70 957	48 086	54 661	67 009	12 348	23%
	N.º Médio de Urgências por Dia	194	131	150	184	34	23%
Hospital de Dia	N.º Sessões (Não geram GDH)	18 262	15 695	16 007	17 457	1 450	9%
	N.º Sessões (Geram GDH)	2 785	2 688	2 736	2 720	-16	-1%
	Total de Sessões	21 047	18 383	18 743	20 177	1 434	8%
Serviços Domiciliários N.º Visitas		5 239	3 713	1 993	1 949	-44	-2%

Fonte: Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, Relatório & Contas 2022 (CHUCB, 2022:46)

Não obstante as condicionantes que sempre existem, as práticas clínicas da instituição, o seu *modus operandi*, a exigência e o rigor com que presta cuidados de saúde, têm vindo a ser reconhecidos, inclusivamente a nível internacional, com a acreditação pela *Joint Commission International* desde 2010, e reacreditação nos anos seguintes, e com a

certificação de vários serviços, clínicos e não clínicos, pela NP EN ISO 9001⁴⁰ e pela NP 4457⁴¹.

3.3 Metodologia

3.3.1 Matriz de Riscos e Controlos do CHUCB

Com o intuito de documentar de forma abrangente os riscos de gestão da instituição, incluindo os riscos de corrupção, infrações associadas e conflitos de interesse em todas as suas funções, ações e procedimentos, nos diversos gabinetes, serviços, áreas, unidades e departamentos do CHUCB, em conformidade com a Recomendação n.º 3/2015 do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), optou-se por iniciar o processo com a implementação de uma metodologia de gestão de riscos. Esta metodologia foi concebida para padronizar a recolha, tratamento e análise de informações, particularmente no que diz respeito à avaliação do controlo interno dos serviços. Foi assim tomada a decisão de suportar este processo na metodologia ERM do COSO.

Dada a possibilidade de utilizar várias ferramentas de gestão de riscos e aproveitar a informação existente nas versões anteriores do Plano de Gestão de Riscos e nos procedimentos específicos dos serviços (cuja existência derivam do processo de Acreditação do hospital pela *Joint Commission International* - acreditado em 2010 pela *Joint Commission International* e em 2013 como Centro Médico Académico -, quer do processo de Certificação de Sistemas de Gestão da Qualidade de alguns serviços pela NP EN ISO 9001 e pela NP 4457), foi considerado essencial refletir essa informação numa ferramenta que permitisse uma compreensão clara das componentes do ERM.

Esta ferramenta, além de permitir relacionar os eventos (internos e externos) que pudessem comprometer o alcance dos objetivos, com a probabilidade de ocorrência e o impacto potencial dos eventos identificados, e as respetivas respostas aos riscos reconhecidos, facilita a visão de todas estas componentes numa perspetiva de portefólio.

⁴⁰ Sistema de Gestão da Qualidade – Requisitos.

⁴¹ Gestão da Investigação, Desenvolvimento e Inovação – Requisitos do Sistema de Gestão da IDI.

A Matriz de Riscos e Controlos foi a ferramenta de gestão de riscos escolhida, pela sua capacidade de ajudar a identificar, avaliar e priorizar riscos, com base no impacto potencial do risco e na sua probabilidade de ocorrência. A intersecção destas duas dimensões permite uma avaliação quantitativa e qualitativa dos riscos, possibilitando um foco maior naqueles que tenham um impacto significativo e sejam altamente possíveis de ocorrer (COSO, 2017). Esta mesma ferramenta facilita a identificação de controlos existentes e a priorização da implementação de novos controlos, quando necessário.

A experiência como auditora interna no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE, influenciou a escolha da Matriz de Riscos e Controlos, uma vez que esta ferramenta aporta também vantagens para a Auditoria Interna, pois *“permite o enfoque da gestão e do planeamento de auditoria interna nos principais riscos do negócio, facilitando a implementação de um processo efetivo e eficiente de gestão de risco”* (Castanheira e Rodrigues, 2006).

A elaboração e implementação da Matriz de Riscos e Controlos do CHUCB passou por diferentes fases, decorrente do desenvolvimento das tarefas que se elencam no Quadro 13:

Quadro 13 – Fases da elaboração e implementação da Matriz de Riscos e Controlos do CHUCB

Fases	Tarefas
I - Recolha, tratamento e análise de informação sobre o funcionamento dos Serviços	- Análise do organograma e do regulamento de organização dos Serviços que integravam a primeira versão do PPRCIC⁴²; - Recolha e análise dos procedimentos desenvolvidos em cada um dos Serviços que integravam a primeira versão do PPRCIC; - Análise dos documentos de delegação de competências; - Análise dos regulamentos e normas vigentes; - Análise dos Manuais de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos (Controlo Interno) existentes, internos e externos; - Análise de outros documentos de gestão; - Análise do PPRCIC em vigor; - Avaliação dos riscos com base em relatórios de Auditoria Interna e Externa existentes.
II – Elaboração da estrutura da Matriz de Riscos e Controlos	- Consulta e recolha de informação bibliográfica; - Análise e estudo das metodologias de gestão de riscos do COSO e da FERMA; - Revisão e aprofundamento de conceitos; - Desenho do modelo da Matriz de Riscos e Controlos; - Divulgação e formação sobre a metodologia de Gestão de Riscos adotada e a ferramenta Matriz de Riscos e Controlos, aos responsáveis dos Serviços que integravam a primeira versão do PPRCIC e a dois novos Serviços, contemplando desta forma todos os Serviços da Área de Apoio à Gestão e Logística Hospitalar.
III – Implementação da Matriz de Riscos e Controlos	- Recolha, tratamento e análise de informação, concernente à avaliação do controlo interno dos Serviços que integram a Área de Apoio à Gestão e Logística Hospitalar; - Suporte ao preenchimento e utilização da Matriz de Riscos e Controlos de cada Serviço que integra a Área de Apoio à Gestão e Logística Hospitalar, dando apoio à identificação dos seus processos e objetivos, dos riscos que pudessem impedir a concretização daqueles objetivos, assim como das potenciais causas por detrás da materialização daqueles riscos, e respetivas medidas de controlo; - Revisão e validação das Matrizes de Riscos e Controlos de cada Serviço.

⁴² Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

Fases	Tarefas
IV – Alargamento do processo de Gestão de Riscos a toda a instituição	▪ Recolha, tratamento e análise de informação, concernente à avaliação do controlo interno dos Serviços que integram as Áreas de Consultoria Interna; Inovação, Ensino e Formação; Prestação de Cuidados; Suporte à Prestação de Cuidados; e Conselho de Administração; ▪ Suporte ao preenchimento e utilização da Matriz de Riscos e Controlos de cada Serviço que integra as novas áreas de atividade da instituição, dando apoio à identificação dos seus processos e objetivos, dos riscos que pudessem impedir a concretização daqueles objetivos, assim como das potenciais causas por detrás da materialização daqueles riscos, e respetivas medidas de controlo; ▪ Revisão e validação das Matrizes de Riscos e Controlos de cada Serviço.

Fonte: Elaboração própria.

Entre a primeira edição do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC) (elaborado em outubro de 2012 e aprovado em janeiro de 2013) e julho de 2017, foi nomeado um grupo de trabalho responsável pela manutenção e revisão do referido plano e pela elaboração dos respetivos relatórios anuais de execução, tendo a atividade da sua monitorização deixado de ser uma competência do Serviço de Auditoria Interna (Apêndice II).

Contudo, e em cumprimento do estabelecido no artigo 19º, n.º 2, alínea e), do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro⁴³, foi novamente atribuída ao Serviço de Auditoria Interna a responsabilidade pela gestão de riscos do CHUCB, especificamente, pela elaboração do plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas e os respetivos relatórios anuais de execução, o que ocorreu em julho de 2017, altura em que se iniciou o processo de implementação da gestão de riscos.

Tratou-se de um processo longo e moroso na medida em que implicou a auscultação dos responsáveis dos vários serviços, no sentido de identificar e gerir os riscos de gestão

⁴³ Regula o Regime Jurídico e os Estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde com a natureza de Entidades Públicas Empresariais, bem como as integradas no Setor Público Administrativo.

mais significativos, sem descurar, concomitantemente, os riscos de corrupção e infrações conexas.

Este levantamento de informação e processo de reflexão conduziu a uma profunda reestruturação do PPRCIC, determinando a repetição de tarefas desenvolvidas aquando da elaboração do primeiro plano de prevenção de riscos, em especial, as relacionadas com a pesquisa documental, revisão bibliográfica e análise de procedimentos, normas, regulamentos, e outros documentos internos da instituição e dos serviços que foram integrados na nova versão do Plano. Este novo documento passou a designar-se de Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas (PPRG).

Todavia, a revisão do PPRG implicava o cumprimento da Recomendação do CPC n.º 3/2015, de 1 de julho, que preconizava o alargamento do âmbito da gestão de riscos a todos os riscos de gestão, tipologia que até então não estava prevista para aqueles Planos. Foi então, nesta etapa, que o Serviço de Auditoria Interna delineou a estrutura da Matriz de Riscos e Controlos, em consonância com os conceitos estabelecidos no âmbito da metodologia de gestão de riscos ERM do COSO.

O desenvolvimento desta Matriz assentou no pressuposto de que são identificados e descritos os fatores de risco que afetam os processos organizacionais, bem como as suas interdependências, e que a avaliação dos riscos permitirá separar aqueles que são aceitáveis dos riscos de maior severidade (Castanheira e Rodrigues, 2006).

Nesse sentido, os riscos identificados são avaliados de acordo com a sua probabilidade de ocorrência e impacto previsto, descrevendo-se os procedimentos estabelecidos para monitorizar e mitigar potenciais eventos de risco, com a respetiva identificação dos responsáveis pela sua execução. Este processo ficou plasmado numa ferramenta de controlo e avaliação de riscos, que se designou por Matriz de Riscos e Controlos do CHUCB (MRC) (Apêndice III).

Esta Matriz elenca a relação de todos os controlos que visam mitigar os riscos associados a cada processo de negócio e de suporte, possibilitando a definição do grau de importância dos riscos avaliados, em função da análise da eficácia dos controlos, constituindo um instrumento de suporte à decisão e gestão de riscos, pelo Conselho de

Administração, e uma ferramenta de monitorização da eficácia da gestão de riscos, pelos Serviços.

Construído o modelo da Matriz de Riscos e Controlos, foram realizadas ações de formação e sessões de esclarecimento (Apêndice IV) para os responsáveis e colaboradores de cada um dos serviços incluídos no plano. Estas ações foram essenciais para contextualizar o processo de Gestão de Riscos e apresentar a ferramenta que iria servir de apoio à identificação dos processos e dos seus objetivos, dos potenciais eventos e respetivos riscos que pudessem afetar o cumprimento dos objetivos, assim como as medidas de controlo para reduzir a exposição àqueles riscos.

Após esta fase, os serviços procederam ao preenchimento das matrizes de risco, avaliando o risco inerente a cada processo identificado com base na probabilidade de ocorrência e no impacto esperado. Em seguida, foram determinadas respostas aos riscos consideradas adequadas para mitigar os seus efeitos adversos, culminando na determinação do risco residual após a introdução ou atualização dessas respostas.

Finda esta fase do trabalho, as Matrizes de Riscos e Controlos do CHUCB, concernentes a cada serviço, foram consolidadas, tratadas e plasmadas no PPRG. Este processo representou não apenas uma adaptação aos requisitos legais, mas também um compromisso tangível com a integridade e eficácia da gestão organizacional, evidenciando um esforço contínuo para fortalecer a transparência e a governança interna.

3.3.2 Plano de Prevenção de Riscos de Gestão

A publicação do novo Regime Geral da Prevenção da Corrupção, determinado pelo Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, que cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC), veio estabelecer que “*As entidades abrangidas adotam e implementam um programa de cumprimento normativo que inclua, pelo menos, um plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas (PPR) (...)*” (vd. Capítulo III, artigo 5º, n.º 1), sendo que o artigo 6º do mesmo diploma, estabelece as regras relativas a este Plano de Prevenção de Riscos.

O mesmo diploma que estabelece o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC), determina as regras relativas aos requisitos dos Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, que devem abranger toda a organização e atividade, incluindo áreas de administração, de direção, operacionais ou de suporte, contendo:

“a) A identificação, análise e classificação dos riscos e das situações que possam expor a entidade a atos de corrupção e infrações conexas, incluindo aqueles associados ao exercício de funções pelos titulares dos órgãos de administração e direção, considerando a realidade do setor e as áreas geográficas em que a entidade atua;

b) Medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados.

2 - Do PPR devem constar:

a) As áreas de atividade da entidade com risco de prática de atos de corrupção e infrações conexas;

b) A probabilidade de ocorrência e o impacto previsível de cada situação, de forma a permitir a graduação dos riscos;

c) Medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados;

d) Nas situações de risco elevado ou máximo, as medidas de prevenção mais exaustivas, sendo prioritária a respetiva execução;

e) A designação do responsável geral pela execução, controlo e revisão do PPR, que pode ser o responsável pelo cumprimento normativo.”.

Durante o primeiro trimestre de 2022, iniciou-se o processo de alargamento da gestão de riscos a todos os riscos de gestão e a todos os serviços da instituição, processo este que foi implementado com a colaboração do Serviço de Gestão da Qualidade, no âmbito da Certificação dos serviços do CHUCB pela NP ISO 9001:2015 e, no contexto da gestão do risco clínico, aos restantes serviços da instituição, ainda que não abrangidos pela certificação de qualidade.

Durante este processo, foram ministradas ações de formação, quer para os responsáveis dos novos serviços abrangidos, quer para os gestores de risco desses serviços, através de

formação em serviço e de formação em sala (conforme se encontra evidenciado no Apêndice IV).

Deste processo resultou, novamente, uma profunda reestruturação do anterior Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, cuja conclusão, em junho de 2023, se traduziu num documento onde se encontram vertidos, em capítulo específico, os riscos de corrupção, de infrações conexas e de conflito de interesses, identificados em cada serviço. Em anexo a este documento, encontram-se as Matrizes de Riscos e Controlos completas, que detalham exaustivamente os riscos de gestão e as medidas de controlo, relativamente a funções, ações e procedimentos de todas as unidades orgânicas, incluindo gabinetes, funções e cargos de direção de topo.

Assim, além de se cumprirem as recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção e do MENAC, o novo Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRGRCIC) constitui um reforço do alinhamento entre o Sistema de Controlo Interno do CHUCB e o Sistema de Gestão de Riscos da instituição. Este processo é crucial para assegurar adequada gestão e controlo dos riscos inerentes à atividade, visando garantir, com razoabilidade, a continuidade, segurança e qualidade da prestação de cuidados de saúde, através de uma utilização eficaz dos ativos e recursos disponíveis.

3.3.3 Autoavaliação dos Riscos e Controlos

No contexto do Modelo das Três Linhas do IIA, o *Control Self-Assessment* (CSA) desempenha um papel fundamental na primeira linha, que é a área de negócios ou de gestão. Esta primeira linha é responsável por identificar, avaliar e gerir riscos nas suas atividades diárias, sendo também responsável pela implementação de ações corretivas, quer nos processos, quer nos controlos (IIA, 2013; IOR, 2021).

O CSA ou *Risk and Control Self-Assessment*⁴⁴ (RCSA) é uma técnica utilizada pela primeira linha do Modelo das Três Linhas do IIA para autoavaliação dos riscos e controlos operacionais. Esta abordagem envolve os colaboradores responsáveis pelas

⁴⁴ Tradução livre: Autoavaliação dos Riscos e Controlos.

operações em todo o processo de avaliação, desde a identificação de riscos até a avaliação da eficácia dos controlos internos existentes. Tal prática permite que a primeira linha assuma a responsabilidade pelos riscos e controlos nas suas áreas de atuação, promovendo uma abordagem proativa na gestão de riscos (PwC, 2004; IOR, 2021).

Ao utilizar o RCSA, a primeira linha pode identificar lacunas de controlo, melhorar a consciencialização e compreensão dos riscos operacionais e fortalecer a cultura de controlo dentro da organização, contribuindo também para a identificação rápida de novos riscos, bem como a avaliação da eficácia dos controlos existentes (Jacobus, 2015; IOR, 2021).

A revisão de literatura sugere que a Autoavaliação dos Riscos e Controlos é uma ferramenta eficaz para fortalecer a governança e a gestão de riscos, além de promover a responsabilidade e a transparência dentro de uma organização, ao mesmo tempo que incentiva a participação ativa dos responsáveis das operações, uma vez que são eles que possuem o conhecimento mais detalhado dos processos e dos riscos envolvidos (CGIAR, 2017).

A Autoavaliação dos Riscos e Controlos foi a técnica utilizada para dar cumprimento à obrigatoriedade de monitorização da execução do PPRG do CHUCB, entendendo-se ser uma abordagem que não só promove a transparência, a responsabilidade e a aprendizagem contínua, como também estabelece a definição clara de papéis e responsabilidades na identificação de riscos e controlos relevantes dos processos. Este processo teve suporte na Matriz de Riscos e Controlos desenvolvida pelo Serviço de Auditoria Interna, enquanto ferramenta de apoio à Autoavaliação dos Riscos e Controlos.

Assim, em simultâneo com a formação realizada para o enquadramento do processo de Gestão de Riscos e apresentação da Matriz de Riscos e Controlos, foi também dada a conhecer a abordagem a aplicar para monitorização e avaliação da efetividade e eficácia dos controlos instituídos para mitigar os riscos, cuja responsabilidade esteve a cargo da Auditora Interna (Apêndice IV).

Outubro de 2022, foi o período escolhido para, novamente, reforçar o conhecimento sobre os conceitos, metodologias e ferramentas utilizadas no processo de Gestão de Riscos implementado no CHUCB, visando a elaboração de um relatório sobre o grau de cumprimento do PPRG e seu reporte à Tutela. O objetivo *major* foi a elaboração de um Plano que reforçasse o Sistema de Controlo Interno do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE, tornando-o transversal à instituição no âmbito da eliminação e prevenção de riscos de gestão em todas as áreas em que se identifica a sua necessidade. Com este documento pretendia-se também elencar os riscos das atividades no âmbito da corrupção, das infrações conexas, de situações que pudessem consubstanciar eventuais conflitos de interesse e de outros que, por ação ou omissão dos membros dos órgãos estatutários, trabalhadores ou fornecedores, pudessem indiciar violação de princípios e disposições legais, regulamentares e deontológicas, ou comprometer o património da instituição ou dos utentes ou a imagem da instituição.

Este trabalho foi concluído em junho de 2023, e encontra-se consolidado no PPRGRCIC que consta no Apêndice I.

Neste âmbito, e enquanto terceira linha do Modelo das Três Linhas do IIA, o Serviço de Auditoria Interna procedeu ao acompanhamento e monitorização da execução do PPRG do CHUCB, através de uma avaliação independente e objetiva dos processos de gestão de riscos implementados pelos vários serviços da organização. Esta avaliação não se restringiu apenas à conformidade com as políticas e regulamentos estabelecidos, mas também à eficácia e eficiência dos controlos internos adotados para mitigar os riscos identificados.

Neste contexto, a Auditoria Interna interveio como um serviço independente e imparcial, para atestar que os procedimentos estabelecidos pelos serviços para identificar, avaliar e gerir os riscos, eram eficazes e se encontravam alinhados com os objetivos estratégicos da instituição. Além disso, a Auditoria Interna procedeu à avaliação do grau de implementação das medidas de prevenção de corrupção e infrações conexas e validação da eficiência e transparência dos processos de monitorização e reporte.

Para cumprir esta responsabilidade, foi utilizada uma abordagem sistemática e abrangente, que incluiu a realização de avaliações de riscos, revisões de controlos internos, testes de conformidade e a emissão de recomendações para melhorias. Também através da realização de auditorias aos processos dos serviços, a Auditoria Interna promove uma comunicação regular com a gestão de topo e os órgãos de supervisão, fornecendo relatórios detalhados sobre as conclusões das auditorias, onde se destacam áreas de preocupação ou vulnerabilidade. Esta comunicação transparente e direta permite que o Conselho de Administração esteja ciente dos riscos identificados e das medidas necessárias para mitigá-los de forma eficaz.

Em resumo, a intervenção da Auditoria Interna é fundamental para assegurar a integridade, transparência e conformidade das práticas organizacionais, validando a eficácia dos processos de gestão de riscos e o seu alinhamento com os interesses da organização e o cumprimento das suas obrigações legais e éticas.

CONCLUSÃO

Num contexto de economia global instável e competitiva, as organizações enfrentam um aumento significativo de incertezas e riscos empresariais. A identificação e gestão eficaz desses riscos são fundamentais para maximizar o valor e sustentabilidade das organizações.

A abordagem de Gestão de Riscos Empresariais (ERM) surgiu como uma estrutura abrangente e integrada, concebida para lidar com todos os riscos enfrentados por uma organização. Esta metodologia visa gerir os riscos de forma sistemática e coordenada, considerando os objetivos organizacionais e o ambiente externo em que a organização se insere.

O ERM do COSO, sendo um modelo de referência amplamente reconhecido, define a gestão de riscos como um processo de identificação, avaliação, gestão e controlo de eventos ou situações potenciais. O foco deste referencial está em prover um grau de certeza razoável em relação à concretização dos objetivos da organização, através de uma abordagem de portefólio na avaliação e resposta aos riscos, para alcançar um nível de risco residual dentro dos parâmetros estabelecidos para a tolerância ao risco.

A Gestão de Riscos Empresariais do COSO caracteriza-se por uma abordagem multidimensional que abarca todas as atividades de gestão de riscos da organização. Isso permite uma visão integrada dos riscos, o que facilita a tomada de decisões informadas e estratégicas, potenciando a criação de valor e protegendo a organização. Este referencial apoia-se na utilização de ferramentas e estratégias para avaliar, monitorizar e gerir riscos, promovendo uma cultura de risco e melhorando a resiliência perante crises e ameaças.

No contexto específico das instituições hospitalares, a gestão de riscos desempenha um papel essencial na garantia da segurança do utente, na eficácia e eficiência dos serviços de saúde, na conformidade legal e na sustentabilidade financeira e operacional das organizações. Embora, historicamente centrada na segurança do doente e na prevenção de erros médicos, a ERM emergiu para um novo paradigma, que transcende os riscos clínicos e de segurança do doente. Atualmente, a ERM adota uma perspetiva integrada e

sistémica da organização, que abrange aspetos legais, regulamentares, estruturais, logísticos, sistemas de informação e de proteção de dados.

Neste contexto, a auditoria interna desempenha um papel fundamental na gestão de riscos, na prevenção de erros e fraudes e, consequentemente, na melhoria da qualidade dos serviços prestados pelas organizações de saúde. No papel de terceira linha do Modelo das Três Linhas do IIA, a auditoria interna avalia a eficácia dos processos de gestão de riscos da organização e garante a implementação de controlos internos eficazes, identificando problemas e propondo soluções que contribuem para o aprimoramento do desempenho organizacional.

É crucial compreender que a gestão de riscos não deve ser vista como uma prática isolada, mas sim como parte integrante da gestão clínica e organizacional. Uma abordagem sistémica e integrada para a gestão de riscos em saúde é essencial, considerando aspetos clínicos, operacionais, legais, financeiros e de segurança da informação, identificando e mitigando riscos em todas essas áreas.

Ao longo deste projeto de implementação do processo de Gestão de Riscos Empresariais no CHUCB, conforme definido pelo COSO, tornou-se evidente a importância crítica da gestão de riscos num ambiente complexo e instável, como o setor da saúde.

Diante da imprevisibilidade inerente às organizações de saúde, onde o tecido intrincado e multifacetado dos cuidados médicos, e a complexidade do sistema de saúde se entrelaça com a natureza humana, os desafios adversos que ocorrem, exigem respostas ágeis e eficazes. As ferramentas de gestão de riscos emergem como faróis iluminando o caminho, no meio das sombras da incerteza, sendo essenciais para a sobrevivência e prosperidade das organizações de saúde.

No CHUCB este foi o desafio! Diante de adversidades inevitáveis que se apresentavam, a coragem e assertividade emergiam como virtudes essenciais, aliadas a uma abordagem diligente, que permitisse não só reconhecer os riscos, mas antecipá-los, planeando respostas adequadas e implementando medidas preventivas. O objetivo primordial? Garantir a qualidade dos cuidados e manter a conformidade legal e regulamentar dos processos, pilares inabaláveis, mesmo em tempos turbulentos de mudança.

Perante este preâmbulo, e no exercício das funções enquanto auditora interna do CHUCB, procurou-se contribuir para o desiderato referido anteriormente, sensibilizando o órgão de gestão e as direções intermédias para a importância de uma abordagem robusta e transversal à instituição. Esta abordagem, alinhada com o Sistema de Controlo Interno, estabeleceria uma adequada gestão e controlo dos riscos da atividade, por forma a garantir, com razoabilidade, a continuidade, segurança e qualidade da prestação de cuidados de saúde, otimizando a utilização dos ativos e recursos disponíveis.

Ao longo desse processo, ficou claro que a gestão de riscos era percebida pelos líderes e gestores como um processo complexo e burocrático. Contudo, procurou desmistificar-se essa visão, demonstrando que é uma arte que requer equilíbrio entre precaução e inovação, pois estabelece um compromisso inabalável com a excelência, onde a proteção da saúde e o sucesso organizacional se entrelaçam harmoniosamente.

Inicialmente, também se percebeu que o desafio de implementar um Sistema de Gestão de Riscos carecia de habilidade para navegar nas águas desconhecidas da incerteza, mantendo a segurança do navio da saúde, enquanto se ousava explorar novas fronteiras. Contudo, mercê do conhecimento e competências adquiridas ao longo do curso de Mestrado em Auditoria Empresarial e Pública, e da mentalidade colaborativa e consciente dos colaboradores, chefias intermédias e direção de topo do CHUCB (tendo como elos os responsáveis de serviços, os responsáveis de risco e os responsáveis da qualidade), foi possível atravessar um mar tempestuoso, ainda que a uma velocidade reduzida, o que na prática se traduziu numa viagem de dois anos.

Durante este percurso, conquistou-se confiança e respeito pelo processo, alicerçado em ações contínuas de sensibilização e formação dos serviços intervenientes, visando incrementar a garantia de sucesso da implementação do processo de Gestão de Riscos, que se materializou no Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

À medida que a importância da estratégia de gestão de riscos se tornou mais clara, fortaleceu-se o benefício de uma visão de portefólio dos riscos associados às atividades hospitalares, na perspetiva dos doentes, dos prestadores de cuidados e dos gestores da instituição, demonstrando a integração da gestão do risco com a estratégia e o

desempenho do CHUCB a todos os níveis da organização e o envolvimento e responsabilização da gestão de topo, da gestão intermédia e das bases.

A Matriz de Riscos e Controlos desenhada, e utilizada pelos serviços, revelou-se uma ferramenta fundamental. Esta matriz relaciona os eventos (internos e externos) que podem comprometer o alcance dos objetivos, com a probabilidade de ocorrência e o impacto potencial, estabelecendo as respostas aos riscos. Esta abordagem constituiu a alavanca para a implementação do referencial de gestão de riscos ERM do COSO, uniformizando-se a recolha, tratamento e análise de informação, mormente no que concerne à avaliação do controlo interno dos Serviços da instituição.

As condicionantes também existiram. A natural resistência à mudança, os desafios na comunicação dos benefícios no reconhecimento dos riscos das atividades e das oportunidades associadas, e de fazer crescer uma cultura orientada para a visão global dos riscos e das suas interdependências, constituíram uma tarefa hercúlea. Mas foi um desafio claramente ultrapassado, pela evidência demonstrada da capacidade de antecipar e gerir os riscos antes da sua materialização, e da maleabilidade de adequação às necessidades específicas de cada serviço.

Durante todo o período de implementação do referencial de Gestão de Riscos, ficou evidente a natureza multidimensional do processo, que carece de uma monitorização contínua e colaborativa, para garantir a manutenção da sua efetividade e eficácia na gestão de riscos e na identificação de oportunidades de melhoria.

O futuro breve reserva outros desafios, pois a Gestão de Riscos é um processo contínuo de melhoria. A materialização do processo de implementação da Gestão de Riscos no CHUCB, num Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, carece agora de nova revisão. A transformação do CHUCB na Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, com a integração do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) da Cova da Beira, determina o alargamento da Gestão de Riscos a estas unidades, perspetivando-se a implementação do processo, tendo por base as mesmas fases que decorreram anteriormente.

Contudo, entende-se que outros caminhos podem ser seguidos no futuro, pois a Gestão de Riscos não se esgota na materialização de um documento. Antes, esse documento

serve de base de partida para melhorar continuamente, rumo a lugares calmos e tranquilos, em que o risco e a incerteza podem ser antecipados, e as estratégias para os mitigar serem partilhadas com todas as partes interessadas. O objetivo final é a prestação de cuidados de saúde, em que os riscos das atividades realizadas se encontram dentro de parâmetros aceitáveis e que não comprometem a qualidade do atendimento, a eficiência operacional e a reputação da instituição.

A avaliação minuciosa da integração das políticas, procedimentos e controlos em cada linha do Modelo das Três Linhas do IIA, no processo de gestão estratégica dos riscos numa organização de saúde, revela-se uma empreitada interessante e de grande pertinência.

Investigar em que medida a interdependência entre a gestão de riscos e a definição dos objetivos estratégicos das instituições de saúde, explorando como as três linhas do Modelo das Três Linhas do IIA contribuem para este processo e a forma como a comunicação entre as distintas linhas e os gestores de estratégia concorre para a mitigação de riscos e a robustez da estratégia organizacional, poderá prover conhecimentos valiosos para aprimorar os processos e a eficácia da gestão de riscos no contexto específico do setor da saúde.

A interação harmoniosa entre as diferentes linhas é fundamental para garantir que os riscos são identificados, avaliados e geridos de forma eficiente e eficaz. A primeira linha, composta pelos gestores operacionais diretamente envolvidos nas atividades diárias, desempenha um papel crucial ao incorporar políticas, procedimentos e controlos para mitigar os riscos inerentes às operações.

A segunda linha, representada por funções especializadas, como *compliance* e gestão de riscos, supervisiona e monitoriza a eficácia das medidas implementadas pela primeira linha, fornecendo orientações e garantindo a conformidade com os requisitos legais e regulamentares.

Por sua vez, a terceira linha, a auditoria interna, tem a responsabilidade de avaliar de forma independente a eficácia das linhas anteriores, fornecendo uma avaliação objetiva e imparcial do sistema de gestão de riscos. Esta interação entre as três linhas do Modelo

permite uma abordagem holística e estruturada para a gestão de riscos, que se estende até à gestão estratégica.

Ao analisar a extensão em que os objetivos estratégicos da organização de saúde têm em consideração os riscos identificados, é possível identificar se a gestão de riscos é, de facto, integrada na estratégia da instituição. Os riscos devem ser incorporados no processo de definição de metas e prioridades, garantindo que a estratégia seja realista, robusta e adaptável às incertezas e desafios do ambiente em que a organização atua. Essa consideração dos riscos permite que a organização de saúde se antecipe e responda de maneira adequada às mudanças e eventos inesperados, preservando a sua reputação, a segurança dos utentes e a sustentabilidade financeira e operacional.

Além disso, é crucial examinar como as linhas atuam para mitigar os riscos identificados. Isso envolve avaliar se os controlos adequados estão implementados e se são eficazes na prevenção, deteção e resposta a eventos de risco.

A comunicação transparente e efetiva entre as diferentes linhas do Modelo e os gestores de estratégia é essencial para garantir que as informações relevantes sobre riscos sejam compartilhadas, permitindo uma tomada de decisão informada e oportuna. Essa comunicação fluida promove uma abordagem integrada e colaborativa na gestão de riscos, evitando lacunas e sobreposições desnecessárias.

O aprofundamento destes aspetos poderá, eventualmente, contribuir para o fortalecimento do ambiente de controlo, permitindo uma abordagem proativa para identificar e mitigar riscos estratégicos, operacionais e de conformidade, reforçando, assim, a resiliência e o desempenho sustentável no setor da saúde.

Num mundo onde o risco e a incerteza permeiam todas as esferas da vida, as organizações de saúde destacam-se pelos desafios que diariamente enfrentam, sendo que com as ferramentas adequadas e uma abordagem estratégica eficaz, as incertezas podem ser transformadas em oportunidades, guiando-nos rumo a um futuro de cuidados de saúde cada vez mais resilientes, confiáveis e humanizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACSS (2007). Manual de Auditoria Interna. PriceWaterhouseCoopers. Administração Central do Sistema de Saúde. 2007

AICPA (Association of International Certified Professional Accountants) (2018). *Practice Aid Enterprise Risk Management: Guidance for Practical Implementation and Assessment*. By AICPA and CIMA. September 1, 2018.

AIRMIC, Alarm, IRM (2010). *A structured approach to Enterprise Risk Management and the requirements of ISO 31000*. The Association of Insurance and Risk Managers, The Public Risk Management Association, The Institute of Risk Management. 2010

Albuquerque, Fábio, Marcelino, Manuela e Lima, Maria (2015). *O Risco: Definições e um breve enquadramento histórico*. Revista Revisores & Auditores. Jan/Mar 2015. Pp. 14-27.

Almeida, Isabel e Guimarães, Isabel (2013). *Gestão de Risco em Portugal: Desafios para as Empresas*. Associação Portuguesa de Qualidade e KPMG Advisory – Consultores de Gestão, SA. Maio 2013.

Almeida, Rafael, Teixeira, José M., Faroleiro, Paulo, Silva, Miguel M. (2019). *A conceptual model for enterprise risk management*. Journal of Enterprise Information Management. 32(5), Pp. 843-868

Alves, C., Santos, A., Martins, H., e Freitas, A. (2019). *Análise de incidentes na administração de medicamentos: experiência de um hospital português*. Revista Portuguesa de Farmácia, 69(1), 21-27.

ASHRM (American Society for Health Care Risk Management) (2020). *ENTERPRISE RISK MANAGEMENT: Implementing ERM*. American Hospital Association. Data & Insights.

ASHRM (American Society for Healthcare Risk Management) (2009). *Risk management Handbook for Health Care Organizations. Students Edition*. Roberta Carroll (Editor). Jossey-Bass.

ASHRM (American Society for Healthcare Risk Management) (2019). *Healthcare Risk Management Fundamentals: The Essential Resource for Risk Management, Patient Safety, Insurance, Legal, Compliance, and Regulatory Professionals*. American Hospital Association, 2019.

Baxter, Ryan, **Bedard**, Jean C., **Hoitash**, Rani e **Yezegel**, Ari (2013). *Enterprise Risk Management Program Quality: Determinants, Value Relevance, and the Financial Crisis*. Contemporary Accounting Research, Vol. 30, N° 4. Winter 2013. Pp. 1264–1295.

Beasley, M. S., **Clune**, R., e **Hermanson**, D. R. (2005). *Enterprise risk management: An empirical analysis of factors associated with the extent of implementation*. Journal of accounting and public policy, VI 24(6), Pp. 521-531.

Beasley, M.S., **Branson**, B.C., e **Hancock**, B.V. (2016). *2016 The State of Risk Oversight: An Overview of Enterprise Risk Management Practices*. https://erm.ncsu.edu/az/erm/i/chan/library/AICPA_ERM_Research_Study_2016.pdf. (Consultado em abril de 2023).

Bellandi, Tommaso, **Romani-Vidal**, Adriana, **Sousa**, Paulo, e **Tanzini**, Michela (2020). Chapter 11- Adverse Event Investigation and Risk Assessment. Textbook of Patient Safety and Clinical Risk Management. Published online: December 15, 2020.

Bosetti, Luisa (2015). *Risk Management Standards in Global Markets*. The 3rd Virtual Multidisciplinary Conference. December, 2015. Review of Management and Marketing. Pp. 81-86

Boudreau, K. J., e **Ramstad**, P. M. (2018). *Three risk management frameworks: COSO ERM, ISO 31000, and the FERMA/ALARM model*. Risk Management and Insurance Review, 21(1), Pp. 47-73

Castanheira, Nuno e **Rodrigues**, Lúcia (2006). *Gestão de Risco – Da abordagem tradicional à gestão de risco empresarial (ERM)*. Revista Revisores e Empresas. Julho/Setembro 2006. Pp 58 – 61.

Castanheira, Nuno e **Rodrigues**, Lúcia (2006). *Mapa de riscos - Ferramenta de integração da gestão de risco e da auditoria interna*. Auditoria Interna, n.º 24. Instituto Português de Auditoria Interna. Julho/Setembro 2006.

CGIAR (2017). *CONTROL SELF-ASSESSMENT Good Practice Note*. CGIAR Internal Audit Unit. SMB-ARC-08. July, 2017.

Cheng, E. W. L., e **Ding**, X. (2020). *Comparative analysis of the COSO, ISO 31000, and FERMA risk management frameworks*. Journal of Risk Analysis and Crisis Response, Volume 10, N.º 3, Pp. 59-74.

Chermack, T. J. (2011). *Scenario planning in organizations: How to create, use, and assess scenarios*. Berrett-Koehler Publishers. Paperback – Illustrated, February 7, 2011.

Chiozza, M. L., e **Ponzetti**, C. (2009). *FMEA: A model for reducing medical errors*. Clinica Chimica Acta, 404 (1), 75–78.

CHUCB (2022). *Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE, Relatório & Contas 2022*. Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE. 2022

COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) (2007). *Gerenciamento de Riscos Corporativos – Estrutura Integrada*. COSO, 2007.

COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) (2010). *Thought Leadership in ERM | Developing Key Risk Indicators to Strengthen Enterprise Risk Management*. COSO, December 2010.

COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) (2012). *Thought Leadership in ERM – Risk Assessment in Practice*. COSO, October 2012.

COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) (2014). *Governance and Operational Performance – Improving Organizational Performance and Governance*. COSO, February 2014.

COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) (2017). *Enterprise Risk Management: Integrating with Strategy and Performance*. COSO, June 2017.

COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) (2020). *Compliance Risk Management: Applying the COSO ERM Framework*. COSO, November 2020.

Costa, C. (2010). *Auditoria Interna - Teoria & Prática* (9.^a Edição ed.). Lisboa: Rei dos Livros.

CPC (2009). *Recomendação n.º 1/2009, de 1 de julho sobre Planos de Gestão de Riscos de corrupção e infrações conexas*. Conselho de Prevenção da Corrupção. 2009

CPC (2015). *Recomendação n.º 3/2015, de 1 de julho sobre Planos de Prevenção de Riscos de corrupção e infrações conexas*. Conselho de Prevenção da Corrupção. 2009

D'Aquila, Jill M. e Houmes, Robert (2014). *COSO's Updated Internal Control and Enterprise Risk Management Frameworks*. The CPA Journal. May 2014. Pp. 54 – 59.

Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro. *Diário da República n.º 215/2023, Série I*. Presidência do Conselho de Ministros.

Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro. *Diário da República n.º 237/2021 – 1.^a Série*. Presidência do Conselho de Ministros.

Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro. *Diário da República n.º 191/2013, 1.^a Série*. Ministério das Finanças.

Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro. *Diário da República n.º 30/2017, Série I*. Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro. *Diário da República n.º 249/2005, Série I-A*. Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 288/2002, de 10 de dezembro. *Diário da República n.º 285/2002, Série I-A*. Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto. *Diário da República n.º 150/2022 – 1.^a Série*. Presidência do Conselho de Ministros.

Decreto-Lei n.º 61/2018, de 3 de agosto. *Diário da República n.º 149/2018, Série I*. Presidência do Conselho de Ministros.

Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março. *Diário da República n.º 61/2007, Série I.* Ministério das Finanças e da Administração Pública.

Decreto-Lei n.º 93/2005, de 7 de junho. *Diário da República n.º 109/2005, Série I-A.* Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 284/99, de 26 de Julho. *Diário da República n.º 172/1999, Série I-A.* Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 426/99, de 21 de Outubro. *Diário da República n.º 246/1999, Série I-A.* Ministério da Saúde.

Despacho n.º 1400-A/2015, de 10 de fevereiro. *Diário da República n.º 28/2015, 1º Suplemento, Série II.* Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde.

DGS (Direção-Geral da Saúde) (2012). *Norma n.º 017 de 19.12.2022: Notificação e Gestão de Incidentes de Segurança do Doente.* Departamento da Qualidade na Saúde.

DGS (Direção-Geral da Saúde) (2022). *Orientação n.º 011/2012 de 30.07.2012: Análise de Incidentes e de Eventos Adversos.* Departamento da Qualidade na Saúde.

Donohue, Jessica (2022). *Enterprise Risk Management vs. Traditional Risk Management: Which One Is Best for You?.* Maio de 2022. <https://www.diligent.com/insights/grc/enterprise-risk-management-vs-traditional-risk-management/> (Consultado em abril de 2023).

Dorsey, Andrea (2015). *COSO 2013: The Path Forward.* Internal Auditor. August 2015. Pp. 71-73.

Eckles, David L., **Hoyt**, Robert E. e **Miller**, Steve M. (2014). *The impact of enterprise risk management on the marginal cost of reducing risk: Evidence from the insurance industry.* Journal of Banking & Finance. Number 43. Elsevier B.V.. 2014. Pp. 247-261.

Faris, Craig, **Gilbert**, Brian e **LeBlanc**, Brendan (2013). *Desmystifying sustainability risk. Integrating the triple bottom line into an enterprise risk management program.* COSO, May 2013.

- Ferdosi, M., Rezayatmand, R., e Molavi Taleghani, Y.** (2020). *Risk Management in Executive Levels of Healthcare Organizations: Insights from a Scoping Review (2018)*. Risk Management and Healthcare Policy. Volume 13, 215–243.
- FERMA** (2003). *Norma de Gestão de Riscos*. AIRMIC, Alarm, IRM: 2002, translation copyright FERMA: 2003
- FERMA** (2016). *FERMA Position Paper - Response to the European Commission consultation on non-financial reporting guidelines*. FERMA. 15 April 2016
- Fiedler, B. A., e Farid, A.** (2017). *Risk Management*. Managing Medical Devices Within a Regulatory Framework, Pp.109–128.
- Gjerdrum, D., e Peter, M.** (2011). *The New International Standard on the Practice of Risk Management – A Comparison of ISO 31000:2009 and the COSO ERM Framework*. Risk Management - Issue 21, Pp. 8-12. Março de 2011
- Gonçalves, António** (2008). *A evolução das metodologias de auditoria*. Revista Revisores & Auditores. Jul/Set 2008. Pp. 24-34.
- Hardy, K.** (2015). *Enterprise Risk Management: A Guide for Government Professionals*. San Francisco, CA: John Wiley & Sons, Inc.
- Hayne, Christie e Free, Clinton** (2014). *Hybridized professional groups and institutional work: COSO and the rise of enterprise risk management*. Accounting, Organizations and Society, 39. 2014. Pp. 309–330.
- Hopkin, Paul** (2018). *Fundamentals of Risk Management: Understanding, Evaluating and Implementing Effective Risk Management*. 5th Edition - Revised Edition. Kogan Page Publishers, 2018.
- Hoyt, Robert E. e Liebenberg, Andre P.** (2015). *Evidence of the Value of Enterprise Risk Management*. Journal of Applied Corporate Finance. Volume 27 Number 1. Winter 2015. Pp. 41-47.
- IFAC** (International Federation of Accountants) (2006). *Internal Controls - A Review of Current Developments*. Information Paper. Professional Accountants in Business (PAIB) Committee of the International Federation of Accountants, August 2006.

IIA (The Institute of Internal Auditors) (2004). *Internal Auditing's Role in Sections 302 and 404 of the Sarbanes-Oxley Act of 2002*. May 26, 2004. The Institute of Internal Auditors, 247 Maitland Avenue, Altamonte Springs, Florida, 32701-4201, USA.

IIA (The Institute of Internal Auditors) (2009). *Declaração de Posicionamento do IIA: O Papel da Auditoria Interna no Gerenciamento de Riscos Corporativo*. The Institute of Internal Auditors, janeiro de 2009.

IIA (The Institute of Internal Auditors) (2010). *IPPF – Practice Guide – Assessing the adequacy of risk management using ISO 31000*. The Institute of Internal Auditors, Global, December 2010.

IIA (The Institute of Internal Auditors) (2012). *IPPF – Practice Guide – Coordinating Risk Management and Assurance*. The Institute of Internal Auditors, Global, March 2012.

IIA (The Institute of Internal Auditors) (2012a). *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna do IIA (Normas)*. The Institute of Internal Auditors, outubro de 2012.

IIA (The Institute of Internal Auditors) (2013). *Declaração de Posicionamento do IIA: As Três Linhas de Defesa no Gerenciamento Eficaz de Riscos e Controles*. The Institute of Internal Auditors, janeiro de 2013.

IIA (The Institute of Internal Auditors) (2017). *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna do IIA (Normas) (Versão 2017)*. Instituto Português de Auditoria Interna.

IIA (The Institute of Internal Auditors) (2020). *Modelo das três linhas do IIA 2020: Uma atualização das três linhas de defesa*. The Institute of Internal Auditors, julho de 2020.

IIA (The Institute of Internal Auditors) e **RIMS** (Risk and Insurance Management Society) (2012). *Risk Management and Internal Audit: Forging a Collaborative Alliance*. <https://global.theiia.org/standardsguidance/Public%20Documents/RIMS%20and%20The%20IIA%20Executive%20Report%20Forging%20a%20Collaborative%20Alliance.pdf> (Consultado em abril de 2023).

IIARF (The Institute of Internal Auditors Research Foundation) (2013). *Contrasting GRC and ERM. Perceptions and Practices Among Internal Auditors*. The IIA Research Foundation. 2013.

IOR (The Institute of Operational Risk) (2021). *Risk and Control Self-Assessment - Operational Risk Sound. Practice Guidance*. Institute of Operational Risk e Institute of Risk Management. May, 2021.

IRM (Institute of Risk Management) (2018). *Standard Deviations – A Risk Practitioners Guide to ISO 31000 - 2018*. The Institute of Risk Management, 2018

ISACA (Information Systems Audit and Control Association) (2012). *Modelo Corporativo para Governança e Gestão de TI da Organização - COBIT®5 AN ISACA®FRAMEWORK*. ISACA® Sao Paulo Chapter.

ISO (International Organization for Standardization) (2009). *ISO/IEC Guide 73 – Risk Management Vocabulary*. International Organization for Standardization/International Electrotechnical Commission, 2009.

ISO (International Organization for Standardization) (2018). *ISO 31000:2018. Norma Portuguesa: Gestão do Risco – Linhas de orientação*. Instituto Português da Qualidade. 3ª Edição. Abril de 2018.

Jacobus, Deddy (2015). *New Paradigm of Managing Risks: Risk and Control Self-Assessment*. Agriculture and Agricultural Science Procedia, 2015. (3), 32-34.

Jatmiko, Dadang P., **Setyowati**, Ajeng H., e **Putra**, Yudrika (2022). *Relationship between SNI ISO 31000:2018 and other standard documents*. International Journal of Multidisciplinary Research and Growth Evaluation, July 2022.

JCI (Joint Commission International) (2020). *Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais, Incluindo Padrões para Hospitais – Centros Médicos Acadêmicos | 7ª edição*. Oak Brook, Joint Commission Resources.

Kellogg, KM, **Hettinger**, Z, **Shah**, M, et al. (2017). *Our current approach to root cause analysis: is it contributing to our failure to improve patient safety?*. BMJ Quality & Safety 2017. 26, Pp. 381-387.

Kumar, Sonjai (2022). *Risk Management Framework (Chapter-4) - 2022 COSO, ISO 31000, RISK APPETITE, THREE LINES OF DEFENCE AND RISK MANAGEMENT POLICIES*. Fortune Institute of International Business New Delhi India, June 2022.

Kutzin, J. (2013). *Anything goes on the path to universal health coverage? No*. Bulletin of the World Health Organization, 91(11), Pp. 841-842.

La Torre, M., e **Frascaroli**, F. (2019). *A comparison of the COSO-ERM, ISO 31000 and FERMA standards for enterprise risk management*. Journal of Risk Research, 22(5), Pp. 550-570.

Lage, Maria João (2010). *Segurança do doente: da teoria à prática clínica*. Revista Portuguesa de Saúde Pública. Vol. Tematico. Issue 10. Pp. 11-16. November 2010.

Legido-Quigley, H., et al. (2019). *The resilience of the Portuguese health system against the financial crisis*. Health Policy, 123(8), 789-795.

Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro. *Diário da República n.º 258/2002, Série I-A*. Assembleia da República.

Lei n.º 35/2014, de 20 de junho. *Diário da República n.º 47/2014, Série I*. Ministério da Economia.

Lei n.º 54/2008, de 4 de Setembro. *Diário da República n.º 171/2008, Série I*. Assembleia da República.

Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro. *Diário da República n.º 30/2009, Série I*. Assembleia da República.

Lei n.º 93/2021, de 20 de dezembro. *Diário da República n.º 244/2021 – 1ª Série*. Assembleia da República.

Lei n.º 95/2019, de 04 de Setembro. *Diário da República n.º 169/2019, Série I*. Assembleia da República.

Levett, J. M., **Fasone**, J. M., **Smith**, A. L., **Labovitz**, S. S., **Labovitz**, J., **Mellott**, S., e **Dotan**, D. B. (2017). *Enterprise Risk Management in Healthcare*. Surgical Patient Care. Pp. 67–86.

- Linstone**, H. A., e **Turoff**, M. (2002). *The Delphi method: Techniques and applications*. Electronic book.
- Liu**, H., **Zhang**, L., **Ping**, Y., e **Wang**, L. (2019). *Failure mode and effects analysis for proactive healthcare risk evaluation: A systematic literature review*. Journal of Evaluation in Clinical Practice.
- Liu**, Xin. (2019). *The Role of Enterprise Risk Management in Sustainable Decision-Making: A Cross-Cultural Comparison*. Sustainability 11: 2939.
- Lundqvist**, Sara A. (2015). *Why firms implement risk governance – Stepping beyond traditional risk management to enterprise risk management*. Journal of Accounting Public Policy 34. 2015 Elsevier Inc.. Pp. 441– 466.
- Marshall**, B. R., **Rasmussen**, S. L., e **Sweeney**, J. T. (2017). *Enterprise Risk Management: A Comparative Study of Hospital and Aerospace Industries*. Journal of Healthcare Management, 62(2), Pp. 120-133.
- McNally**, J. Stephen (2013). *The 2013 COSO Framework & SOX Compliance - One Approach to an Effective Transition*. Strategic Finance. The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO). June 2013.
- McNally**, J. Stephen (2014). *COSO II: The Transition*. Pennsylvania CPA Journal. Spring 2014.
- McNally**, M., e **Tophoff**, K. (2014). *The COSO framework for enterprise risk management: A critical analysis*. Journal of Risk Management in Financial Institutions, 7(1), 27-39.
- Meulbroek**, Lisa K. (2002). *A Senior Manager's Guide to Integrated Risk Management*. Journal of Applied Corporate Finance. Volume 14:4. Winter 2002. Pp. 56-71.
- Ministério da Saúde** (2010). *A Organização Interna e a Governação dos Hospitais*. Grupo Técnico para a Reforma da Organização Interna dos Hospitais. Junho de 2010.
- Monteiro**, Luis e **Valente**, Ricardo (2007). *Análise FMEA ao Serviço das Organizações de Saúde*. Revista Portuguesa de Gestão & Saúde. N.º 3, 26-33. Setembro, 2007.

Morais, Georgina (2013). *A auditoria interna reforça a sua relevância, o seu papel e as suas atribuições nas entidades públicas empresariais do setor da Saúde*. Revista de Auditoria Interna N° 50 Janeiro/Março 2013, IPAI, Lisboa, Pp. 17-18

Morais, Maria Georgina (2008). *A importância da auditoria interna para a gestão: caso das empresas portuguesas*. 18º Congresso Brasileiro de Contabilidade. Conselho Federal de Contabilidade. Gramado, Rio Grande do Sul.

Morgan, Lisa (2021). *Traditional vs. enterprise risk management: How do they differ?*. TechTarget. 12 Oct 2021. <https://www.techtarget.com/contributor/Lisa-Morgan> (Consultado em abril de 2023).

NEJM Catalyst (2018). *What Is Risk Management in Healthcare?* <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.18.0197> (Consultado em abril de 2023)

Norma de Gestão de Riscos (2003). *Norma de Gestão de Riscos*. Federation of European Risk Management Associations.

Nunes A.M. e Ferreira D.C. (2018). *Reforms in the Portuguese health care sector: Challenges and proposals*. Int J Health Plann Mgmt. 1–13.

Nunes, Alexandre M., **Ferreira**, Diogo C., **Campos Fernandes**, Adalberto, (2019). *Financial Crisis in Portugal: Effects in the Health Care Sector*. International Journal of Health Services 0(0) 1–23

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021). *Portugal: Country Health Profile 2021, State of Health in the EU*. OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.

Oliveira, Mónica D., **Tavares**, Aida I., **Vieira**, Ana, **Pacheco**, Matilde (2022). *Sustainability and Resilience in the Portuguese Health System*. Partnership for Health System Sustainability and Resilience (PHSSR). November 2022

OMS (Organização Mundial da Saúde) (2020). *Sistemas de Notificação e Aprendizagem de Incidentes de Segurança do Paciente: Relatório Técnico e Orientações*. Dr. Fernando Esbérard Perícias Médicas. Leme: Editora Mizuno, 2021.

Paape, Leen e **Speklé**, Roland (2012). *The Adoption and Design of Enterprise Risk Management Practices: An Empirical Study*. European Accounting Review. Vol. 21, N.º 3, September 2012. Pp. 533–564.

Parvaneh, Saeidi, **Sayyede**, Parisa Saeidi, **Saudah**, Sofian, **Sayedeh**, Parastoo Saeidi, **Mehrbakhsh**, Nilashi, e **Abbas**, Mardani (2019). *The impact of enterprise risk management on competitive advantage by moderating role of information technology*. Computer Standards & Interfaces. Volume 63, 2019, Pages 67-82.

Pierce, Elizabeth e **Goldstein**, James (2016). *Moving From Enterprise Risk Management to Strategic Risk Management: Examining the Revised COSO ERM Framework*. Conference Paper · October 2016. <https://www.researchgate.net/publication/308890946> (Consultado em abril de 2023)

Pinheiro, J. (2011). *Auditoria interna – que sucesso?* Revista Auditoria Interna, 43, Pp.11-13. Abril/Junho de 2011.

Portaria n.º 130/2017, de 7 de abril. *Diário da República n.º 70/2017, Série I*. Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior e Saúde.

Prewett, K. (2018). *COSO's Updated Enterprise Risk Management Framework-A Quest For Depth And Clarity*. Journal of Corporate Accounting & Finance, 29(3), 16–23.

Przetacznik, Sylwia (2022). *The evolution of risk management*. The Małopolska School of Economics in Tarnów Research Papers Collection. 2022, 53(1–2), Pp. 95–107.

PwC (PricewaterhouseCoopers) (2004). *An overview of Control Self Assessment (CSA)*. connectedthinking. PricewaterhouseCoopers, 4 November 2004.

PwC (PricewaterhouseCoopers) (2019). *Risk in review study: Evolving to become a strategic partner to the business*. <https://www.pwc.com/us/en/services/risk-assurance/library/risk-in-review-study.html> (Consultado em abril de 2023).

Quon, Tony K., **Zeghala**, Daniel e **Maingot** Michael (2012). *Enterprise risk management and firm performance*. Procedia - Social and Behavioral Sciences 62. 2012. Pp. 263– 267.

Rampini, Gabriel H. S., **Berssaneti**, Fernando T. (2022). *Similarities and differences between COSO ERM and ISO 31000 – descriptive and content analyzes*. XLII Encontro Nacional de Engenharia de Produção: "Contribuição da Engenharia de Produção para a Transformação Digital da Indústria Brasileira" Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 04 a 07 de outubro de 2022.

RIMS (Risk and Insurance Management Society, Inc.) (2011). *RIMS Executive Report – The Risk Perspective: An overview of widely used risk management standards and guidelines*. A Joint Report of RIMMS Standards and Practices Committee and RIMS ERM Committee. 2011

Rodrigues, Bruno (2016). *O Planeamento de um trabalho de auditoria a uma unidade hospitalar inserida no Serviço Nacional de Saúde. Aspetos específicos a considerar*. Revisores Auditores JANEIRO_MARÇO 2016. Pp. 25-33

Sakhil, Amel e **Abbas**, Yas Khudhair e **Faisal**, Farqad e **Sallal**, Jadaan e **Allawi**, Majeed. (2023). *The Role of Internal Auditing in Improving Performance of Health Institutions to Achieve Sustainable Development*. AIP Conference Proceedings.

Salierno, D. (2014). *COSO to update ERM Framework*. Internal Auditor. December 2014. Pp. 17.

Setiawan, Indra e **Purba**, Humiras (2020). *A Systematic Literature Review of Key Performance Indicators (KPIs) Implementation*. Journal of Industrial Engineering and Management. 1. Pp. 200-208. November 2020.

Shufelt, Gregory e **McNerney**, Andy (2014). *ERM for the Population-Focused Enterprise*. Risk Management. Strategic Financial Planning. hfma.org/sfp Spring 2014. Pp. 11-13.

Soin, Kim e **Collier**, Paul (2013). *Risk and Risk Management in Management Accounting and Control*. Management Accounting Research, VI 24(2). Pp. 82-87.

Sousa, Paulo (2019). *Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde*./organizado por Paulo Sousa e Walter Mendes. 2^a.ed (revista e ampliada) – Rio de Janeiro, RJ : CDEAD, ENSP, Fiocruz, 2019.

Spira, Laura F. e **Page**, Michael (2003). *Risk management: The reinvention of internal control and the changing role of internal audit*. Accounting, Auditing & Accountability Journal, Vol. 16. Pp. 640 – 661.

Szczepankiewicz, E. I. (2010). *Internal audit as a management improvement tool in the healthcare sector units*. Polish Annals of Medicine, 17(1), 136–148.

Tabuena, Jose (2015). *Compliance Versus Enterprise Risk Management*. Accounting & Auditing. December 2015. Pp. 38-39.

Tagarev, T., **Papadopoulos**, G. A., **Hagenlocher**, M., **Sliuzas**, R., **Ishiwatari**, M., **Gallego**, E. (2020). *Integrating the risk management cycle*. Casajus Valles, A., Marin Ferrer, M., Poljanšek, K., Clark, I. (eds.). Science for Disaster Risk Management, 2020.

Tucci, Linda (2023). *What is risk management and why is it important?*. Handbook. Large-Strategic Initiatives - TechTarget. <https://searchcompliance.techtarget.com/pro/What-is-Risk-Management-and-Why-is-it-Important?> (Consultado em abril de 2023).

Veenstra, G. L., **Ahaus**, K., e **Welker**, G. A. et al. (2017). *Rethinking clinical governance: healthcare professionals' views: a Delphi study*. BMJ Open- Volume 7, Issue 1- 2017.

Viscelli, Therese R., **Beasley**, Mark S., e **Hermanson** Dana R. (2016). *Research Insights About Risk Governance: Implications From a Review of ERM Research*. SAGE Open October-December 2016: 1–17.

WHO (World Health Organization) (2000). *The world health report 2000: health systems: improving performance*. Geneva: World Health Organization. 2000.

WHO (World Health Organization) (2009). *Implementation of the World Health Organization's multimodal hand hygiene improvement strategy*. World Health Organization.

WHO (World Health Organization) (2012). *The World Health Report 2010 - Health Systems Financing: the Path to Universal Coverage*. World Health Organization. June 2012

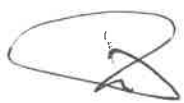
Zanette, Maicon Anderson, **Do Nascimento**, Cristiano, **Pfitscher**, Elisete Dahmer, **Alberton**, Luiz (2009). *Gestão da Informação, Comunicação e Monitoramento com base Nos Preceitos da Metodologia COSO: Estudo Multicaso*. Revista del Instituto Internacional de Costos, nº 5, julio/diciembre 2009.

APÊNDICES

**APÊNDICE 1. Plano de Prevenção dos Riscos de Gestão, incluindo
os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas**

CHUCB.MA.CHUCB.10(Ed4)(Rev2) - Plano de prevenção de riscos de gestão (incluindo os riscos de corrupção e infração conexas)

2:8 JUN. 2023

Presidente do Conselho de Administração Dr. João José Casteleiro Alves	
Vogal Executivo da Área Financeira do Conselho de Administração Dr. Vítor Manuel Alves Mendes da Mota	
Vogal Executiva do Conselho de Administração Dra. Sandra Maria Nunes Duarte	
Enfermeira Diretora Enf.ª Ana Paula Salgueiro Fava Freitas Rodrigo	

Situações a esclarecer

Resolvido.
Documento em
estado final

Enf.ª Paula Rodrigo
Enfermeira Diretora

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO

(INCLUINDO OS RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS)



ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	5
2. ENQUADRAMENTO, METODOLOGIA E ESTRUTURA.....	7
3. OPERACIONALIZAÇÃO, DIVULGAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO	15
4. CARACTERIZAÇÃO DO CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO COVA DA BEIRA, EPE.....	17
4.1 Identificação da Instituição	17
4.2 Missão, Princípios, Valores e Visão	19
4.3 Órgãos de Administração, Fiscalização e Consulta.....	21
4.3.1 Conselho de Administração	21
4.3.2 Conselho Fiscal e Revisor Oficial de Contas	21
4.3.3 Serviço de Auditoria Interna	22
4.3.4 Estrutura Organizacional.....	22
4.3.5 Organograma	24
5. MODELO DE GESTÃO DE RISCOS.....	25
5.1 Enquadramento conceptual.....	25
5.1.1 Corrupção e Infrações Conexas.....	25
5.1.2 Riscos de Gestão	29
5.2 Metodologia ERM do COSO	30
5.2.1 Componentes da Gestão de Riscos	32
5.3 Instrumentos de Gestão no Controlo de Riscos	44
6. MATRIZES DE RISCOS E CONTROLOS DOS SERVIÇOS (em matéria de corrupção e infrações conexas)	50
6.1 Conselho de Administração.....	51
6.2 Serviço de Auditoria Interna	53
6.3 Área de Prestação de Cuidados.....	53
6.3.1 Internamento Cirurgia	54
6.3.2 Internamento Gastroenterologia	55
6.3.3 Internamento Medicina	56
6.3.4 Internamento Medicina Paliativa	58
6.3.5 Internamento Psiquiatria.....	59
6.3.6 Consulta Externa Covilhã	60



6.3.7	Consulta Externa Fundão.....	61
6.3.8	Consulta Externa Pedopsiquiatria	62
6.3.9	Cirurgia de Ambulatório	63
6.3.10	Bloco Operatório	65
6.3.11	Urgência	67
6.3.12	Unidade de Medicina Reprodutiva.....	68
6.3.13	Unidade de AVC.....	69
6.3.14	Anatomia Patológica.....	70
6.3.15	Unidade de Endoscopia	70
6.3.16	Exames Especiais.....	71
6.3.17	Patologia Clínica.....	72
6.3.18	Imagiologia	73
6.3.19	Medicina Física e Reabilitação	74
6.3.20	Serviços Farmacêuticos	75
6.4	Área de Suporte à Prestação de Cuidados	75
6.4.1	Serviço Social	76
6.5	Área de Apoio à Gestão e Logística Geral	76
6.5.1	Serviços Financeiros.....	77
6.5.2	Serviço de Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho.....	79
6.5.3	Serviço de Instalações, Equipamentos e Hoteleiro	79
6.5.4	Serviço de Logística Hospitalar	80
6.5.5	Serviço de Recursos Humanos	83
6.5.6	Serviço de Sistemas e Tecnologias de Informação	85
6.6	Área de Inovação, Ensino e Formação	86
6.6.1.	Serviço de Documentação e Biblioteca	86
6.6.2.	Serviço de Investigação, Epidemiologia e Saúde Pública.....	86
6.6.3.	Gabinete de Apoio ao Ensino	87
6.6.4.	Ensino e Formação.....	87
6.7	Área de Consultoria Interna	87
6.7.1.	Serviço de Comunicação, Marketing e Eventos	88
6.7.2.	Gabinete do Cidadão	88



6.7.3. Serviço de Gestão da Produção e Apoio ao Planeamento	89
6.7.4. Serviço Jurídico e Contencioso	89
6.7.5. Serviço de Gestão da Qualidade	90
7. ANEXOS (matrizes de riscos e controlos dos serviços)	91
ANEXO 1 – Matrizes de Riscos e Controlos do Conselho de Administração	92
ANEXO 2 – Matrizes de Riscos e Controlos do Serviço de Auditoria Interna.....	93
ANEXO 3 – Matrizes de Riscos e Controlos da Área de Prestação de Cuidados.....	94
ANEXO 4 – Matrizes de Riscos e Controlos da Área de Suporte à Prestação de Cuidados	95
ANEXO 5 – Matrizes de Riscos e Controlos da Área de Apoio à Gestão e Logística Geral	96
ANEXO 6 – Matrizes de Riscos e Controlos da Área de Inovação, Ensino e Formação	97
ANEXO 7 – Matrizes de Riscos e Controlos da Área de Consultoria.....	98



1. INTRODUÇÃO

Todas as organizações estão sujeitas a fatores, internos ou externos, cuja ocorrência pode gerar incertezas na implementação da estratégia e na concretização dos seus objetivos. Quando o efeito desta incerteza compromete a concretização dos objetivos da organização está-se perante um “risco”. Este conceito está subjacente à definição de risco apresentada pelo **Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO)**, que considera o risco como a *possibilidade de ocorrência de um evento que afete negativamente o cumprimento de objetivos e que impeça a criação de valor ou mesmo a destruição daquele existente*.

Todas as entidades, independentemente do seu setor de atividade, enfrentam diversas incertezas, que tanto geram riscos, como oportunidades. Nas instituições de saúde, o efeito negativo destas incertezas é mais impactante, atendendo àquele que é o seu *core business*: **a prestação de cuidados de saúde, com eficiência, qualidade, em tempo útil e a custos socialmente comportáveis, à população da sua área de influência e a todos os cidadãos em geral.**

Nestas instituições, a dimensão do risco não se limita fundamentalmente à manutenção da sua viabilidade financeira, existindo outras dimensões de risco que podem condicionar o cumprimento do seu *major* objetivo (a prestação de cuidados de saúde), nomeadamente a regulamentação legal, muitas vezes restritiva na área financeira e de recursos humanos, as alterações nas condições demográficas, que determinam mudanças nas áreas de prestação de cuidados, ou ainda a obrigação de prestar assistência ao utente, independentemente da capacidade deste em pagar os atos médicos associados.

É neste contexto, que a gestão de riscos constitui um elemento fundamental na gestão estratégica de qualquer organização, em particular nas instituições de saúde, na medida em que permite identificar, avaliar e gerir riscos, num ambiente de incertezas, minimizando as consequências negativas no seu desempenho e, consequentemente, assegurando um nível razoável de garantia na concretização dos seus objetivos.



O **Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (incluindo os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas)** (PPRG) do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE (CHUCB, EPE) foi inicialmente desenvolvido para dar cumprimento à **Recomendação n.º 3/2015, de 1 de julho, do Conselho de Prevenção da Corrupção** que estabelece a identificação exaustiva dos riscos de gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas, bem como as correspondentes medidas preventivas.

A publicação do novo Regime Geral da Prevenção da Corrupção, previsto no **Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro**, que cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção, veio determinar que *“As entidades abrangidas adotam e implementam um programa de cumprimento normativo que inclua, pelo menos, um plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas (PPR) (...)”* (vd. Capítulo III, artigo 5º, n.º 1), sendo que o artigo 6º do mesmo diploma, estabelece as regras relativas a este PPR.

Pretende-se com este documento:

- Assegurar a implementação da Recomendação n.º 3/2015, de 1 de julho, do Conselho de Prevenção da Corrupção;
- Dar cumprimento ao disposto no Regime Geral da Prevenção da Corrupção, conforme Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro;
- Implementar um modelo de gestão de riscos tendo por base a **Estrutura Integrada de Gestão de Riscos Empresariais (ERM)¹ do COSO**;
- Gerir os riscos operacionais e de gestão mais expressivos, incluindo, os riscos de corrupção, infrações conexas e conflitos de interesse, relativamente a cada atividade;
- Apresentar medidas que visem a mitigação dos riscos identificados, no sentido do cumprimento dos objetivos do CHUCB;
- Identificar os responsáveis envolvidos na gestão do plano.

O presente PPRG entra em vigor após aprovação do Conselho de Administração do CHUCB, EPE.

¹ Tradução livre: *Enterprise Risk Management* (ERM)



2. ENQUADRAMENTO, METODOLOGIA E ESTRUTURA

O PPRG constitui uma ferramenta de reforço ao **Sistema de Controlo Interno** do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE, assumindo um carácter transversal à instituição no âmbito da eliminação e prevenção de riscos de gestão em todas as áreas em que se identifica a sua necessidade, bem como dos riscos das atividades no âmbito da corrupção, infrações conexas, de situações que possam consubstanciar eventuais conflitos de interesse e de outros que, por ação ou omissão dos membros dos órgãos estatutários, trabalhadores ou fornecedores, possam indiciar violação de princípios e disposições legais, regulamentares e deontológicas, comprometer o património da instituição ou dos utentes ou a imagem do CHUCB.

O Sistema de Controlo Interno (SCI) compreende um conjunto de estratégias, políticas, processos, regras e procedimentos que garantam um desempenho eficiente da atividade e a utilização racional dos recursos, bem como o respeito pelas disposições legais e regulamentares aplicáveis, pelas regras internas e estatutárias, com base num adequado **Sistema de Gestão de Risco** (SGR), assegurando a respetiva adequação e eficácia em todas as áreas de intervenção.

No sentido de garantir uma atividade de âmbito nacional na prevenção da corrupção e infrações conexas, foi criado o Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), uma entidade administrativa independente que funciona junto do Tribunal de Contas e tem como fim desenvolver uma atividade exclusivamente orientada para a prevenção da corrupção (artigo 1º da Lei nº 54/2008, de 4 de setembro) e que emitiu, em julho de 2009, a **Recomendação n.º 1/2009**, vinculando os órgãos máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou patrimónios públicos, independentemente da sua natureza, a elaborar Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

A esta recomendação seguiu-se a determinação da obrigatoriedade de publicitação desses planos no sítio da internet das entidades, através da **Recomendação do CPC n.º 1/2010**, de 7 de abril.

A 7 de Novembro de 2012, o CPC divulgou a **Recomendação n.º 5/2012**, em que alerta para a necessidade de existência de mecanismos de acompanhamento e de gestão de conflitos de interesses, instrumento fundamental na promoção de uma cultura de rigor e transparência, tendo como intuito prevenir a ocorrência de situações de risco desta natureza.



Em 2013 são reforçadas as determinações das Recomendações do CPC, relativamente ao dever de cumprir a legislação e a regulamentação em vigor relativas à prevenção da corrupção, com a publicação do Decreto-Lei n.º 133/2013², de 3 de outubro, (**art.º 46, do DL 133/2013, de 3 de Outubro, alterado pela Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro**) ao determinar o cumprimento deste desiderato pelas empresas públicas, estabelecendo ainda a obrigatoriedade de elaboração anual de um relatório identificativo das ocorrências, ou risco de ocorrências, dos factos³ mencionados na alínea a) do n.º 1 do artigo 2.º da Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro, bem como a sua publicitação no sítio da Internet dessas entidades.

Outra matéria objeto de recomendações pelo CPC foi a área da contratação pública, que na sua **Recomendação n.º 1/2015**, de 7 de Janeiro, especificamente dirigida às entidades com responsabilidades na celebração de contratos públicos, sublinha a necessidade de reforçar a prevenção de riscos de corrupção na contratação pública, através da identificação, prevenção e gestão de riscos de corrupção e infrações conexas nos contratos públicos, quanto à sua formação e execução, salvaguardar a transparência nos procedimentos de contratação pública, reduzindo o recurso ao ajuste direto, bem como a implementação de mecanismos de controlo de eventuais conflitos de interesses.

² Regime Jurídico do Setor Público Empresarial

³ “Factos de corrupção activa ou passiva, de criminalidade económica e financeira, de branqueamento de capitais, de tráfico de influência, de apropriação ilegítima de bens públicos, de administração danosa, de peculato, de participação económica em negócio, de abuso de poder ou violação de dever de segredo, bem como de aquisições de imóveis ou valores mobiliários em consequência da obtenção ou utilização ilícitas de informação privilegiada no exercício de funções na Administração Pública ou no sector público empresarial”



Incentivando ao reforço de uma cultura de prevenção de riscos e incremento da transparência e do rigor, na gestão pública e na qualidade do serviço público, o CPC aprovou a **Recomendação n.º 3/2015**, de 1 de julho, que reitera a necessidade de adoção e divulgação dos Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, considerando que estes ***“devem identificar de modo exaustivo os riscos de gestão, incluindo os de corrupção, bem como as correspondentes medidas preventivas.”*** Esta recomendação determina ainda a identificação dos riscos relativamente às funções, ações e procedimentos realizados por todas as unidades da estrutura orgânica das entidades, estabelecendo ainda que os Planos devem designar responsáveis setoriais e um responsável geral pela sua execução e monitorização, bem como pela elaboração dos correspondentes relatórios anuais.

Em 2017, e ao abrigo da Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, que aprovou o regime jurídico da gestão hospitalar, e com a posterior publicação do Decreto-Lei n.º 233/2005⁴, de 29 de dezembro, que criou a figura do auditor interno nos hospitais EPE e decorrente de sucessivas alterações que se operaram, o Decreto-Lei n.º 18/2017⁵, de 10 de fevereiro, veio determinar a atribuição, ao Serviço de Auditoria Interna, da responsabilidade de elaboração do plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas e dos respetivos relatórios anuais de execução.

No final de 2021, o Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC), que é uma entidade administrativa independente, com personalidade jurídica de direito público e poderes de autoridade, dotada de autonomia administrativa e financeira, tendo *“por missão a promoção da transparência e da integridade na ação pública e a garantia da efetividade de políticas de prevenção da corrupção e de infrações conexas”*, através do desenvolvimento de políticas de prevenção da corrupção e da melhoria da informação e conhecimentos sobre a prevenção da corrupção.

O mesmo diploma estabelece o **Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC)**, no âmbito do qual são determinadas as regras relativas aos requisitos do **Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações**

⁴ Aprova o regime jurídico e os estatutos das unidades de saúde com a natureza de entidades públicas empresariais.

⁵ Concentra num único diploma o regime jurídico das entidades que integram o SNS, afetas à rede de prestação de cuidados de saúde e aprova as especificidades estatutárias daquelas entidades



conexas que devem abranger toda a organização e atividade, incluindo áreas de administração, de direção, operacionais ou de suporte, contendo:

“a) A identificação, análise e classificação dos riscos e das situações que possam expor a entidade a atos de corrupção e infrações conexas, incluindo aqueles associados ao exercício de funções pelos titulares dos órgãos de administração e direção, considerando a realidade do setor e as áreas geográficas em que a entidade atua;

b) Medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados.

2 - Do PPR devem constar:

a) As áreas de atividade da entidade com risco de prática de atos de corrupção e infrações conexas;

b) A probabilidade de ocorrência e o impacto previsível de cada situação, de forma a permitir a graduação dos riscos;

c) Medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados;

d) Nas situações de risco elevado ou máximo, as medidas de prevenção mais exaustivas, sendo prioritária a respetiva execução;

e) A designação do responsável geral pela execução, controlo e revisão do PPR, que pode ser o responsável pelo cumprimento normativo.”.

Assim, para além de dar cumprimento às recomendações do CPC e do MENAC, o presente Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (PPRG) constitui um reforço do alinhamento do Sistema de Controlo Interno do CHUCB, com o Sistema de Gestão de Riscos da instituição, estabelecendo uma adequada gestão e controlo dos riscos da atividade, por forma a garantir, com razoabilidade, a continuidade, segurança e qualidade da prestação de cuidados de saúde, utilizando eficazmente os seus ativos e recursos.

Nesse sentido, e em conformidade com o disposto na **Recomendação n.º 3/2015**, de 1 de julho, procedeu-se a uma revisão do PPRG, no sentido de identificar de modo exaustivo os riscos de gestão, incluindo os riscos de corrupção, de infrações conexas e de conflito de interesses, bem como as medidas preventivas, relativamente a funções, ações e procedimentos de todas as unidades orgânicas, incluindo gabinetes, funções e cargos de direção de topo.



Para os Serviços/Unidades, que integram este plano, são identificados os riscos das atividades no âmbito da corrupção, infrações conexas, de situações que possam consubstanciar eventuais conflitos de interesse e de outros que, por ação ou omissão dos membros dos órgãos estatutários, trabalhadores ou fornecedores, possam comprometer os processos de gestão e de tomada de decisão, o cumprimento de disposições legais, regulamentares e deontológicas, a salvaguarda do património da instituição ou dos utentes ou constituir um prejuízo à imagem do CHUCB.

Ainda que o Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, no art.º 6º do seu Anexo, estabeleça que “As entidades abrangidas adotam e implementam um PPR que abranja toda a sua organização e atividade, incluindo áreas de administração, de direção, operacionais ou de suporte, e que contenha:

a) A identificação, análise e classificação dos riscos e das situações que possam expor a entidade a atos de corrupção e infrações conexas, incluindo aqueles associados ao exercício de funções pelos titulares dos órgãos de administração e direção, considerando a realidade do setor e as áreas geográficas em que a entidade atua;

b) Medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados.

2 — Do PPR devem constar:

a) As áreas de atividade da entidade com risco de prática de atos de corrupção e infrações conexas;”, e sendo esta uma revisão do plano que vem complementar todo um processo já desenvolvido e implementado nos serviços, entende-se manter a identificação dos riscos operacionais, ainda que não integrem a tipologia de riscos de corrupção, infrações conexas e conflitos de interesses.

Os riscos identificados são avaliados de acordo com a sua probabilidade de ocorrência e impacto previsto, descrevendo-se os procedimentos estabelecidos para monitorizar e mitigar potenciais eventos de risco, com respetiva identificação dos responsáveis pela sua execução, processo este suportado numa ferramenta de controlo e avaliação de riscos (Matriz de Riscos e Controlos).



Esta matriz elenca a relação de todos os controlos que visam mitigar os riscos associados a cada processo de negócio e de suporte, possibilitando a definição do grau de importância dos riscos avaliados, em função da análise da capacidade de os controlos adotados mitigarem os riscos, constituindo um instrumento de suporte à decisão e gestão dos riscos, pelo Conselho de Administração, e uma ferramenta de monitorização da eficácia da gestão de risco, pelos Serviços.

O Sistema de Gestão de Risco proposto ao Conselho de Administração tem por base por base as orientações técnicas emanadas pelo *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*, concretamente, as vertidas no documento intitulado "Enterprise Risk Management (ERM)— Integrating with Strategy and Performance", de 2017⁶.

Foram ainda considerados os referenciais de gestão de risco da NP ISO 31000:2018 (norma portuguesa de Gestão do Risco – Linhas de orientação) e da FERMA (*Federation of European Risk Management Associations*).

Em termos de estrutura, na elaboração do PPRG foram adotadas, com a respetiva adequação, as orientações plasmadas no Guião do CPC⁷, de Janeiro de 2015, para os Planos de Prevenção de Riscos, e o disposto art.º 6º do Anexo do Decreto-Lei n.º 109-E/2021⁸, de 9 de dezembro, transposto para o presente documento que contempla a seguinte disposição:

✓ **Atribuições da entidade, organograma e identificação dos responsáveis:**

Caracterização genérica das atribuições da entidade (a razão da sua existência) e da estrutura orgânica que apresenta, com identificação dos responsáveis (CPC, 2015).

⁶ Doravante designado por **COSO ERM** ou **ERM do COSO** e respetiva referência bibliográfica a utilizar como (COSO, 2017).

⁷ Guião do CPC, de Janeiro de 2015, para os Planos de Prevenção de Riscos (CPC, 2015)

⁸ Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC) e estabelece o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (MENAC, 2021)



✓ Identificação dos riscos de corrupção e infrações conexas:

Tendo em conta as funções da entidade, devem ser identificados e caracterizados por unidade orgânica os respetivos potenciais riscos de corrupção e infrações conexas. Estes riscos devem ser classificados segundo uma escala de risco, em função dos graus de probabilidade de ocorrência e de gravidade da consequência, devendo esta classificação ser aferida a partir da própria caracterização de cada uma das funções (CPC, 2015). De acordo com o estabelecido no Regime Geral de Prevenção da Corrupção (MENAC, 2021), deve ainda contemplar-se a graduação dos riscos.

✓ Medidas preventivas e corretivas dos riscos:

Identificados os riscos, devem ser indicadas as medidas que previnam a sua ocorrência, tais como mecanismos de controlo interno, segregação de funções, declarações de interesses, definição prévia de critérios gerais e abstratos de concessão de benefícios públicos, controlo efetivo das situações de acumulações de funções públicas com atividades privadas e respetivos conflitos de interesses. Neste âmbito podem ser consideradas as orientações técnicas de gestão de risco da FERMA, do COSO, bem como de outros organismos cujas indicações possam ser consideradas de utilidade (CPC, 2015).

Pretende-se que sejam definidas medidas preventivas e corretivas que possibilitem a redução da probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos, sendo que nas situações de risco elevado ou máximo, as medidas de prevenção sejam mais exaustivas e a sua execução seja prioritária (MENAC, 2021).

✓ Estratégias de aferição da efetividade, utilidade, eficácia e eventual correção das medidas propostas:

Os Planos de Prevenção de Riscos são instrumentos de gestão dinâmicos, pelo que devem ser acompanhados na sua execução, elaborando-se no mês de abril de cada ano, um relatório de avaliação anual da sua execução e, no mês de outubro, um relatório de avaliação intercalar para as situações identificadas de risco elevado ou máximo (MENAC, 2021). Não obstante poder verificar-se a necessidade da sua atualização, resultante de um processo de reflexão decorrente da avaliação da execução do Plano, este é obrigatoriamente revisto a cada três anos (MENAC, 2021).



Considerando a abrangência do PPRG, em consonância com as Recomendações do CPC e do MENAC, e a especificidade do setor de actividade em questão, e da diversidade das áreas envolvidas, bem como a transversalidade dos riscos na instituição, este plano foi elaborado com a participação dos responsáveis pelos diversos Serviços (Diretores de Serviço, Gestores de Risco e Responsáveis da Qualidade), cujo envolvimento em todo o processo contribui para uma ação mais efetiva e atempada na prevenção dos riscos operacionais ou dos riscos apercebidos de corrupção, de infrações conexas e de conflito de interesses.

Em termos de operacionalização do PPRG, a responsabilidade é partilhada pelos vários intervenientes, da forma como a seguir se define:

- a) O Conselho de Administração, a quem compete, enquanto órgão de gestão de topo, a aprovação do modelo, das regras e dos critérios de gestão dos riscos;
- b) O Serviço de Auditoria Interna, a quem, por lei, incumbe a avaliação e melhoria contínua de todos os processos de controlo interno e de gestão de riscos nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, bem como a elaboração do presente Plano e respetivos relatórios de execução;
- c) Os diretores dos Serviços, a quem cabe a definição e uniformização das políticas e procedimentos, a utilização racional de recursos e a gestão operacional da respetiva unidade orgânica, e os Gestores de Risco e Responsáveis da Qualidade, com o dever de identificar os riscos que afetam as atividades do serviço, a avaliação dos níveis de exposição a esses riscos e a definição de planos de melhoria, que conduzam a um ambiente de controlo adequado;
- d) Todos os colaboradores, em geral, que pelo cumprimento dos deveres e valores a que estão vinculados pela relação jurídica de emprego de que são titulares, devem reportar superiormente, os riscos e irregularidades identificados no desempenho das suas funções ou para os quais sejam alertados por colegas, utentes ou outros, contribuindo dessa forma para a identificação ou avaliação de riscos, ou adoção de outras medidas necessárias à realização da gestão de riscos.

Importa ainda realçar que a abrangência do presente PPRG não se restringe às áreas consideradas, mas que apenas foram contemplados os aspetos julgados mais relevantes nesta matéria, salvaguardando-se a tomada de decisões em função da legislação vigente, dos procedimentos em vigor e das obrigações contratuais a que a instituição está vinculada.



3. OPERACIONALIZAÇÃO, DIVULGAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO

Atendendo à sua importância enquanto instrumento de gestão, a operacionalização do PPRG incumbe às direções de cada Serviço, com as seguintes responsabilidades:

- a) A sua implementação e manutenção, na parte que lhe corresponde, com a respetiva elaboração de um reporte anual, a remeter ao Serviço de Auditoria Interna, que deve conter as seguintes informações:
 - i. Identificação das medidas de prevenção e mitigação de riscos adotadas e aquelas a implementar, relativamente ao período em análise;
 - ii. Avaliação da adequabilidade e eficácia das medidas, analisando o efeito obtido ao nível da probabilidade de ocorrência e do impacto previsto;
 - iii. Justificação de eventuais atrasos face à previsão da introdução das medidas ou da sua não implementação;
 - iv. Identificação e avaliação de novos fatores de risco, em função de alterações nos objetivos ou na estratégia, ou ainda resultantes da introdução de atividades, com a respetiva definição das medidas a adotar na prevenção e mitigação desses novos riscos.
- b) A iniciativa de apresentação ao Serviço de Auditoria Interna, de propostas de correção e atualização do PPRG, quando se considerar necessário.

A eficácia da gestão de riscos está dependente da qualidade da informação produzida e comunicada para suporte à tomada de decisões, em particular no que concerne à gestão e controlo das atividades da organização, e nas funções e responsabilidades de todos os colaboradores nas respostas aos riscos.

Como tal, deve promover-se a comunicação e divulgação do presente PPRG, transversalmente a toda a instituição, sensibilizando os colaboradores para as matérias relacionadas com a prevenção de riscos operacionais, de conflitos de interesse, de corrupção e infrações conexas.

Por conseguinte, são de realçar, designadamente, as seguintes medidas:

- Disponibilização do PPRG no portal da intranet e no sítio da internet do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE;



- Promoção de ações de divulgação do PPRG, com a respetiva sensibilização para as matérias aí plasmadas.

Para efeitos de monitorização e aferição da efetividade, utilidade e eficácia do PPRG, este será objeto de acompanhamento anual e intercalar pelo Serviço de Auditoria Interna, com as seguintes responsabilidades:

- Elaboração de um relatório anual de execução do PPRG, com base na informação prestada pelos Serviços, e de um relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo, a remeter ao Conselho de Administração do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE, ao MENAC e à Tutela, no prazo de 10 dias contados desde a sua implementação e respectivas revisões ou elaboração.
- Atualização do PPRG, em função dos desajustamentos identificados pelos Serviços, e pelas ações de avaliação desenvolvidas pelo Serviço de Auditoria Interna, bem como pela identificação de necessidades de melhoria do mesmo, em função da evolução dos resultados alcançados, ou de alterações decorrentes de normativos legais, de orientações internas, ou determinadas por alterações às atividades e respetivos riscos, e sua comunicação ao MENAC e à Tutela, no prazo de 10 dias contados desde a sua implementação e respectivas revisões ou elaboração.
- Publicitação do PPRG, e dos relatórios de execução, na intranet e no sítio da internet do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE, após sua aprovação pelo Conselho de Administração.



4. CARACTERIZAÇÃO DO CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO COVA DA BEIRA, EPE

4.1 Identificação da Instituição

O Centro Hospitalar Cova da Beira foi criado a 17 de janeiro de 2000, através do Decreto-Lei nº 426/99 de 21 de Outubro, passando a Sociedade Anónima de capitais exclusivamente públicos, pelo Decreto-Lei nº 288/2002 de 10 de dezembro, tendo sido posteriormente transformado em Entidade Pública Empresarial, pelo Decreto-Lei n.º 93/2005 de 7 de junho, com efeitos a partir de 29 de dezembro de 2005, e pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro.

O Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE rege-se pelo seu Regulamento Interno e pela seguinte legislação:

- Regime jurídico e estatutos aplicáveis às unidades de saúde do serviço nacional de saúde (Decreto-Lei nº 52/2022, de 4 de agosto);
- Regime jurídico do setor público empresarial (Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro, com as respetivas alterações);
- Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 95/2019, de 04 de Setembro, que revoga a Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, e o Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de agosto);
- Estatuto do gestor público (Decreto - Lei n.º 71/2007, de 27 de março, com as respetivas alterações);
- Lei geral do trabalho em funções públicas (Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, com as respetivas alterações);
- Código do Trabalho (Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, com as respetivas alterações);
- Código das Sociedades Comerciais;
- Outras normas especiais e gerais decorrentes do seu objeto social e da Lei.



O Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE é uma unidade do Serviço Nacional de Saúde português composta por duas unidades hospitalares:

- Hospital Pêro da Covilhã, na Covilhã, que integra num edifício adjacente o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental;
- Hospital do Fundão, no Fundão.



Hospital Pêro da Covilhã



Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental



Hospital do Fundão



O Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE é uma instituição moderna e inovadora, de referência na prestação de cuidados de saúde de excelência às populações residentes nos Concelhos de Belmonte, Covilhã, Fundão e parte do Concelho de Penamacor, em cumprimento do estabelecido na Carta de Referência Hospitalar do Ministério da Saúde.

Contudo, o Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE atende nos seus serviços todos os cidadãos que desejem ser tratados nesta instituição, o que se traduz na população residente no território nacional.



População abrangida:

População Residente		
Censos 2021⁹	Continente	10 343 066
	Centro	2 227 239
	Beiras e Serra da Estrela	210 602
	Área Influência CHUCB	83.923
	Penamacor	4 768
	Belmonte	6 205
	Covilhã	46 455
	Fundão	26 503

De acordo com o Protocolo nº 11/2001, publicado em Diário da República, II Série de 16 de abril de 2001, o Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE apresenta-se como Hospital Nuclear da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (UBI), passando o seu compromisso pelo desenvolvimento de ensino e investigação de alta responsabilidade e qualidade. O seu comprometimento revela-se também na participação no ensino pré e pós-graduado em colaboração com as Escolas Superiores de Enfermagem e Escolas Superiores de Tecnologia de Saúde e promoção, acompanhamento, e desenvolvimento de projetos de investigação clínica em colaboração com entidades externas.

4.2 Missão, Princípios, Valores e Visão

Tendo por base os seus princípios e valores, que se encontram difundidos pelos colaboradores, o Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE assume-se como uma Instituição de referência, pela qualidade das práticas clínicas e como um centro integrado de prestação de cuidados e de promoção de competências, na investigação e no ensino das ciências da saúde.

⁹ Fonte: INE: População residente (N.º) por Local de residência (à data dos Censos 2021), Recenseamento da população e habitação - Censos 2021



O trabalho contínuo pela qualidade pretende contribuir para alcançar aquela que é a sua **Visão**: *“Ser uma Instituição de referência a nível regional e nacional, pela qualidade na prestação dos cuidados de saúde e pelo seu contributo para a investigação e o ensino na área da saúde”*.

A missão, princípios e valores do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE encontram-se plasmados no seu Regulamento Interno, e que se traduzem nas seguintes asserções:

Missão

Prestar cuidados de saúde com eficiência, qualidade, em tempo útil e a custos socialmente comportáveis, à população da sua área de influência, e a todos os cidadãos em geral; desenvolver ensino de alta qualidade como Hospital Nuclear da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior; participar no ensino pré e pós graduado, em colaboração com as Escolas Superiores de Enfermagem e Escolas Superiores de Tecnologia de Saúde e outras com as quais venham a ser celebrados Protocolos, proporcionando um ensino de excelência nas várias áreas de prestação de cuidados de saúde; promover, acompanhar e desenvolver projetos de investigação clínica de iniciativa própria ou em colaboração com entidades externas.

Princípios

Legalidade, Igualdade, Proporcionalidade, Colaboração e da Boa-fé; Humanismo; Respeito pela dignidade humana; Qualidade na ação, assegurando os melhores níveis de serviço e resultados; Competência e responsabilidade.

Valores

A atitude centrada no doente e na promoção da saúde da comunidade, respeitando os valores do doente da família; a cultura de excelência técnica, científica e do conhecimento, como um valor a prosseguir continuamente; a cultura interna de multidisciplinaridade e de bom relacionamento no trabalho e a Responsabilidade Social, contribuindo para a otimização na utilização dos recursos e da capacidade instalada.



4.3 Órgãos de Administração, Fiscalização e Consulta

A estrutura organizativa dos órgãos de administração, fiscalização e consulta encontra-se prevista nos termos do disposto na Secção III do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, que aprova o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde e os estatutos dos estabelecimentos e serviços que integram o Serviço Nacional de Saúde.

4.3.1 Conselho de Administração

O Conselho de Administração do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE é constituído por um Presidente, que acumula as funções de Diretor Clínico, dois Vogais Executivos e um Enfermeiro Diretor, tendo sido nomeados pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 99/2019, de 25 de junho de 2019, publicada no Diário da República, 1.ª Série, n.º 119, para um mandato de três anos, *“sob proposta dos Ministros das Finanças e da Saúde”*, João José Casteleiro Alves (diretor clínico), Vítor Manuel Alves Mendes da Mota, Sandra Maria Nunes Duarte e Ana Paula Salgueiro Fava de Freitas Rodrigo (enfermeira diretora), respetivamente, para os cargos de presidente e vogais executivos do conselho de administração do Centro Hospitalar Universitário da Cova da Beira, EPE *“cuja idoneidade, experiência e competências profissionais para o desempenho dos cargos são evidenciados nas respetivas notas curriculares, que constam do anexo à presente resolução, dela fazendo parte integrante.”*

As competências deste órgão, sem prejuízo de outras competências que lhe sejam conferidas por lei, estão definidas nos artigos 69º a 74º, do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto.

4.3.2 Conselho Fiscal e Revisor Oficial de Contas

Nos termos do disposto na Subsecção II do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, encontram-se regulados os mandatos do conselho fiscal e do revisor oficial de contas, estando as suas competências definidas nos artigos 80º a 82º, do mesmo decreto-lei.

Contudo, à data atual, não existe nomeação do Conselho Fiscal e a SROC encontra-se nomeada através do Despacho n.º 3332/2022, de 21 de março, para o mandato de 2022-2024.



4.3.3 Serviço de Auditoria Interna

Os requisitos e competências do Serviço de Auditoria Interna encontram-se determinados na Secção IV do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, estando ainda regulada a atividade e funções do Serviço no procedimento interno CHCB.PI.CHCB.172 e nas “Normas Internacionais para a Prática Profissional da Auditoria Interna” do *The Institute of Internal Auditors* (IIA).

4.3.4 Estrutura Organizacional

O Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE organiza-se em cinco áreas de atuação:

- i. Área de Prestação de Cuidados;
- ii. Área de Suporte à Prestação de Cuidados;
- iii. Área de Apoio à Gestão e Logística Geral;
- iv. Área de Inovação, Ensino e Formação;
- v. Área de Consultoria.

A **Área de Prestação de Cuidados** está organizada em Departamentos, Serviços e Unidades, sendo cada uma dirigida por responsável próprio, englobando as seguintes áreas de prestação de cuidados:

- Internamento (médico e cuidados agudos);
- Cirurgias (em Ambulatório e Bloco Operatório);
- Consultas Externas;
- Hospital de Dia;
- Urgência (Geral e Pediátrica);
- Cuidados Domiciliários;
- Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica;
- Farmácia;
- Outras prestações de cuidados, designadamente, de Consulta de Telemedicina e Psicologia Clínica.



A **Área de Suporte à Prestação de Cuidados** contempla as seguintes intervenções de apoio:

- Arquivo Clínico;
- Serviço Social;
- Serviços Religiosos.

A **Área de Apoio à Gestão e Logística Geral** encontra-se organizada por Serviços, contemplando as seguintes estruturas:

- Expediente;
- Financeiros;
- Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho;
- Instalações e Equipamentos;
- Logística Hospitalar;
- Recursos Humanos;
- Sistemas e Tecnologias da Informação.

A **Área de Inovação, Ensino e Formação** está organizada em quatro serviços, designadamente:

- Serviço de Documentação e Biblioteca;
- Centro de Investigação Clínica;
- Serviço de Apoio ao Ensino;
- Serviço de Formação.

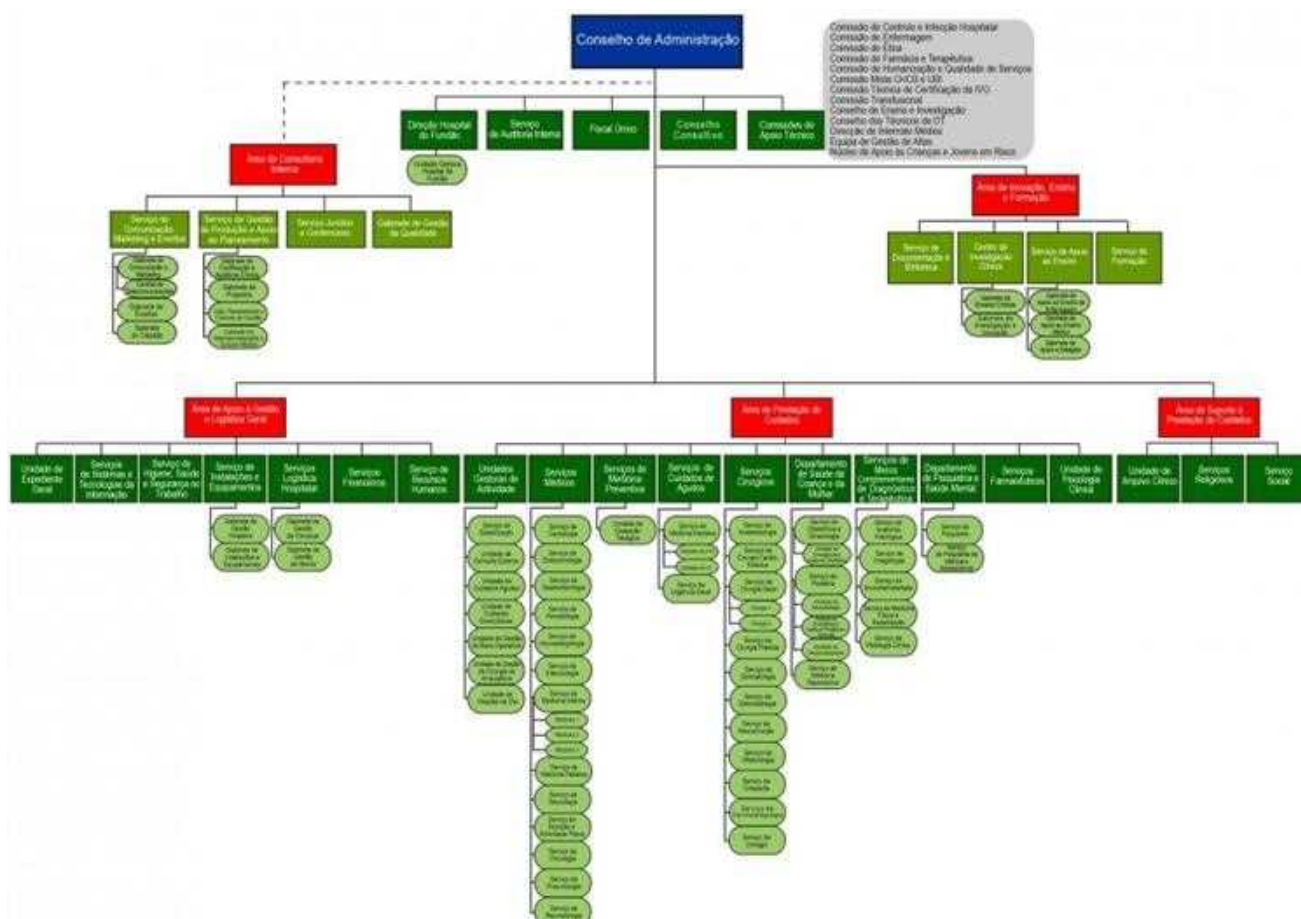
A **Área de Consultoria Interna** é composta pelos seguintes serviços:

- Serviço de Comunicação, Marketing e Eventos;
- Gabinete do Cidadão;
- Serviços de Gestão da Produção e Apoio ao Planeamento;
- Serviço Jurídico e Contencioso;
- Serviço de Gestão da Qualidade.



4.3.5 Organograma

Na figura seguinte pode ver-se o organograma do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, homologado pela Administração Regional de Saúde do Centro, em 8 de janeiro de 2015.



5. MODELO DE GESTÃO DE RISCOS

5.1 Enquadramento conceptual

Por forma a garantir a homogeneidade na abordagem a realizar junto dos vários Serviços, considera-se pertinente clarificar e tipificar os conceitos no âmbito da gestão, identificação e avaliação de riscos, incluindo os de corrupção e infrações conexas, bem como do próprio modelo que serve de suporte à metodologia adoptada.

5.1.1 Corrupção e Infrações Conexas

Os Organismos Estratégicos do Controlo Interno da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (OEI - CPLP) elaboraram, em novembro de 2011, um **Guião de boas práticas para a prevenção e combate à corrupção na Administração Pública**, onde consideram que a corrupção *“consiste no uso ilegal (ou socialmente imoral) por parte dos titulares de cargos públicos e dos funcionários públicos ou equiparados do poder político, administrativo, judicial e financeiro que detêm, com o objectivo de transferir valores financeiros ou outras vantagens/benefícios indevidos para determinados indivíduos ou grupos, obtendo por isso qualquer vantagem ilícita (ou socialmente imoral).”*.

Neste documento, também se define corrupção, do ponto de vista criminal, como *“A prática de um qualquer acto ou a sua omissão, seja lícito ou ilícito, contra o recebimento ou a promessa de uma qualquer compensação que não seja devida, para o próprio ou para terceiro.”*

Nos termos do Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 400/82, de 23 de setembro, alterado e republicado pela Lei n.º 60/2013, de 23 de agosto, indicam-se de seguida os principais ilícitos que podem ser cometidos no exercício de funções públicas e que constituem crimes de corrupção e infrações conexas, previstos e punidos:

1. Recebimento indevido de vantagem (art.º 372 do Código Penal)

“1 - O funcionário que, no exercício das suas funções ou por causa delas, por si, ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial ou não patrimonial, que não lhe seja devida, (...).



2 - Quem, por si ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, der ou prometer a funcionário, ou a terceiro por indicação ou conhecimento daquele, vantagem patrimonial ou não patrimonial, que não lhe seja devida, no exercício das suas funções ou por causa delas, (...).”

2. Corrupção passiva (art.º 373 do Código Penal)

“1 - O funcionário que por si, ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial ou não patrimonial, ou a sua promessa, para a prática de um qualquer ato ou omissão contrários aos deveres do cargo, ainda que anteriores àquela solicitação ou aceitação (...).”

3. Corrupção ativa (art.º 374 do Código Penal)

“1 - Quem, por si ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, der ou prometer a funcionário, ou a terceiro por indicação ou com conhecimento daquele, vantagem patrimonial ou não patrimonial com o fim indicado no n.º 1 do artigo 373.º (...).”

Além destes, o Código Penal prevê ainda outros crimes conexos, destacando-se as infrações conexas que poderão ocorrer no exercício de funções públicas:

4. Administração danosa no setor público ou cooperativo (art.º 235 do Código Penal)

“1 - Quem, infringindo intencionalmente normas de controlo ou regras económicas de uma gestão racional, provocar dano patrimonial importante em unidade económica do sector público ou cooperativo (...).

2 - A punição não tem lugar se o dano se verificar contra a expectativa fundada do agente.”

5. Tráfico de influência (art.º 335 do Código Penal)

“1 - Quem, por si ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial ou não patrimonial, ou a sua promessa, para abusar da sua influência, real ou suposta, junto de qualquer entidade pública, (...).

2 - Quem, por si ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, der ou prometer vantagem patrimonial ou não patrimonial às pessoas referidas no número anterior para os fins previstos na alínea a) (...).”



6. Peculato (art.º 375 do Código Penal)

“1 - O funcionário que ilegítimamente se apropriar, em proveito próprio ou de outra pessoa, de dinheiro ou qualquer coisa móvel, pública ou particular, que lhe tenha sido entregue, esteja na sua posse ou lhe seja acessível em razão das suas funções, (...).”

7. Peculato de uso (art.º 376 do Código Penal)

“1 - O funcionário que fizer uso ou permitir que outra pessoa faça uso, para fins alheios àqueles a que se destinem, de veículos ou de outras coisas móveis de valor apreciável, públicos ou particulares, que lhe forem entregues, estiverem na sua posse ou lhe forem acessíveis em razão das suas funções, (...).”

2 - Se o funcionário, sem que especiais razões de interesse público o justifiquem, der a dinheiro público destino para uso público diferente daquele a que está legalmente afetado, (...).”

8. Participação económica em negócio (art.º 377 do Código Penal)

“1 - O funcionário que, com intenção de obter, para si ou para terceiro, participação económica ilícita, lesar em negócio jurídico os interesses patrimoniais que, no todo ou em parte, lhe cumpre, em razão da sua função, administrar, fiscalizar, defender ou realizar, (...).”

2 - O funcionário que, por qualquer forma, receber, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial por efeito de acto jurídico-civil relativo a interesses de que tinha, por força das suas funções, no momento do acto, total ou parcialmente, a disposição, administração ou fiscalização, ainda que sem os lesar, (...).”

3 – (...) funcionário que receber, para si ou para terceiro, por qualquer forma, vantagem patrimonial por efeito de cobrança, arrecadação, liquidação ou pagamento que, por força das suas funções, total ou parcialmente, esteja encarregado de ordenar ou fazer, posto que não se verifique prejuízo para a Fazenda Pública ou para os interesses que lhe estão confiados.”

9. Concussão (art.º 379 do Código Penal)

“1 - O funcionário que, no exercício das suas funções ou de poderes de facto delas decorrentes, por si ou por interposta pessoa com o seu consentimento ou ratificação, receber, para si, para o Estado ou para terceiro, mediante indução em erro ou aproveitamento de erro da vítima, vantagem patrimonial que lhe não seja devida, ou seja superior à devida, nomeadamente contribuição, taxa, emolumento, multa ou coima, (...).”



10. Abuso de poder (art.º 382 do Código Penal)

“O funcionário que, fora dos casos previstos nos artigos anteriores, abusar de poderes ou violar deveres inerentes às suas funções, com intenção de obter, para si ou para terceiro, benefício ilegítimo ou causar prejuízo a outra pessoa, (...)”.

11. Violação de segredo por funcionário (art.º 383 do Código Penal)

“1 - O funcionário que, sem estar devidamente autorizado, revelar segredo de que tenha tomado conhecimento ou que lhe tenha sido confiado no exercício das suas funções, ou cujo conhecimento lhe tenha sido facilitado pelo cargo que exerce, com intenção de obter, para si ou para outra pessoa, benefício, ou com a consciência de causar prejuízo ao interesse público ou a terceiros, (...).

2 - Se o funcionário praticar o facto previsto no número anterior criando perigo para a vida ou para a integridade física de outrem ou para bens patrimoniais alheios de valor elevado (...).

3 - O procedimento criminal depende de participação da entidade que superintender no respetivo serviço ou de queixa do ofendido.”

Numa outra vertente, destaca-se o risco de conflitos de interesses no setor público, sendo expectável que os agentes públicos desempenhem os seus deveres com integridade e imparcialidade, não permitindo que os seus interesses privados, preferências ou simpatias influenciem ou comprometam a sua atuação, decisão ou gestão pública.

Nesse sentido, o Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) emitiu uma Recomendação estabelecendo que todas as entidades com natureza pública, ainda que constituídas sob a forma de direito privado, devem dispor de mecanismos de acompanhamento e de gestão de conflito de interesses.

De acordo com essa recomendação considera-se como conflito de interesses no setor público:

12. Conflitos de interesses (Recomendação do CPC n.º 1/2012, de 7 de novembro)

“(...) qualquer situação em que um agente público (...) tenha de tomar decisões ou tenha contacto com procedimentos administrativos de qualquer natureza, que possam afetar, ou em que possam estar em causa, interesses particulares seus ou de terceiros e que por essa via prejudiquem ou possam prejudicar a isenção e o rigor das decisões administrativas que tenham de ser tomadas, ou que possam suscitar a mera dúvida sobre a isenção e o rigor que são devidos ao exercício de funções públicas.”



5.1.2 Riscos de Gestão

Atendendo a que o presente PPRG abrange, em cumprimento das orientações do CPC, os riscos de gestão mais relevantes, é pertinente a sua caracterização, para a qual foram adotados os conceitos vertidos no **Modelo de Avaliação de Riscos (MAR) do Banco de Portugal**¹⁰, e que servem de suporte à categorização dos riscos de gestão, decorrentes da possibilidade de ocorrência de perdas de ativos, deficiências ou inadequação dos processos internos, pessoas ou sistemas, falhas de segurança, eventos externos, legais e contenciosos, que se repercutam na redução, degradação ou interrupção, parcial ou total, das atividades da instituição, com impacto negativo na sua imagem ou ativos.

Para efeitos de operacionalização do presente PPRG, identificam-se, e categorizam-se, os seguintes riscos de gestão:

a. Risco de Estratégia

“Probabilidade de ocorrência de impactos negativos nos resultados ou no capital, decorrentes de decisões estratégicas inadequadas, da deficiente implementação das decisões ou da incapacidade de resposta a alterações do meio envolvente, bem como a alterações no ambiente de negócios da instituição.”

b. Risco Operacional

“Probabilidade de ocorrência de impactos negativos nos resultados ou no capital, decorrentes de falhas na análise, processamento ou liquidação das operações, de fraudes internas e externas, da actividade ser afectada devido à utilização de recursos em regime de "outsourcing", da existência de recursos humanos insuficientes ou inadequados ou da inoperacionalidade das infra-estruturas.”

¹⁰ Consulta do Banco de Portugal n.º 2/2007 - Modelo de Avaliação de Riscos - MAR – Metodologia “que estabelece critérios e procedimentos, objectivos e sistematizados, para avaliar a magnitude dos riscos subjacentes à actividade desenvolvida por cada instituição (...) de todas as dimensões do risco intrínseco das instituições”



c. Risco de Sistemas de Informação

“Probabilidade de ocorrência de impactos negativos nos resultados ou no capital, em consequência da inadaptabilidade dos sistemas de informação a novas necessidades, da sua incapacidade para impedir acessos não autorizados, para garantir a integridade dos dados ou para assegurar a continuidade do negócio em caso de falha, bem como devido ao prosseguimento de uma estratégia desajustada nesta área.”

d. Risco de Compliance

“Probabilidade de ocorrência de impactos negativos nos resultados ou no capital, decorrentes de violações ou desconformidades relativamente às leis, regulamentos, contratos, códigos de conduta, práticas instituídas ou princípios éticos. Pode traduzir-se em sanções de carácter legal ou regulamentar, na limitação das oportunidades de negócio, na redução do potencial de expansão ou na impossibilidade de exigir o cumprimento de obrigações contratuais.”

e. Risco de Reputação

“Probabilidade de ocorrência de impactos negativos nos resultados ou no capital, decorrentes duma percepção negativa da imagem pública da instituição, fundamentada ou não, por parte de clientes, fornecedores, analistas financeiros, colaboradores, investidores, órgãos de imprensa ou pela opinião pública em geral.”

5.2 Metodologia ERM do COSO

O Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, a par da existência de manuais de procedimentos, atividades de controlo, da divulgação de informação relevante sobre os vários tipos de risco e respetivas medidas de mitigação, bem como o acompanhamento da eficácia destas medidas, constituem instrumentos que minimizam a ocorrência dos riscos, em geral, e a prática de corrupção ou infrações conexas, em particular. Com o objetivo de uniformizar a gestão de riscos na instituição, quer para os serviços clínicos, quer não clínicos, adotou-se o modelo de Gestão de Riscos Empresariais do COSO, de acordo com o qual o **risco** pode ser entendido como a *“possibilidade da ocorrência de um evento que possa ter efeito redutor no alcance de objectivos”* (COSO, 2017:9).



O COSO ERM (2007) define a **Gestão de Riscos** como um processo conduzido pelo Conselho de Administração, direção do serviço e restantes colaboradores, aplicado no estabelecimento de uma estratégia transversal à organização, formulada para identificar potenciais eventos ou situações que possam afetá-la, e gerir os riscos de modo a mantê-los num nível tolerado (apetite pelo risco), que possa fornecer uma segurança razoável de que os objetivos da organização serão alcançados. Este conceito foi refinado, com as atualizações a este quadro conceptual, sendo que na sua mais recente versão, a **Gestão de Riscos** é entendida “A cultura, os recursos e as práticas, integradas com a definição de estratégia e desempenho, que sustentam a confiança das organizações para gerir os riscos na criação, preservação e realização de valor.” (COSO, 2017:10).

A metodologia **ERM do COSO** é um processo multidimensional que abrange as atividades de gestão de riscos em toda a organização, integrando a gestão dos riscos em todas as suas funções e níveis. O ERM fornece uma visão integrada dos riscos e ajuda as organizações a tomar decisões informadas e estratégicas com base numa avaliação completa dos riscos. O objetivo do ERM é criar valor e proteger a organização, ajudando-a a alcançar os seus objetivos de forma eficiente e eficaz, protegendo e maximizando o seu valor (COSO, 2017).

Esta metodologia, que realça a importância de se considerar o risco tanto no processo de definição da estratégia, como na melhoria da performance, encontra-se representada por um gráfico (figura seguinte), que relaciona cinco componentes da gestão de risco, que harmonizam visões e estruturas operacionais de uma organização, no sentido de melhorar as estratégias e a tomada de decisões, em todos os níveis e áreas da sua estrutura organizacional.



Figura 1 – Representação gráfica da metodologia ERM do COSO



Fonte: *Enterprise Risk Management (ERM)— Integrating with Strategy and Performance*", (COSO, 2017:21)

Trata-se de um processo cíclico e dinâmico, desenvolvido em torno dos objetivos organizacionais, que relaciona cinco componentes (Governança e cultura; Estratégia e definição de objetivos; Desempenho; Análise e revisão; Informação, comunicação e reporte), suportadas em 20 princípios que fornecem orientações para a implementação e avaliação do sistema de gestão de riscos, em cada uma delas, devendo estes princípios ser geridos de forma integrada, para criar um sistema eficaz de gestão de riscos que alinhe as decisões de planeamento de risco, com a missão, visão e valores da organização (Pierce, 2016).

5.2.1 Componentes da Gestão de Riscos

Governança e Cultura

Esta componente é responsável por estabelecer a estrutura de governança e definir a cultura da organização em relação à gestão de riscos, nomeadamente no que concerne a valores éticos e comportamentos instituídos e que influenciam a tomada de decisões e a gestão de riscos, pela forma como o risco é entendido a todos os níveis e pela importância e responsabilidades que são atribuídas à gestão de riscos.



Dentro da Governação e Cultura, o COSO estabelece cinco princípios que incluem: (1) Supervisão dos riscos pela gestão de topo, através da supervisão da estratégia e do cumprimento das responsabilidades de gestão; (2) Estabelecimento de estruturas operacionais, para atingir a estratégia e os objetivos do negócio; (3) Definição da cultura desejável, estabelecendo os comportamentos esperados; (4) Compromisso com os valores da organização; (5) Atrair, desenvolver e reter pessoas capazes, comprometendo-se com a formação do capital humano, alinhado com a estratégia e os objetivos do negócio.

Estratégia e Definição de Objetivos

Esta componente engloba o estabelecimento de uma estratégia de negócios clara e bem definida que permita à organização atingir os seus objetivos, que devem ser claros, concisos e alinhados com a missão, a visão e os valores da organização, constituindo um requisito para a identificação, avaliação e priorização dos riscos associados às atividades, bem como as oportunidades que possam melhorar a capacidade da organização de atingir os seus objetivos, tendo por base os níveis de tolerância e apetite a riscos¹¹ e o seu alinhamento com a estratégia.

A componente Estratégia e Definição de Objetivos possui quatro princípios, que abarcam: (1) Análise do contexto do negócio, que considera o potencial efeito da atividade no mapeamento dos riscos; (2) Definição do apetite ao risco, no contexto da criação, preservação e criação de valor; (3) Avaliação de estratégias alternativas e o seu impacto no perfil de riscos; (4) Formulação de objetivos do negócio, nos vários níveis da organização, que se alinham e suportam a estratégia, avaliando os riscos e oportunidades associados à sua implementação (COSO, 2017). Tal procedimento envolve a identificação dos eventos, de origem interna e externa¹², cuja ocorrência possa afetar a implementação da estratégia e a concretização dos objetivos, devendo ser identificados, de forma contínua e interativa, e diferenciados em ameaças, oportunidades, ou ambos, conforme o seu efeito seja negativo ou positivo (COSO, 2007).

¹¹ A tolerância ao risco é o nível de variação aceitável quanto ao cumprimento de um determinado objetivo ou estratégia. Apetite ao risco é definido como a quantidade geral de risco que se está disposto a assumir, para acrescentar valor. (COSO, 2017, Pp. 34 e 35).

¹² Estes eventos são considerados como fatores potenciadores do risco, podendo resultar de fatores económicos, ambientais, políticos, sociais, tecnológicos, estratégicos, estruturais, de recursos humanos, processos, entre outros.



Quando o seu impacto é negativo, estes eventos resultam em riscos (de gestão e/ou de corrupção e infrações conexas), devendo ser classificados conforme a tipologia identificada e descrita nos pontos 5.1.1 e 5.1.2 do presente PPRG.

No âmbito da metodologia ERM do COSO, constituem objetivos organizacionais, os seguintes:

Quadro 1 – Tipologia de Objetivos Organizacionais

Objetivos	Definição
Estratégicos	<u>Objetivos que a organização estabelece para orientar a tomada de decisões estratégicas e alcançar a sua missão e visão. São objectivos a longo prazo que visam maximizar o valor da organização, garantindo que os seus recursos são alocados de forma apropriada e que as estratégias são consistentes com a sua missão e visão.</u>
Operacionais	<u>Objetivos relacionados com as atividades diárias e a qualidade, eficácia e eficiência das operações, visando garantir que a organização operando efectivamente para atender às necessidades dos seus clientes e partes interessadas.</u>
Reporte	<u>Objetivos relacionados com reportes externos ou internos, contendo informação fiável, precisa e transparente, de natureza financeira ou não financeira, a todas as partes interessadas, sendo fundamental para manter a confiança dos <i>stakeholders</i> e a reputação da organização.</u>
Conformidade	<u>Objetivos relacionados com o cumprimento de legislação e regulamentação, bem como com as políticas internas da organização, sendo a conformidade importante para evitar sanções, multas e outras penalidades, bem como para proteger a reputação da organização.</u>

Fonte: Adaptado de *Enterprise Risk Management (ERM)— Integrating with Strategy and Performance*", (COSO, 2017)



Desempenho

Esta componente está relacionada com a gestão dos processos de execução da estratégia e dos objetivos da organização, e foca-se em garantir que os objetivos e metas de desempenho estão a ser alcançados, mediante a identificação e avaliação dos riscos que possam comprometer esse desiderato. Os riscos, depois de identificados, são priorizados com base no grau de severidade, no contexto do apetite ao risco, e são definidas as respostas aos riscos, para todos os níveis da organização, e compiladas num portefólio¹³.

A componente Desempenho integra cinco princípios: (1) Identificação dos riscos, que têm um impacto na execução da estratégia e no alcance dos objetivos; (2) Avaliação da gravidade dos riscos; (3) Priorização dos riscos, por forma a serem definidas as respostas aos riscos; (4) Implementação das respostas aos riscos e; (5) Desenvolvimento de um portefólio, que integre uma visão consolidada dos riscos.

A avaliação da gravidade dos riscos permite estabelecer o grau pelo qual os eventos potenciais terão um resultado na realização dos objetivos, de acordo com a sua probabilidade de ocorrência¹⁴ e impacto¹⁵, considerando ainda os seus efeitos inerentes e residuais.

Deve ser considerado como risco inerente aquele que existe antes da implementação de quaisquer controlos ou medidas que possam reduzir a sua gravidade. O risco residual alvo é o risco assumido após a definição e/ou implementação de respostas ao risco, sendo o risco residual real, o risco remanescente, após a efectiva implementação das medidas para alterar a gravidade dos riscos (COSO, 2017:77). Numa fase inicial, a avaliação do risco deve ser efetuada considerando os riscos inerentes e, após a implementação de respostas ao risco, deve ser efetuada para os riscos residuais, tendo por base os critérios de avaliação que a seguir se apresentam.

¹³ Entende-se que o presente documento (Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas) é o portefólio que a metodologia ERM do COSO refere.

¹⁴ Possibilidade ou frequência de determinado evento poder ocorrer(COSO, 2017:74).

¹⁵ Representa o efeito da ocorrência de um evento, que pode ser positivo ou negativo em relação à estratégia ou objetivos (COSO, 2017:74).



Quadro 2 – Critérios de Avaliação da Probabilidade de Ocorrência do Risco

Escala de Probabilidade do Risco					
	Raro (1)	Improvável (2)	Possível (3)	Provável (4)	Certo (5)
Probabilidade de Ocorrência (P)	Possibilidade de nunca acontecer ou tornar a acontecer	Não é expectável que aconteça ou volte a acontecer, mas é possível	Pode acontecer ou tornar a acontecer, ocasionalmente	Pode acontecer ou tornar a acontecer, mas não de forma sistemática	Vai acontecer ou tornar a acontecer, e de forma persistente
Frequência num intervalo de tempo	Possibilidade de nunca acontecer ou tornar a acontecer	Possibilidade de acontecer, com periodicidade anual	Possibilidade de acontecer, com periodicidade mensal	Possibilidade de acontecer, com periodicidade semanal	Possibilidade de acontecer, com periodicidade diária
Frequência relativa	< 1%	1% a 10%	11% a 50%	51% a 70%	> 70%

Fonte: Adaptado de NHS (National Patient Safety Agency) - Risk Management Policy and Procedure, 2020¹⁶

Quadro 3 – Critérios de Avaliação do Impacto de Ocorrência do Risco

Escala de Impacto do Risco					
	Insignificante (1)	Ligeiro (2)	Moderado (3)	Grave (4)	Catastrófico (5)
Estratégia e/ou objetivos do negócio	- Implicações financeiras insignificantes - Impacto mínimo sobre a qualidade ou prazo de um projeto - Sem impacto na reputação	- Implicações financeiras reduzidas <0,25% do orçamento - Algum impacto sobre a qualidade ou prazo de um projeto - Leve impacto na reputação	- Implicações financeiras moderadas 0,25%>0,5% do orçamento - Impacto sobre o prazo de um projeto, mas não sobre a qualidade - Danos limitados na reputação	- Implicações financeiras significativas 0,5%>1% do orçamento - Multas recebidas por violação de dados (>2 ano) - Ações legais pela tutela - Perda de credibilidade e confiança na instituição - Publicidade adversa	- Implicações financeiras elevadas > 1% do orçamento - Perda de credibilidade e confiança na instituição - Publicidade adversa e/ou reputação negativa - Inquéritos externos - Ações legais
Segurança de doentes, profissionais ou público	- Redução temporária da qualidade dos serviços, por falta transitória de RH - Lesões mínimas	- Redução da qualidade dos serviços, por baixo nível de RH - Lesões mínimas, que requerem reporte de near miss ou quase falha¹⁷	- Redução temporária dos serviços prestados, por falta de RH - Lesões que requerem reporte de IE's¹⁷	- Incerteza de prestação dos serviços, por falta de RH - Lesões graves ou doenças que afetam mais que 1 pessoa, que requerem reporte de IE's	- Incerteza de prestação dos serviços, por falta de RH - Perda de vidas ou lesões permanentes, resultado de negligência ou que podem conduzir a processos legais, e que requerem reporte de IE's¹⁷
Prestação de cuidados	- Breve interrupção dos cuidados prestados sem impacto relevante - Sistemas de informação não disponíveis <2 horas - Perda de dados isolada para um ou muito pequeno grupo de pessoas	- Alguma interrupção dos cuidados prestados < 24 horas - Sistemas de informação não disponíveis < 8 horas - Perda de dados para um pequeno grupo de pessoas	- Interrupção dos cuidados prestados < 48 horas - Sistemas de informação não disponíveis < 48 horas - Perda de dados para um grande grupo de pessoas	- Interrupção dos cuidados prestados > 1 mês - Sistemas de informação não disponíveis > 1 semana - Perda de dados para um grupo significativo de pessoas	- Interrupção permanente dos cuidados prestados - Sistemas de informação não disponíveis > 1 mês - Perda de dados isolada para um ou muito pequeno grupo de pessoas afetadas

Fonte: Adaptado de NHS (National Patient Safety Agency) - Risk Management Policy and Procedure, 2020

¹⁶ <https://resolution.nhs.uk/wp-content/uploads/2020/12/CG04-Risk-Management-Policy-and-Procedure.pdf>

e <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/04/appendix-5-risk-assessment-approach.docx>

¹⁷ CHUCB.PI.CHUCB.68 – Processo de Gestão de Risco (CHUCB, 2021)



A magnitude do risco¹⁸ é determinada em função da ponderação resultante da classificação atribuída à probabilidade da ocorrência e ao impacto previsto, de acordo com os critérios definidos na matriz seguinte:

Quadro 3 – Matriz de classificação dos riscos

Sensibilidade ao Risco (P x I)						
Probabilidade de Ocorrência (P)	Certo (5)	Moderado	Elevado	Muito Elevado	Muito Elevado	Extremo
	Provável (4)	Moderado	Elevado	Elevado	Muito Elevado	Muito Elevado
	Possível (3)	Baixo	Moderado	Elevado	Elevado	Muito Elevado
	Improvável (2)	Baixo	Moderado	Moderado	Elevado	Elevado
	Raro (1)	Baixo	Baixo	Baixo	Moderado	Moderado
		Insignificante (1)	Ligeiro (2)	Moderado (3)	Grave (4)	Catastrófico (5)
Impacto (I)						

Fonte: Adaptado de COSO (2017) e de NHS (National Patient Safety Agency) - Risk Management Policy and Procedure, 2020

A avaliação do risco residual é determinada pela ponderação entre a avaliação ao risco inerente e a avaliação aos controlos/medidas de resposta implementados, e que alterem a probabilidade e/ou impacto dos eventos.

Nesse sentido, a avaliação do risco residual deve ser efetuada de acordo com os seguintes critérios:

¹⁸ Magnitude do risco também pode ser entendida como a sensibilidade ao risco ou nível de risco.



Quadro 4 – Critérios de Avaliação do Risco Residual

Avaliação do Risco Residual			
	Baixo/Moderado (1 a 6)	Elevado (8 a 12)	Muito elevado/Extremo (15 a 25)
Sensibilidade ao risco	Possibilidade de risco, mas o controlo existente é suficiente para obviar/mitigar o risco	Possibilidade de risco, mas o controlo existente não é suficiente para obviar/mitigar o risco, havendo necessidade de decisões e ações adicionais	Forte possibilidade de ocorrência, mas limitadas formas de obviar/mitigar o risco, mesmo com decisões e ações adicionais
Avaliação dos controlos	Eficaz (1)	Não eficaz (2)	Inexistente (3)
	Controlo formalizado e implementado, com evidências de que mitiga o risco	Controlo razoavelmente implementado, mas pode falhar por não contemplar todos os aspetos relevantes do risco	Controlo inexistente ou não funcional/não implementado

Após a avaliação da gravidade dos riscos, deverá ser determinada uma resposta aos riscos apropriada, tendo em consideração o processo em causa e o efeito sobre a probabilidade de ocorrência ou impacto do risco, assim como os custos ou benefícios inerentes à resposta tomada. A decisão tomada deverá garantir que o risco residual é tolerável, devendo a sua implementação ser suportada num conjunto de atividades de controlo.

Os riscos devem ainda ser priorizados por forma a que as respostas aos riscos sejam tomadas numa base informada e que possibilitem uma adequada alocação dos recursos, em função dos respetivos objetivos do negócio. A priorização dos riscos deve ter em consideração a gravidade do risco comparativamente ao apetite ao risco, atribuindo-se maior prioridade aos riscos que se aproximam ou ultrapassam a tolerância definida (COSO, 2017:79).

Por forma a garantir uma uniformização dos critérios de decisão das respostas a aplicar, estes encontram-se suportados numa graduação de risco entre 1 e 75 que agrupa as respostas ao risco nas seguintes categorias: Aceitar, Monitorizar, Reduzir, Partilhar e Eliminar.



Quadro 5 – Estratégias de respostas aos riscos

Graduação da resposta ao risco	Estratégia	Ação	Prioridade de resposta	Prazo
<u>1 a 9</u>	Aceitar	Não requer medidas específicas	Intervenção não prioritária	Quando possível
<u>10 a 18</u>	Aceitar e Monitorizar	São tomadas medidas que aceitam o aumento do risco para alcançar um melhor desempenho. Deve proceder-se a monitorizações periódicas, de forma a assegurar que se mantém o controlo.	Intervenção a médio prazo	12 meses
<u>19 a 24</u>	Reduzir	Devem ser implementadas medidas de redução da probabilidade de ocorrência ou impacto do risco.	Intervenção a curto prazo	3 a 6 meses
<u>25 a 36</u>	Partilhar	São tomadas medidas para reduzir a probabilidade de ocorrência ou impacto, podendo inclusive proceder-se à sua transferência ou partilha de parte do risco.	Intervenção a curto prazo	1 a 3 meses
<u>37 a 75</u>	Eliminar	São implementadas medidas de eliminação/redução do risco. A atividade não deve ser iniciada, ou deve ser interrompida até à eliminação do risco.	Intervenção urgente ou muito urgente	1 mês ou imediato

Fonte: Adaptado de *Enterprise Risk Management (ERM) — Integrating with Strategy and Performance*, (COSO, 2017)



As respostas aos riscos decorrem da execução de atividades de controlo¹⁹, que podem compreender procedimentos relacionados com segregação de funções, autorizações, verificações, reconciliações ou aprovações, sendo que as próprias atividades de controlo podem constituir respostas a riscos.

Para efeitos de operacionalização do PPRG classificaram-se os controlos em função de constituírem atividades preventivas, detetivas ou corretivas, ainda que combinando controlos de natureza manual (executados por pessoas de forma manual (total ou parcialmente), ainda que com o auxílio de aplicações informáticas) ou automática (executados por uma aplicação, apresentando um carácter mecânico).

Quadro 6 – Tipificação dos controlos

Controlos	Definição
Preventivos	Visam prevenir a ocorrência de eventos indesejáveis que comprometam o alcance dos objetivos.
Detetivos	Permitem detetar e identificar eventos indesejáveis que tenham ocorrido.
<u>Corretivos</u>	<u>Visam corrigir situações de erro ou fraude identificadas.</u>

Fonte: Adaptado de Estrutura Integrada de Gestão de Riscos Empresariais (ERM) do COSO (2007)

Análise e Revisão

Esta componente enfatiza a importância da monitorização contínua e da reavaliação do processo de gestão de riscos, para garantir a sua eficácia contínua e respectivo alinhamento com os objetivos da organização, para o que inclui atividades de avaliação contínua, revisão e melhoria do processo de gestão de riscos, de modo a garantir que este se mantém atualizado face às mudanças no seu ambiente interno e externo.

A Análise e Revisão integra três princípios: (1) Avaliação de mudanças substanciais, que tenham um impacto na execução da estratégia e no alcance dos objetivos; (2) Revisão do risco e desempenho; (3) Procura a melhoria do processo de gestão de riscos.

¹⁹ Conjunto de práticas e procedimentos estabelecidos para monitorizar e mitigar potenciais eventos de risco, pressupondo a execução de ações para assegurar com segurança razoável o cumprimento dos objetivos, executadas aos vários níveis da organização (COSO, 2007)



A avaliação de mudanças que possam afetar substancialmente a execução da estratégia e o alcance dos objectivos, requer a identificação de fatores ambientais internos e externos, de mudanças relacionadas com contexto de intervenção da organização, bem como de mudanças na sua cultura, no sentido de identificar as áreas mais sensíveis a mudanças ou a alteração de riscos que comprometam as principais premissas que sustentam a estratégia e os objetivos.

No sentido de facilitar a identificação das áreas e riscos supramencionados e mais suscetíveis a mudanças no ambiente interno e externo da instituição, procedeu-se à compilação de uma lista de fontes potenciais de risco tendo em consideração o setor de atividade onde se insere o CHUCB, a sua estratégia e objetivos gerais:

Quadro 6 – Fontes potenciais de risco

		<u>Mudança</u>	<u>Risco a considerar</u>	<u>Categorização do risco</u>	<u>Fontes de risco a considerar</u>
Ambiente Interno		<u>Alteração da área de abrangência da instituição</u>	• <u>Riscos relacionados com a prestação de cuidados de saúde</u> • <u>Fatores internos e externos que afetam as operações principais da organização</u>	✓ <u>Risco de Estratégia</u> ✓ <u>Risco Operacional</u>	• <u>Mudança Organizacional</u> • <u>Pressões Externas</u> • <u>Comunicação</u> • <u>Serviços Concessionados</u> • <u>Directrizes departamentais</u> • <u>Responsabilidades legais</u> • <u>Satisfação do utente</u> • <u>Recursos humanos e financeiros</u> • <u>Gestão da Informação</u> • <u>Continuidade da atividade</u> • <u>Percepção da área de intervenção</u> • <u>Direções de serviços</u> • <u>Avaliação e feedback</u>
		<u>Inovação tecnológica</u>	• <u>Riscos relacionados com os recursos utilizados pela organização para atingirem os seus objetivos</u>	✓ <u>Risco de Sistemas de Informação</u> ✓ <u>Risco Operacional</u>	• <u>Gestão da informação</u> • <u>Continuidade da atividade e resposta a desastres</u> • <u>Ataque cibernético</u> • <u>Gestão de registos</u> • <u>Outsourcing de Serviços</u> • <u>Avanços tecnológicos</u>
		<u>Mudanças na gestão e liderança</u>		✓ <u>Risco de Reputação</u> ✓ <u>Risco de Estratégia</u>	



Mudança		Risco a considerar	Categorização do risco	Fontes de risco a considerar
Ambiente Externo	Alterações legais e regulamentares	Riscos que decorrem de requisitos legais e regulamentares, do cumprimento da proteção de dados, de políticas, diretivas ou acordos legais	✓ Risco de Compliance ✓ Risco Operacional	- Gestão de Recursos Humanos - Recrutamento e alocação de recursos - Formação de Equipas - Políticas e Procedimentos - Gestão financeira - Requisitos e responsabilidades legais
	Alterações económico-financeiras		✓ Risco de Compliance ✓ Risco de Estratégia ✓ Risco Operacional	- Gestão de registos - Transferência de dados - Conformidade com ERS/DGS/CNPD - Ataque cibernético - Outsourcing de Serviços - Acordos contratuais - Continuidade da atividade e resposta a desastres - Destruição de dados - Armazenamento de dados - Segurança da informação

Fonte: Adaptado de COSO (2017:90) e de NHS (National Patient Safety Agency) - Risk Management Policy and Procedure (2020:21)

A atualização contínua do processo de gestão de riscos, de forma a incorporar as mudanças relevantes na organização e no ambiente externo, constitui uma oportunidade de melhoria das suas práticas e desempenho, ao nível de todas as áreas da organização.

Nesse sentido, deve assegurar-se a monitorização contínua, por forma a garantir que o processo de gestão de riscos e respetivas componentes continuam a operar de forma efetiva, devendo ser ajustado sempre que necessário, em função de alterações nos objetivos ou na estratégia, na medida em que as respostas ao risco que antes eram efetivas poderão tornar-se irrelevantes e as atividades de controlo poderão tornar-se menos eficazes ou deixar de ser efetuadas.



Assim, devem ser realizadas atividades contínuas de monitorização, pelos Serviços, ou avaliações periódicas realizadas pelo Serviço de Auditoria Interna ou entidades externas. As atividades realizadas continuamente pelos Serviços para monitorizar a eficácia da gestão de risco estão integradas nas suas atividades correntes, onde se incluem, entre outras, atividades regulares de gestão e supervisão, comparações, reconciliações e outras ações de rotina, permitindo reagir proativamente a alterações ou potenciais fatores de risco.

A monitorização dos riscos e controlos internamente pelos Serviços, permite uma intervenção mais efetiva e atempada a possíveis alterações estruturais e processuais e de forma mais preventiva à ocorrência de erros ou irregularidades, sendo mais efetivas que as avaliações periódicas, que são tendencialmente mais reativas.

Não obstante, o recurso combinado às duas formas de monitorização contribuirá para assegurar maior eficácia do processo de gestão de riscos, ao longo do tempo.

Informação, Comunicação e Reporte

A qualidade da informação afeta a capacidade de tomada de decisões apropriadas na gestão e o controlo das atividades da organização, pelo que a informação considerada pertinente deve ser identificada, avaliada e comunicada de forma coerente e atempada, transversalmente pela organização, permitindo que cada um desempenhe as suas responsabilidades nas respostas aos riscos.

Ela será tanto mais eficaz, na medida em que fluir de forma correta, com a complexidade necessária, dirigida às pessoas certas e na ocasião oportuna, quer internamente, quer com terceiros, nomeadamente, clientes, fornecedores, entidades reguladoras e acionistas.

A comunicação deve ocorrer de forma a permitir transmitir, eficazmente:

- A estratégia e os objetivos institucionais;
- A importância e a pertinência da gestão de riscos;
- O nível de tolerância dos riscos;
- Uma linguagem comum no que concerne à gestão de riscos;
- A definição das funções e responsabilidades dos Serviços e colaboradores na gestão de riscos.



Esta componente, requer um processo contínuo de obtenção de informação e de partilha das informações certas, da forma certa, no nível certo de detalhes, para os destinatários certos e na hora certa. Para o efeito, os dados são transformados em informações relevantes, comunicadas de forma oportuna, através de canais de comunicação, que também são utilizados para a comunicação dos riscos, cultura e desempenho, a todos os níveis da organização.

Como tal, a componente Informação, Comunicação e Reporte integra três princípios: (1) Alavancagem de informações e tecnologia, utilizando os recursos da organização e os sistemas de informação e tecnológicos para apoiar a gestão de riscos; (2) Comunicação de informações sobre os riscos; (3) Divulgação de informações de riscos, cultura e desempenho, de forma transversal a toda a organização.

5.3 Instrumentos de Gestão no Controlo de Riscos

A par do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, o CHUCB dispõe de instrumentos de gestão que contribuem para uma política de prevenção e sensibilização de potenciais riscos, visando mitigar a ocorrência dos riscos, em geral, e a prática de corrupção ou infrações conexas, em particular.

Este quadro de instrumentos de gestão permite considerar que o CHUCB dispõe de meios adequados a uma gestão preventiva e atempada de potenciais riscos de fraude, corrupção ou infrações conexas, garantindo um nível tolerável de exposição ao risco.

✓ Serviço de Auditoria Interna:

O CHUCB dispõe de um Serviço de Auditoria Interna, a quem incumbe a realização de auditorias internas, a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo.



✓ Sistema de Comunicação Interna de Irregularidades:

Nos termos do n.º 1 do artigo 87.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, os estabelecimentos de saúde do SNS dispõem de um sistema de controlo interno e de comunicação de irregularidades, competindo ao conselho de administração assegurar a sua implementação e manutenção e ao auditor interno a responsabilidade pela sua avaliação. As regras e os procedimentos do sistema de comunicação interna de irregularidades encontram-se plasmados no Regulamento de Comunicação Interna de Irregularidades (CHUCB.PI.CHUCB.228), estabelecendo o seu objeto e âmbito, assim como a metodologia de intervenção, que se encontra na abrangência do Serviço de Auditoria Interna. Compete a este Serviço a receção, processamento e tratamento das irregularidades comunicadas pelos órgãos estatutários, trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral.

✓ Canal de Denúncias:

Nos termos da Lei n.º 93/2021, de 20 de dezembro, o CHUCB dispõe de um canal de denúncias de infrações (e de comunicação interna de irregularidades), que garante condições de segurança, sigilo e confidencialidade, identidade ou anonimato do denunciante com vista à sua protecção, conforme se encontra definido no Regulamento de Comunicação Interna de Irregularidades (CHUCB.PI.CHUCB.228). Este canal pode ser utilizado para participar qualquer irregularidade ou infração nos termos previstos no n.º 4 do artigo 87.º do Decreto-Lei n.º 52/2022 de 4 de agosto, que aprova Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, que estabelece o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC) e da Lei n.º 93/2021, de 20 de dezembro que estabelece o Regime Geral de Protecção de Denunciantes de Infrações (RGPD).

✓ Sistema de Controlo Interno:

O sistema de controlo interno que o CHUCB dispõe compreende o conjunto de estratégias, políticas, processos, regras e procedimentos estabelecidos com vista a garantir um desempenho eficiente da atividade, assegurando a utilização eficaz dos ativos e recursos, a continuidade, a segurança e a qualidade da prestação de cuidados de saúde, através de uma adequada gestão e controlo dos riscos da atividade, da prudente e correta avaliação dos ativos e responsabilidades, bem como da definição de mecanismos de prevenção e de protecção do serviço público contra atuações danosas, tendo em conta o objetivo de cumprir os princípios de economia, eficiência e eficácia na gestão dos recursos públicos.



Neste âmbito, os diversos serviços da instituição têm desenvolvidos Manuais de Procedimentos, assim como procedimentos internos e operativos, que definem a sua forma de atuação e intervenção, assim como mecanismos de prevenção da ocorrência de riscos, que decorrem da descrição formal de circuitos, práticas clínicas, boas práticas e regras internas.

✓ **Regulamento Interno:**

Este documento (CHUCB.RI.CHUCB.01) estabelece os princípios de gestão e funcionamento do CHUCB, e a respetiva estrutura organizacional, assim como as competências das áreas funcionais que o integram. Encontrando-se num nível semelhante às leis, o seu cumprimento, constitui uma boa prática de *compliance* uma vez que determina as diretrizes específicas da atividade e as ações que podem e não podem ser executadas por todos os envolvidos, empresa e colaboradores.

✓ **Código de Conduta Ética:**

O Código de Conduta Ética (CHUCB.PI.CHUCB.126) estabelece o conjunto de princípios e valores em matéria de ética profissional e institucional a observar por todos os colaboradores do CHUCB, visando constituir uma referência para os colaboradores e para o público, no que respeita aos padrões de conduta do CHUCB, quer no relacionamento entre colaboradores, quer no relacionamento com terceiros.

É um instrumento que contém um conjunto de diretrizes, regras e normas, com base nos valores e princípios do CHUCB, com o intuito de influenciar transversalmente a tomada de decisões e de orientar a sua relação com as partes interessadas internas e externas – colaboradores/as, parceiros/as, clientes, fornecedores/as, comunidade – (ética), bem como estimular os comportamentos que pretende inculcar nos trabalhadores/as (conduta).

✓ **Regime jurídico das incompatibilidades/conflitos de interesse:**

No sentido de assegurar o cumprimento do Decreto-Lei n.º 14/2014, de 22 de janeiro, o CHUCB instituiu um sistema de controlo interno que visa garantir a inexistência de incompatibilidades/conflitos de interesse nas situações que envolvem membros de comissões, de grupos de trabalho, de júris de procedimentos pré - contratuais, e consultores que apoiam os respetivos júris, ou que participam na escolha, avaliação, emissão de normas e orientações de caráter clínico, elaboração de formulários, nas áreas do medicamento e do dispositivo médico, e que se encontra plasmado no procedimento CHUCB.PI.CHUCB.285.



✓ Regime de acumulação de funções:

O CHUCB definiu as regras a aplicar a todos os processos de autorização de acumulação de funções e/ou exercício de atividade profissional fora da instituição, em conformidade com o disposto nos artigos 19.º a 24.º, da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP) (aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho), sendo este procedimento aplicável a todos os colaboradores do CHUCB, independentemente do estatuto jurídico de emprego. O âmbito deste regulamento encontra-se definido no documento CHUCB.PI.CHUCB.116, que requer o preenchimento de uma declaração de acumulação de funções, transposta para o impresso CHUCB.IMP.DRH.46.

✓ Manual de Boas Práticas de Contratação Pública:

O Manual de Boas Práticas em Contratação Pública, do CHUCB, (CHUCB.MA.CHUCB.16) está estruturado em torno das principais fases dos processo de celebração de contratos públicos, do planeamento à execução de contratos, destacando os aspetos a ter em atenção, bem como métodos ou ferramentas específicas, fornecendo orientações e recomendações gerais a ter em conta nos processos de contratação pública, bem como as boas práticas a adotar, para além da aplicabilidade do Código dos Contratos Públicos.

✓ Política de Segurança da Informação:

A Política de Segurança da Informação do CHUCB, transposta para o documento CHUCB.PL.CHUCB.06, estabelece as regras e orientações que qualquer colaborador, estagiário, aluno, docente, utente e terceiros, devem cumprir aquando do acesso aos sistemas de rede e de informação, disponibilizados pela instituição. Estas normas visam mitigar quaisquer tentativas de acesso não autorizado, assim como salvaguardar o acesso indevido a informação privada e/ou confidencial, bem como a boa utilização dos recursos.

✓ Acesso às Aplicações Clínicas e Não Clínicas:

No sentido de reforçar o determinado pela Política de Segurança da Informação do CHUCB, encontram-se definidos os requisitos para acesso às aplicações que incluem registos clínicos e fazem parte do processo clínico electrónico (CHUCB.PI.CHUCB.11), bem como às aplicações que não incluem registos clínicos (CHUCB.PI.CHUCB.11). Em ambas as situações, os níveis de acesso são atribuídos em consonância com a função e necessidades do colaborador, dependente, ainda, da inserção das respectivas credenciais que o identificam, designadamente, *login* e respectiva *password*.



✓ Acesso à Informação de Saúde:

Nos termos legais, a informação de saúde é toda aquela que corresponde direta ou indiretamente à saúde, atual ou futura, e à história clínica e familiar de uma pessoa, quer se encontre com vida ou tenha falecido, sendo esta, ou um terceiro, o titular desta informação, conforme se encontra descrito no procedimento CHUCB.PI.CHUCB.21. Este documento estabelece o processo, os critérios e as orientações pelas quais se pode ceder o acesso à informação de saúde, sendo o mesmo aplicável a colaboradores, aos titulares da informação de saúde e a terceiros.

✓ Plano de Contingência dos Sistemas de Informação:

No sentido de dar resposta a riscos que comprometam a segurança e funcionamentos dos sistemas de informação, foram definidos os procedimentos para intervenção aquando de falhas que comprometam o acesso ao processo clínico electrónico (CHUCB.PI.CHUCB.279), bem como os procedimentos e medidas técnicas a desenvolver, que minimizem o impacto de falhas e/ou interrupção dos sistemas informáticos (CHUCB.PI.CHUCB.260).

O Plano de Contingência de Sistemas de Informação – Apoio ao Processo Clínico (CHUCB.PI.CHUCB.279), define a informação e os circuitos a adotar em caso de falha dos sistemas de informação mais críticos, que possam comprometer a prestação de cuidados de saúde, enquanto o Plano de Contingência do Serviço de Sistemas e Tecnologias da Informação (CHUCB.PI.CHUCB.260), estabelece as ações a instituir que possibilitem a recuperação/reposição do sistema de informação, sem perdas e o mais célere possível, por forma a minimizar o impacto de uma paragem do mesmo.

✓ Plano de Contingência de Temperaturas extremas adversas (módulo calor) do CHUCB:

Atendendo às características geográficas e climatéricas da área de abrangência direta do CHUCB, foi definido pela instituição o procedimento de intervenção aquando da ocorrência de temperaturas climáticas extremas adversas (ou ondas de calor), que afetem a região, e durante o período definido de 1 de maio a 30 de Setembro de cada ano. Este plano pode ser ativado pela Direção Geral de Saúde sempre que seja necessário, e será implementado em função dos recursos técnicos, humanos e operacionais, definidos no mesmo, bem como a cooperação interinstitucional estabelecida.



✓ Plano de Ação para a Prevenção da Violência no CHUCB:

Com o objetivo de mitigar todas as formas de violência no trabalho e promover a segurança e saúde ocupacional, foi criado no CHUCB o Grupo Operativo Institucional, no âmbito do Programa Nacional de Prevenção de Violência no Ciclo de Vida – Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde. Este grupo definiu as medidas conducentes para a agilização deste Plano no CHUCB, e que se encontram plasmadas no documento CHUCB.PI.CHUCB.289, contemplando a definição e divulgação de orientações para a prevenção e intervenção em situações de violência, a identificação, notificação e análise dos casos de violência, a promoção de uma cultura de gestão orientada para o bem-estar e prevenção da violência, e a avaliação e monitorização do risco de violência no CHUCB.

Estes instrumentos pretendem ser a primeira medida de controlo para as atividades com maior vulnerabilidade à incidência de riscos de corrupção e infrações conexas, designadamente, a área de risco associada aos procedimentos de contratação pública, à acumulação de funções, aos conflitos de interesse, incompatibilidades e impedimentos, à violência entre e contra profissionais, à protecção e confidencialidade dos dados, e aos padrões de conduta e ética profissional e institucional, no exercício das funções.



6. MATRIZES DE RISCOS E CONTROLOS DOS SERVIÇOS (em matéria de corrupção e infrações conexas)

O processo de gestão de riscos adotado encontra-se suportado numa ferramenta de controlo e avaliação de riscos (Matriz de Riscos e Controlos), desenvolvida de acordo com a metodologia ERM do COSO, no sentido de constituir um instrumento quer de auto avaliação da eficácia do controlo interno de cada serviço, quer de monitorização da eficácia da gestão de riscos, sustentando dessa forma a tomada de decisões com vista à mitigação dos riscos que comprometem o alcance dos objetivos de cada processo, da instituição e da estratégia.

Nesse sentido, a Matriz de Riscos e Controlos elenca os riscos associados a cada processo, que se encontram avaliados em função da sua probabilidade de ocorrência e impacto, descrevendo-se os procedimentos estabelecidos para monitorizar e mitigar os potenciais eventos de risco. É igualmente analisada a capacidade dos controlos adotados mitigarem os riscos, com respetiva identificação dos responsáveis pela sua execução. Essa análise determina a necessidade (ou não) de implementação de medidas de controlo que permitam reduzir a exposição aos riscos, cuja eficácia será monitorizada periodicamente.

Nas páginas seguintes apresentam-se sumariamente as matrizes de riscos e controlos dos serviços abrangidos no âmbito do presente PPRG, elencando os riscos e situações que possam expor o CHUCB a atos de corrupção e infrações conexas, em cumprimento do disposto no artigo 6º do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro.

Em anexo ao Plano, e de acordo com a estrutura organizacional apresentada no ponto 4.4, serão apresentadas as matrizes com a identificação de todas as atividades e riscos, dos serviços que prestaram a informação constante das mesmas e que é da sua exclusiva responsabilidade, identificando-se para cada serviço/matriz os respectivos interlocutores para efeitos de responsabilidade na elaboração e monitorização das referidas matrizes.

6.1 Conselho de Administração

O Conselho de Administração do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE detém as competências legalmente atribuídas aos titulares dos cargos de direção superior do 1.º grau da administração central do Estado, competindo-lhes garantir o cumprimento dos objetivos básicos, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que não estejam reservados a outros órgãos, e que se encontram definidas nos artigos 69º a 74º, do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto.

Perante as competências deste órgão, sem prejuízo de outras competências que lhe sejam conferidas por lei, encontram-se identificados os seguintes principais riscos:

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco		Caracterização do Controlo
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Descrição Controlo
Gestão de Topo	Planeamento	Indefinição de objetivos e estratégias emanadas pela Tutela (ausência de orientações, recomendações e diretivas específicas para prossecução da atividade operacional por parte da Tutela)	Incumprimento da Missão e Objetivos da instituição	Assinatura de Contrato de Gestão e celebração (anual) de Contrato Programa
		Sujeição da atuação do CA a pressões externas		Divulgação interna e publicação na Intranet da instituição do Contrato Programa
		Inexistência ou não cumprimento do Plano Anual de Atividades do CHUCB e/ou outros específicos de cada Direção (ex.º Plano de auditorias, Plano de Compras, Plano de Comunicação....)		Envolvimento dos colaboradores na elaboração do Plano Anual de Atividades, através do envio dos planos setoriais ao CA
		Constrangimentos financeiros e legais		Realização de reuniões internas periódicas de acompanhamento de objetivos e metas
				Reportes trimestrais de execução orçamental e financeira



MANUAL

Plano de prevenção de riscos de gestão (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

Código: CHCB.MA.CHCB.10

Edição: 4

Revisão: 2

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco		Caracterização do Controlo
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Descrição Controlo
Gestão de Topo	Monitorização	Tomada de decisões que potenciam favorecimentos ou tratamentos privilegiados suscetíveis de prejudicar o desempenho da missão da instituição e lesar os utentes	Comprometimento da ética profissional e pessoal	Cumprimento dos princípios e regras do Código de Conduta Ética respeitantes aos Impedimentos e Conflitos de Interesse
		Aceitação de ofertas, em troca de concessão de vantagens e/ou benefícios		Cumprimento dos princípios e regras do Código de Conduta Ética respeitantes ao regime de Ofertas
		Utilização e/ou divulgação de informação confidencial e/ou privilegiada para benefício próprio ou de terceiros		Cumprimento dos princípios e regras do Código de Conduta Ética respeitantes ao Sigilo Profissional Implementação de Política de Segurança da Informação Cumprimento do RGPD
		Utilização das atribuições e/ou recursos da instituição para favorecimento próprio ou de terceiros		Implementação de Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades
	Tomada de Decisão	Ineficiência na utilização dos ativos e recursos da instituição	Comprometimento da continuidade, segurança e qualidade da prestação de cuidados	Processos validados por vários intervenientes de vários níveis hierárquicos Acompanhamento e supervisão hierárquica da atividade Acreditação Internacional de Qualidade JCI e Certificação ISO 9001
		Ausência de uniformização de procedimentos, normas, métodos, técnicas ou atuação da instituição		Cumprimento do Regulamento Interno do CHUCB Definição legal das responsabilidades de dirigentes e chefias Remessa, para auscultação ou esclarecimento pelas Direções, das informações submetidas a CA, sempre que suscitada dúvida sobre alguma matéria
		Deliberações não conformes com a legalidade ou procedimentos internos		Aplicação do procedimento interno CHUCB.PI.CHUCB.57 Relatórios de execução com identificação precisa do motivo que originou o não cumprimento de prazos e/ou atividades planeadas
		Atrasos no reporte de informação à tomada de decisão		Definição de funções Política de integração dos colaboradores
		Insatisfação dos colaboradores		Existência de um Conselho Coordenador de Avaliação e de uma Comissão Paritária, no âmbito do SIADAP Processo (anual) de avaliação da satisfação dos colaboradores
		Insatisfação dos utentes		Carta dos Direitos e Deveres dos Utentes Processo de gestão das exposições formalizadas por utentes Processo de avaliação da satisfação dos utentes

Responsável: Conselho de Administração



6.2 Serviço de Auditoria Interna

Enquanto órgão de consulta, é da responsabilidade do Serviço de Auditoria Interna a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo, encontrando-se estas competências especificadas nos artigos 86º e 87º, do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto.

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco					Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
				Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Conflitos de interesse (favorecimentos ou tratamentos privilegiados de fornecedores e/ou clientes)	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética do CHUCB	Eficaz	Aceitar	Segregação de funções
		Quebra de Sigilo Profissional (através da utilização e/ou divulgação de informação confidencial)		1	2	Moderado	Código de Ética e Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Internas (Institute of Internal Auditors)	Eficaz	Aceitar	
		Incumprimento regulamentar e legal	Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar	Solicitação anual ao Serv. Jurídico da legislação aplicável à atividade do serviço
		Incumprimento e/ou não implementação de normas, orientações e/ou boas práticas aplicáveis ao processo		Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar				
					Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
					Auditorias periódicas aos processos (internas e externas), no âmbito da ISO 9001	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
Processos estandardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar								
Não deteção/ não monitorização de riscos inerentes aos processos	1	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco			
							Auto avaliação anual do Risco e Controlo (AARC) de acordo com a Metodologia de Riscos e Controlos da instituição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Responsável: Dr.ª Maria Alexandra Santos

6.3 Área de Prestação de Cuidados

A área de Prestação de Cuidados integra os serviços prestadores de cuidados de saúde, direta ou indirectamente, e a sua estrutura organizacional encontra-se plasmada nos artigos 35º e 36º do Regulamento Interno do CHUCB, em vigor.



6.3.1 Internamento Cirurgia

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Avaliação de Risco Inerente		Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual		Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Probabilidade Dado (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (RS) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)	Descrição Controlo	Avaliação (Existente/ Não Existente/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Resposta de Risco e Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/ Reduzir ou Parar)	Resposta ao Risco (Resposta de Risco e Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/ Reduzir ou Parar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
Gestão dos Processos	Gestão dos Processos	Conflitos de interesse (favorecimentos ou tratamentos privilegiados de fornecedores e/ou clientes)	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar			
		Quebra de Sigilo Profissional (através da utilização e/ou divulgação de informação confidencial)	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar			
		Incumprimento regulamentar e legal	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação, Regulamento Geral de Proteção de Dados, Código de conduta de ética, segregação de funções	Eficaz	Aceitar			
		Incumprimento e/ou não implementação de normas, orientações e/ou boas práticas aplicáveis ao processo	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Manuais e procedimentos desatualizados	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	3	Muito Elevado	Processo estandardizado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Falta de uniformização dos procedimentos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	3	Muito Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Não deteção/não monitorização de riscos inerentes aos processos	Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Procedimento interno "Controlo dos documentos"	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
			Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Pedidos de revisão da documentação, de acordo com os prazos pré-definidos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
			Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
			Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Comunicação de reações adversas (infarmed) (infarmed)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
Gestão do Serviço	Gestão do Serviço	Dados de identificação desatualizados e/ou incorretos	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	3	Elevado	Notificação de picadas de colaboradores (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Externalização de atos clínicos que podiam ser realizados pelo hospital	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Não utilização total de capacidade instalada em termos de recursos humanos e físicos	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Codificação dos atos clínicos inadequados	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Apropriação indevida de material hospitalar	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	1	Baixo	Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Produção registada sem execução do respetivo ato	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	2	Moderado	Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Manipulação indevida de espólios dos doentes	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	2	Moderado	Controlo dos exames realizados no exterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Conflito de interesses na escolha do prestador de serviços de transporte de doentes	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	2	Moderado	Exatidão de dados para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Condições de transporte de doentes deficientes	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	3	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Transporte de doentes com tempo de espera muito alargado	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	3	Elevado	Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Fornecimento de determinadas agências funerárias aquando da orientação de familiares enlutados	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	1	Baixo	Auditorias realizadas à codificação dos atos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Faltas no cumprimento dos critérios das listas de espera	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	2	2	Elevado	Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Favorecimento de empresas na prescrição de fármacos, material clínico e não clínico, e dispositivos médicos	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	1	Baixo	Análise dos dados ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Acesso indevido e divulgação de informação confidencial de utentes, trabalhadores e do CHUCB sem as devidas autorizações	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Adulteração ou perda de informação constante dos sistemas de informação	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	2	2	Elevado	Armazéns avançados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Cedência indevida de informação clínica	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	2	2	Elevado	Auditorias, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
			Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	2	2	Elevado	Pertences e espólios (CHUCB.PI.CHUCB.31)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
			Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	2	2	Elevado	Perdidos e achados (CHUCB.PI.CHUCB.145)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
			Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	2	2	Elevado	Regulamento de transporte de doentes (CHUCB.PI.CHUCB.110 - Transferência e transporte de doentes)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
			Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	2	2	Elevado	Regras de seleção de transportadores (CHUCB.PI.CHUCB.14 - Seleção corporações de bombeiros para transporte de doentes)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			

Responsável: Dr.ª Augusta Ruão



6.3.2 Internamento Gastroenterologia

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
				Probabilidade de Controlo (P)	Impacto (I)			
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Conflitos de interesse (favorecimentos ou tratamentos privilegiados de fornecedores e/ou utentes)	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Quebra de Sigilo Profissional (através da utilização e/ou divulgação de informação confidencial)		1	2	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Dados de identificação desatualizados e/ou incorretos	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Externalização de atos clínicos que podiam ser realizados pelo hospital		2	2	Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar
		Não utilização total da capacidade instalada em termos de recursos humanos e físicos		2	2	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Codificação dos atos clínicos inadequados		2	2	Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Recurso à produção adicional em detrimento da produção no horário de trabalho		2	2	Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Encaminhamento de doentes para o privado		1	1	Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Apropriação indevida de material hospitalar		1	1	Controlo dos exames realizados no exterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Produção registada sem execução do respectivo ato		1	2	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Manipulação indevida de espólios dos doentes		2	2	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Fornecimento de determinadas agências funerárias aquando da orientação de familiares enlutados		1	1	Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Favorecimento de empresas na prescrição de fármacos, material clínico e não clínico, e dispositivos médicos		1	1	Auditorias realizadas à codificação dos atos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Construções, reformas, modificações		1	2	Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Desempenho dos sistemas utilitários		1	2	Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Segurança e limpeza ambiental		1	2	Monitorização da atividade adicional mensalmente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Equipamentos provenientes de casa, com rodas, utilização de descartáveis		1	2	Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área de produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Insuficiente consciencialização sobre a prevenção e transmissão de doenças		1	2	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirúrgicos	Eficaz	Aceitar
		Inadequado uso de EPI e isolamento		1	2	Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar
		Lesões causadas por cortopercuturantes		1	2	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico	Eficaz	Aceitar
		Incorreta higiene das mãos		1	2	Armazéns avançados	Eficaz	Aceitar
		Acesso indevido e divulgação de informação confidencial de utentes, trabalhadores e do CHUCB sem as devidas autorizações		2	2	Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar
		Adulteração ou perda de informação constante dos sistemas de informação		2	2	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar
		Cedência indevida de informação clínica		2	2	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
				2	2	Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar

Responsável: Dr. Carlos Casteleiro



6.3.3 Internamento Medicina

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Desmitigar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
Gestão dos Processos	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	3	Muito Elevado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Reduzir
			1	3	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente	2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	3	Muito Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior	Eficaz	Reduzir
			2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Reduzir
			2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
Gestão do Serviço	Desvio de ativos	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirúrgicos	1	1	Baixo	Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Controlo clínico dos armazéns avançados	Eficaz	Aceitar
Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Circuito de estupefacientes e psicotrópicos	2	2	Elevado	Auditorias periódicas às existências pelo SLH	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação	resposta ao risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/Reduzir ou Partilhar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)		(Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)		
Gestão do Serviço	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	1	Baixo	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar
	Falhas na confidencialidade da informação		2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	2	Moderado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225) Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar

Responsável: Dr.ª Leopoldina Vicente/Enf. Evane Agostinho



6.3.4 Internamento Medicina Paliativa

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pt) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)	Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/ Reduzir ou Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
						Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
					Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	
			1	3	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco	
						Processo standardizado	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Procedimento interno "Controlo dos documentos"	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Pedidos de revisão da documentação, de acordo com os prazos pré-definidos	Eficaz	Aceitar		
							Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar	
							Comunicação de reações adversas (informed)	Eficaz	Aceitar	
							Comunicação de equipamento não seguro (informed)	Eficaz	Aceitar	
				1	2	Moderado	Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge)	Eficaz	Aceitar	
							Notificação de picadas de colaboradores (DGS)	Eficaz	Aceitar	
						Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar		
			Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	2	Moderado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar	
						Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar		
						Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar		
						Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2		2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
						Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Desvio de ativos	2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
						Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
						Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico	Eficaz	Aceitar		
						Auditorias periódicas às existências pelo SLH	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Controlo clínico dos armazéns avançados	Eficaz	Aceitar		
		Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas				Circuito de estupefacientes e psicotrópicos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	2	Moderado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31)	Eficaz	Aceitar		
						Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar		
			Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	1	Baixo	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador	Eficaz	Aceitar	
							Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional	Eficaz	Aceitar	
				Procedimento sobre a proteção de dados	Eficaz	Aceitar				
				Auditoria aos acessos do processo clínico	Eficaz	Aceitar				
				Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar				
1	1	Baixo		Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Informed	Eficaz	Aceitar				
Falhas na confidencialidade da informação				Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais;	Eficaz	Aceitar				
				A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT	Eficaz	Aceitar				
				Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar e Monitorizar				
	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar				
				Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar				
	2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar				
			Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar					
			Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225)	Eficaz	Aceitar					
			Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar					

Responsável: Enf. Vasco Rodrigo



6.3.5 Internamento Psiquiatria

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PiI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado)	Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/ Reduzir ou Partilhar)
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar
			1	3	Elevado	Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar
			1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Processo estandardizado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Procedimento interno "Controlo dos documentos"	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Pedidos de revisão da documentação, de acordo com os prazos pré-definidos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proventos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	3	Elevado	Comunicação de reações adversas (Infarmed)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Notificação de doenças alerta (Instituto Ricardo Jorge)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Notificação de picadas de colaboradores (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	2	Moderado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Desvio de ativos	2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensal	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	Falhas na confidencialidade da informação	1	1	Baixo	Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Monitorização das transferências	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Armazéns avançados	Eficaz	Aceitar
		Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	2	Moderado	Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31)	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador	Eficaz	Aceitar
	Falhas na confidencialidade da informação	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	1	Baixo	Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Procedimento sobre a proteção de dados	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Auditoria aos acessos do processo clínico	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar
			2	2	Elevado	Monitorização das listas de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
	Falhas na confidencialidade da informação	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	2	2	Elevado	Auditorias às listas de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed	Eficaz	Aceitar
			2	2	Elevado	Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais;	Eficaz	Aceitar
			2	2	Elevado	A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT	Eficaz	Aceitar
			2	2	Elevado	Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar
	Falhas na confidencialidade da informação	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
	Falhas na confidencialidade da informação	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	2	2	Elevado	Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar

Responsável: Enf. José Ribeiro/Enf.ª Silvana Fontes



6.3.6 Consulta Externa Covilhã

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual		Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Indicador	Impacto	Sensibilidade ao Risco (P2)	Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/Não Eficaz/Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco e Avaliação do Controlo)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determinação a determinar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determinação a determinar)
Consulta Externa	Admissão do doente	Ineficiências no processamento de taxas moderadoras	2	2	Elevado	Preenchimento do campo "Taxa em dívida" no SONHO	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		Ações de sensibilização aos colaboradores do CHCB para o cumprimento das regras quanto às taxas moderadoras, bem como do seu impacto nos utentes e/ou instituições
			2	2	Elevado	Mecanismos de identificação automática de abrangência de isenção ou diploma de pagamento de taxas moderadoras	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Cumprimento da CI n.º 54/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Relatório de riscos de acesso e processos	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
Gestão do Serviço	Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internos e/ou externos)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Processo standardizado	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Comunicação de reações adversas (Informed)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Notificação de equipamento não seguro (Informed)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Notificação de doenças alerta (Instituto Ricardo Jorge)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
			2	2	Elevado	Notificação de picadas de colaboradores (DGS)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Pulseira de identificação	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Cumprimento da CI n.º 54/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área de produção	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
Gestão de Atividades Transversais às Áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou aumento de custos do CHCB	Perda de receitas, redução de proveitos ou aumento de custos do CHCB	2	2	Elevado	Análise dos dados ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirúrgicos	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Realização de auditorias	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a quem o colaborador pertence	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente associados (nome e n.º identificatório) por quem os emite	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Nos pagamentos efectuados por TPA (mutuários) deverá ser inequivocamente associado a cada taxa, e n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.34)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	Desvio de ativos	Desvio de ativos	2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Armazéns avançados	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático, com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			1	2	Moderado	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feitas através de perfil de utilizador	Eficaz	Acceptar		
			1	2	Moderado	Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional	Eficaz	Acceptar		
			1	2	Moderado	Procedimento sobre a proteção de dados	Eficaz	Acceptar		
			1	2	Moderado	Auditoria aos acessos do processo clínico	Eficaz	Acceptar		
			1	2	Moderado	Lista formal das agências funerárias e contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			1	2	Moderado	Monitorização das listas de espera	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			1	2	Moderado	Auditorias às listas de espera	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			1	2	Moderado	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Informed	Eficaz	Acceptar		
Falhas na confidencialidade da informação	Ineficiência e/ou inadequação do transporte de doentes	Ineficiência e/ou inadequação do transporte de doentes	2	2	Elevado	Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais	Eficaz	Acceptar		
			2	2	Elevado	A entrada de novos medicamentos é avaliada pela C.T.	Eficaz	Acceptar		
			2	2	Elevado	Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Acceptar		
			2	2	Elevado	Regulamento de transporte de doentes (CHCB.PI.CHCB.110 - Transferência e transporte de doentes)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Regras de seleção de transportadores (CHCB.PI.CHCB.14 - Seleção corporações de bombeiros para transporte de doentes)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Caderno de encargos dos concursos públicos critérios que proibam qualquer conflito de interesse das empresas contratadas face aos serviços a prestar	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
Falhas na confidencialidade da informação	Falhas na confidencialidade da informação	Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Monitorização trimestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
Falhas na confidencialidade da informação	Falhas na confidencialidade da informação	Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
Falhas na confidencialidade da informação	Falhas na confidencialidade da informação	Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Acceptar e Monitorizar		

Responsável: Dr.ª Rosa Ballesteros



6.3.7 Consulta Externa Fundão

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação	
			Probabilidade de Danos (P)	Impacto (I)	Nível de Risco (Extremo/ Alto/ Elevado/ Moderado/ Baixo)		(Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco e Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)
Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal		2	2	Elevado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Segregação de funções		
						Política de Segurança da Informação		
						Regulamento Geral de Proteção Dados		
						Definição de níveis de acesso ao processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
	Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos		2	2	Elevado	Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional		
						Auditoria aos acessos do processo clínico		
			2	2	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internos e/ou externos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Processo estandardizado		
	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHCB		2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Escola de Gestão de Risco		
						Comunicação de reações adversas (Infarmed)		
						Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed)		
						Notificação de doenças alerta (Instituto Ricardo Jorge)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Notificação de picadas de colaboradores (DGS)		
						Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)		
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente		
						Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Auditorias à identificação inequívoca do doente		
						Registo de incidentes e/ou eventos adversos		
	Desvio de ativos		2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos		
						Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a argumentada		
						Controlo dos exames realizados no exterior		
						Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações		
						Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirúrgicos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Realização de auditorias		
			1	2	Moderado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31)	Eficaz	Aceitar
Gestão do Serviço	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas					Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar
						Controlo de stocks de consumíveis e material clínico		
						Armazéns avançados	Eficaz	Aceitar
						Auditorias periódicas às existências		
						Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores		1	2	Moderado	Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional	Eficaz	Aceitar
						Procedimento sobre a proteção de dados		
						Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar
						Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed	Eficaz	Aceitar
	Ineficiência e/ou inadequação do transporte de doentes		1	2	Moderado	Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais	Eficaz	Aceitar
						A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT		
						Regulamento de Farmácia e Terapêutica		
						Regulamento de transporte de doentes (CHCB.PI.CHCB.110 - Transferência e transporte de doentes)	Eficaz	Aceitar
	Falhas na confidencialidade da informação					Regras de seleção de transportadores (CHCB.PI.CHCB.14 - Seleção corporações de bombeiros para transporte de doentes)	Eficaz	Aceitar
						Caderno de encargos dos concursos públicos critérios que probam quaisquer conflitos de interesse das empresas contratadas face aos serviços a prestar		
			2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)		

Responsável: Dr.ª Leopoldina Vicente/Enf.º Vasco Rodrigo



6.3.8 Consulta Externa Pedopsiquiatria

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilização ao Risco (PS) Nível de Risco (Extremo/ Alto/ Elevado/ Moderado/ Baixo)	Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco a Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
Consulta Externa de Pedopsiquiatria	Admissão do doente	Ineficiências no processamento de taxas moderadoras	2	2	Elevado	Mecanismos de identificação automática de abrangência de isenção ou dispensa de pagamento de taxas moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Ações de sensibilização aos colaboradores do CHCB para o cumprimento das regras quanto às taxas moderadoras, bem como do seu impacto nos utentes e/ou instituição.
			2	2	Elevado	Mecanismos de identificação automática de abrangência de isenção ou dispensa de pagamento de taxas moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal		2	2	Elevado	Código de Conduta ética	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos		2	2	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Processo estandardizado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Comunicação de reações adversas (Infarmed)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Notificação de doenças alerta (Instituto Ricardo Jorge)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Notificação de picadas de colaboradores (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Gestão do Serviço	Perda de receitas, redução de proventos ou acréscimo de custos do CHCB		2	2	Elevado	Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensal	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Desvio de ativos		2	2	Elevado	Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área de produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores		2	2	Elevado	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibos, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Armazéns avançados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Falhas na confidencialidade da informação		1	2	Moderado	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feitas através de perfis de utilizador	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento sobre a proteção de dados	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Auditoria aos acessos do processo clínico	Eficaz	Aceitar	
		2	2	Elevado	Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		

Responsável: Dr.ª Paula Correia



6.3.9 Cirurgia de Ambulatório

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (P x I) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proventos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar				
Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Desvio de ativos	2	2	Elevado	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirurgicos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Desvio de ativos	2	2	Elevado	Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Espólios (CHCB.PI.CHCB.31 - Regulamento sobre pertences e espólios)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145 - Perdidos e achados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Desvio de ativos	2	2	Elevado	Armazéns avançados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		2	2	Elevado	Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Desvio de ativos	2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)				
Gestão do Serviço	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	2	Moderado	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar
			2	2	Elevado	Monitorização das listas de espera Auditorias às listas de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	2	Moderado	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT	Eficaz	Aceitar
		Ineficiência e/ou inadequação do transporte de doentes	2	2	Elevado	Regulamento de Farmácia e Terapêutica Regulamento de transporte de doentes (CHCB.PI.CHCB.110 - Transferência e transporte de doentes) Regras de seleção de transportadores (CHCB.PI.CHCB.14 - Seleção corporações de bombeiros para transporte de doentes) Caderno de encargos dos concursos públicos critérios que proíbam quaisquer conflitos de interesse das empresas contratadas face aos serviços a prestar	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar

Responsável: Dr. Reinaldo Almeida/Enf.ª Conceição Martins



6.3.10 Bloco Operatório

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Segregação de funções
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Desvio de ativos	2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirúrgicos Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Espólios (CHCB.PI.CHCB.31 - Regulamento sobre pertences e espólios) Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145 - Perdidos e achados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	2	Moderado	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador	Eficaz	Aceitar	
						Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional			
						Procedimento sobre a proteção de dados			
			Auditoria aos acessos do processo clínico						
			Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto						
			Monitorização das listas de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar				
		Ineficiência e/ou inadequação do transporte de doentes	2	2	Elevado	Auditorias às listas de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
						Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed			
						Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais;			
			A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT	Eficaz	Aceitar				
			Regulamento de Farmácia e Terapêutica						
			Regulamento de transporte de doentes (CHCB.PI.CHCB.110 - Transferência e transporte de doentes)						
Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Regras de seleção de transportadores (CHCB.PI.CHCB.14 - Seleção corporações de bombeiros para transporte de doentes)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
				Caderno de encargos dos concursos públicos critérios que proibam quaisquer conflitos de interesse das empresas contratadas face aos serviços a prestar					
				Notificação de incidentes e eventos adversos					
	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar						
	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar						
	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede								
Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz				Aceitar e Monitorizar				
Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar							
Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225)									

Responsável: Dr. Reinaldo Almeida/Enf.ª Conceição Martins



6.3.11 Urgência

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco							
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)							
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/não)											
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar								
			1	2	Moderado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar								
		Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial para os próprios colaboradores			1	1	Baixo	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar						
								Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar						
								Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador	Eficaz	Aceitar						
								Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional								
	Procedimento sobre a proteção de dados															
	Auditoria aos acessos do processo clínico															
	Desvio de ativos			2	2	Elevado	Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar e Monitorizar							
							Monitorização das listas de espera									
							Auditorias às listas de espera									
							Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed									
							Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas			2	2	Elevado	Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais;	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
													A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT			
	Regulamento de Farmácia e Terapêutica															
	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico															
				1	2	Moderado							Armazéns avançados	Eficaz	Aceitar	
													Auditorias periódicas às existências			
							Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas									
					2	2	Elevado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar						
								Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)								
								Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente								
					2	2	Elevado	Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar						
								Auditorias à identificação inequívoca do doente								
								Registo de incidentes e / ou eventos adversos								
						2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar					
									Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações							
									Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames							
						2	2	Elevado	Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar					
Auditorias realizadas à codificação dos atos																
Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação																
Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada																
					2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar						
	Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção															
	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirúrgicos															
			1	1	Baixo	Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar								

Responsável: Dr.ª Rosa Ballesteros/Enf.ª Lurdes Moreira



6.3.12 Unidade de Medicina Reprodutiva

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB		2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de atividades transversais	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	2	Moderado	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225) Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Responsável: Dr.ª Ana Ramalhinho



6.3.13 Unidade de AVC

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco			
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Sensibilidade ao Risco (Pi) - nível de risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado)	Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver			
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)								
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Violência física e/ou psicológica contra profissionais de saúde	1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, botões de pânico, acção do Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar + Monitorizar				
			2	3	Muito Elevado	Vigilância de saúde dos trabalhadores e a gestão do risco profissional	Eficaz	Reduzir				
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar				
			1	2	Moderado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar				
	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB					Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar + Monitorizar				
						1	3	Elevado	Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar + Monitorizar	
						2	3	Muito Elevado	Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Reduzir	
									Controlo dos exames realizados no exterior	Eficaz	Reduzir	
						2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz		
									Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames	Eficaz	Aceitar + Monitorizar	
						2			Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz		
									Auditorias realizadas à codificação dos atos	Eficaz		
	Desvio de ativos					Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação	Eficaz	Aceitar + Monitorizar				
						Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a organizada	Eficaz					
						1	1	Baixo	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico	Eficaz	Aceitar	
						Armaéns avançados	Eficaz					
	Ineficiência e/ou inadequação do transporte de doentes					Auditorias periódicas às existências	Eficaz					
						1	2	Moderado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar	
						1	2	Moderado	Pertences e espólios (CHUCB.PI.CHUCB.31)	Eficaz	Aceitar	
						Perdidos e achados (CHUCB.PI.CHUCB.145)	Eficaz					
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas					Regulamento de transporte de doentes (CHUCB.PI.CHUCB.110 - Transferência e transporte de doentes)	Eficaz	Aceitar				
						1	2	Moderado	Regras de seleção de transportadores (CHUCB.PI.CHUCB.14 - Seleção corporações de bombeiros para transporte de doentes)	Eficaz		
						1	3	Elevado	Caderno de encargos dos concursos públicos	Eficaz		
						crítérios que probam quaisquer conflitos de interesse das empresas contratadas face aos serviços a prestar	Eficaz					
	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores					Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar + Monitorizar				
						1	3	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar + Monitorizar	
						1	1	Baixo	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador	Eficaz	Aceitar	
						Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional	Eficaz					
						Procedimento sobre a proteção de dados	Eficaz					
						Auditoria aos acessos do processo clínico	Eficaz					
Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto						Eficaz						
2						2	Elevado	Monitorização das listas de espera	Eficaz	Aceitar + Monitorizar		
Auditorias às listas de espera						Eficaz						
1						1	Baixo	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed	Eficaz	Aceitar		
Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais;	Eficaz											
A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT	Eficaz											
Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz											
Aumento de propagação de infeções no hospital					CHUCB.PI.HST.09 - Plano de Segurança na construção	Eficaz	Aceitar					
					CHUCB.PI.COMCI.06 - Limpeza e desinfeção	Eficaz						
Falhas na confidencialidade da informação					CHUCB.PI.COMCI.07 - Descontaminação de dispositivos médicos	Não Eficaz	Reduzir	Formação e partilha de conhecimento				
					2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar + Monitorizar		
					2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar + Monitorizar		
					Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz						
Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas					Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHUCB.PI.CHUCB.11, CHUCB.PI.CHUCB.225)	Eficaz	Aceitar + Monitorizar					
					2	2	Elevado	Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHUCB.PI.CHUCB.220)	Eficaz			

Responsável: Dr.^a Fátima Paiva/Enf.^a Cristina Lourenço



6.3.14 Anatomia Patológica

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar	Segregação de funções
			1	2	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar	
			3	3	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Solicitação anual ao Serv. Jurídico da legislação aplicável à atividade do serviço
			1	3	Avaliação de fornecedores	Eficaz	Reduzir	
			1	3	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Realização de ações de formação que permitam atualização de colaboradores para cumprimento de normas, orientações e/ou boas práticas
			1	3	Formação em serviço	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
					Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
					Verificação do nº de não conformidades, incidentes e ocorrências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Responsável: Técnica Rosa Maria Tomé

6.3.15 Unidade de Endoscopia

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
Consulta Externa da Unidade de Endoscopia	Admissão do doente	Ineficiências no processamento de taxas moderadoras	1	1	Validação de existência de Taxas Moderadoras em atraso, em cada admissão			
			1	1	Mecanismos de identificação automática de abrangência de isenção ou dispensa de pagamento de taxas moderadoras			
			1	1	Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras			
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Sensibilização e Formação dos profissionais envolvidos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Perda de receitas, redução de proventos ou acréscimo de custos do CHUCB		2	2	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Desvio de ativos	2	2	Controlo dos exames realizados no exterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11 - Acesso às aplicações informáticas - área Clínica ; CHCB.PI.CHCB.225 - Acesso às aplicações informáticas - não clínica)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Armazéns avançados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11 - Acesso às aplicações informáticas - área Clínica ; CHCB.PI.CHCB.225 - Acesso às aplicações informáticas - não clínica)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Transmissão de informação clínica (CHCB.PI.CHCB.226 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Responsável: Dr. Carlos Casteleiro Alves



6.3.16 Exames Especiais

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados		
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Cumprimento do Código de Conduta Ética e sensibilização dos colaboradores para o mesmo		
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processos standardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto Ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos Controlo dos exames realizados no exterior Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proventos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado			
			2	2	Elevado			
		Desvio de ativos	2	2	Elevado	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11 - Acesso às aplicações informáticas - área Clínica ; CHCB.PI.CHCB.225 - Acesso às aplicações informáticas – não clínica) Transmissão de informação clínica (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar

Responsável: Técnico Nuno Vicente



6.3.17 Patologia Clínica

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/ Reduzir ou Partilhar/ Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Pré analítico	Triagem	Incumprimento legal da ordem de prioridades	1	1	Baixo	Confirmação na fase analítica	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Confirmação na fase analítica	Eficaz	Aceitar	
Gestão dos Processos	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética do CHUCB Segregação de Funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições informáticas de acesso aos resultados e do profissional que acede. Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão do Serviço	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	1	Baixo	Registo de incidentes e/ou eventos adversos. Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras Controlo dos exames realizados no exterior	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Desvio de ativos	1	1	Baixo	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas às existências Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PL.CHCB.11 - Acesso às aplicações informáticas - área Clínica ; CHCB.PI.CHCB.225 - Acesso às aplicações informáticas - não clínica) Transmissão de informação clínica (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Responsável: Dr.ª Patrícia Ibarzabal



6.3.18 Imagiologia

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente	Sensibilidade ao Risco (Pxi)		Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Desvio de ativos	2	2	Elevado	Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	1	Moderado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico	Eficaz	Aceitar	
			2	1	Moderado	Armazéns avançados	Eficaz	Aceitar	
			2	1	Moderado	Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11 - Acesso às aplicações informáticas - área Clínica ; CHCB.PI.CHCB.225 - Acesso às aplicações informáticas - não clínica)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Transmissão de informação clínica (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Responsável: Dr. Manuel Simões/Técnica Rosa Farate



6.3.19 Medicina Física e Reabilitação

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi) Nível de Risco (Extremo/ Elevado/ Moderado/ Baixo)	Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco - Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Auditorias à identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Desvio de ativos	2	2	Elevado	Registro de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga	Não Eficaz	Reduzir
			2	2	Elevado	Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar

Responsável: Fisioterapeuta Coordenadora Tânia Churro/ Terapeuta Ocupacional Responsável Isabel Silva



6.3.20 Serviços Farmacêuticos

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Avaliação	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PsI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)	Descrição Controlo	(Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado			
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado			
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Processos estandardizados		
						Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco		
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB				Comunicação de reações adversas (Infarmed)		
			2	2	Elevado	Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Notificação de doenças alerta (Instituto Ricardo Jorge)		
						Notificação de picadas de colaboradores (DGS)		
		Falhas na confidencialidade da informação				Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)		Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Falhas na confidencialidade da informação				Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente		
			2	2	Elevado	Pulseira de identificação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Auditorias à identificação inequívoca do doente		
						Registo de incidentes e/ou eventos adversos		
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11 - Acesso às aplicações informáticas - área Clínica ; CHCB.PI.CHCB.225 - Acesso às aplicações informáticas - não clínica)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Falhas na confidencialidade da informação				Transmissão de informação clínica (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)		

Responsável: Dr.ª Olímpia Fonseca

6.4 Área de Suporte à Prestação de Cuidados

A área de Suporte à Prestação de Cuidados é constituída por serviços cuja intervenção se destina a apoiar a prestação de cuidados de saúde, em termos logísticos, ou com especificidades técnicas integradas nas equipas de cuidados de saúde e a sua estrutura organizacional encontra-se plasmada nos artigos 37º a 39º do Regulamento Interno do CHUCB, em vigor.



6.4.1 Serviço Social

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxl) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional pela atitude/ação pessoal	1	3	Elevado	Código de Conduta Ética do CHUCB Código Deontológico dos Assistentes Sociais	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Promoção da formação dos profissionais e divulgação interna de todas as matérias normativas, técnicas e legais, relevantes Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Auditorias internas periódicas aos processos Processo estandardizado	Eficaz	Aceitar	
		1	2	Moderado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Promoção de uma cultura organizacional orientada para o risco	Eficaz	Aceitar		

Responsável: Dr.ª Paula Torgal

6.5 Área de Apoio à Gestão e Logística Geral

A área de Suporte à Prestação de Cuidados é constituída por serviços que têm como missão genérica satisfazer as necessidades logísticas do CHUCB, nomeadamente em termos de nomeadamente na aquisição de bens, serviços e empreitadas, apoiar as estruturas de atividade hospitalar (clínica, de apoio clínico e outras de apoio técnico e logístico), do funcionamentos dos sistemas e tecnologias de informação, dos recursos humanos, assegurar a conformidade da informação económica, financeira, analítica e de gestão, bem como a definição do planeamento estratégico, tático e operacional do Centro Hospitalar e o controlo da sua execução.

A estrutura organizacional desta área encontra-se plasmada nos artigos 44º a 46º do Regulamento Interno do CHUCB, em vigor.



6.5.1 Serviços Financeiros

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual		Ação de Resposta ao Risco
Interventor	Atividade	Resumo do Risco	Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PI)	Descrição do Controlo	Indicador de Risco (Sim/Não/Eficaz/Ineficaz)	Resposta ao Risco (Mitigação, Transferência, Aceitação)	Objetivo da Ação de Resposta
Contabilidade e Reporte	Controlo e execução orçamental	Desvios orçamentais não autorizados	3	1	Alto	Relatório Trimestral de Execução Orçamental	Sim	Atenuar	Elaboração de mapa mensal de execução orçamental.
		Incumprimento legal	3	1	Alto				Monitorização mensal dos encargos plurianuais
	LCPA	Incumprimento legal	3	1	Alto				Determinação mensal dos Fundos Disponíveis e comunicação ao CA
			3	1	Alto	Checklist de informação de reporte			
			3	1	Alto	Parecer prestado pelos S. Financeiros, a cada processo de aquisição, em que informa da disponibilidade do orçamento económico.	Sim	Atenuar	
			3	1	Alto				
	Compras e Contas a Pagar	Pagamentos (indevidos/incorretos ou ausência de pagamentos)	1	3	Alto	Cumprir os requisitos mínimos na criação de uma nova entidade (Identificação, NIB, ...)	Sim	Atenuar	
			1	3	Alto				Definir perfil de autorização para reclassificações e/ou ajustamentos de saldos de fornecedores.
									Rotatividade dos colaboradores
		Contas a pagar	1	3	Alto	Conferência de extratos de conta corrente Identificação mensal das faturas que se encontram por validar, para estimativa dos valores a pagar, no mês a que se referem Centralizar a receção de faturas nos Serviços Financeiros/Gestão Documental			
			1	3	Alto	Definição da política de pagamentos pela tutela Cumprimento das cláusulas contratuais referentes às condições de pagamento. As faturas a pagamento devem ter associadas as guias de remessa e notas de encomenda ou autos de medição devidamente conferidos. Informação do SJH relativa a processos de compra a aguardar Visto do TC, por forma a bloquear documentos que estejam nessa situação			
			1	3	Alto	Confirmação da situação tributária e contributiva do fornecedor, previamente ao pagamento			
			1	3	Alto				
		Demonstrações Financeiras adulteradas (com incorreção/omissão de passivos/responsabilidades)	1	1	Baixo	Conferência de extratos de conta corrente	Sim	Atenuar	
			1	1	Baixo	Circularização amostral de fornecedores (por forma a ser feita a reconciliação anual de todos com a conta corrente)	Sim	Atenuar	
			1	1	Baixo	Revisão de Contas pelos ROC			
			1	1	Baixo	Validação amostral, com periodicidade trimestral, das anulações de faturas de fornecedores (com verificação do suporte documental)			
			1	1	Baixo	Identificação da natureza do gesto vs classificação contabilística e registar a sua especialização			



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/Reduzir ou Partilhar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)			
Faturação e Contas a Receber	Taxas Moderadoras	Prestações de serviços clínicos não faturados na totalidade, com perda de receitas provenientes de taxas moderadoras	2	1	Moderado	Verificação e comprovação dos dados pessoais e da situação do utente face ao dever de pagamento de taxas moderadoras e respectiva cobrança		
			2	1	Moderado	Estabelecer a obrigatoriedade de se proceder à confirmação do documento de identificação com os dados do Web RNU, no momento de admissão. Na impossibilidade de identificação, recorrer a outras entidades do SNS, de modo a validar a totalidade da informação do doente.		Avaliação periódica (trimestral), tendo por base uma amostra aleatória, à aplicação e cumprimento dos regimes especiais de benefícios previstos no âmbito do regime de taxas moderadoras
			2	1	Moderado	Monitorizar e cruzar o sonho com restantes aplicações de suporte (trimestralmente), Garantir que é feito o cruzamento de fontes de informação distintas, de modo a assegurar que toda a faturação respeita a produção efetivamente realizada		
			2	1	Moderado	Comunicar trimestralmente ao CA os atrasos na faturação Análise periódica (trimestral) dos episódios por faturar e o tratamento/correção, atempadamente, da informação registada na aplicação SONHO Verificação semestral dos episódios que prescrevam no prazo de 6 meses e insistir novamente na cobrança.		
	Faturação de prestações de cuidados (contrato programa /seguradoras /outras)	Prestações de serviços clínicos não faturados na totalidade, comprometendo a faturação no âmbito do contrato-programa	2	1	Moderado	Obrigatoriedade de se solicitar os dados mínimos (n.º apólice e identificação da seguradora) para faturação, relativos à entidade financeira responsável pelo pagamento		
			2	1	Moderado	Conferência trimestral de contas correntes	Eficaz	Aceitar
			2	1	Moderado	Conferência mensal de valores por faturar	Eficaz	Aceitar
			2	1	Moderado	Monitorizar e cruzar o sonho com restantes aplicações de suporte (trimestralmente), Garantir que é feito o cruzamento de fontes de informação distintas, de modo a assegurar que toda a faturação respeita a produção efetivamente realizada		
			2	1	Moderado	Análise periódica (trimestral) dos episódios pendentes de codificação, que não sejam da responsabilidade da ACSS, e respetivo reporte ao SGPAP		
	Gestão de pagamentos	Desvio de fundos	1	1	Baixo	Promover reduções no prazo de conferência interna das faturas	Não Eficaz	Aceitar e Monitorizar
		Favorecimentos na gestão de pagamentos	1	2	Moderado	Reduzir o número de adiantamentos	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Efetuar processos globais de pagamentos de faturas	Eficaz	Aceitar
Gestão do Serviço	Gestão de recebimentos	Desvio de fundos	2	1	Moderado	Confrontação trimestral da lista de recibos do SONHO com a contabilidade		
			2	1	Moderado			
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar
			1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar

Responsável: Dr. Henrique Silva



6.5.2 Serviço de Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Segregação de funções Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Cumprimento dos princípios e regras do Código de Conduta Ética respeitantes ao Sigilo Profissional Cumprimento da Política de Segurança da Informação Cumprimento do RGPD Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro - REGIME JURÍDICO DA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO	Eficaz	Aceitar	

Responsável: Eng.ª Ana Abrantes

6.5.3 Serviço de Instalações, Equipamentos e Hoteleiro

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Segregação de funções. Declaração de inexistência de conflito de interesses	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Assinatura de contrato Formações e panfletos de sensibilização	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Responsável: Eng.ª António Ribeiro



6.5.4 Serviço de Logística Hospitalar

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado)				
Gestão de Compras	Autorização da despesa, escolha do procedimento e adjudicação	Incumprimento dos princípios básicos da contratação pública e das regras contratuais	1	2	Moderado	Manual de Procedimentos e Controlo Interno do SLH	Eficaz	Aceitar	Reduzir a utilização do AD e CPR e aumentar o número de procedimentos que promovam a concorrência
			1	2	Moderado	Manual de Boas Praticas em Contratação Pública	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Cumprimento da legislação em vigor	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Elaboração obrigatória de informação que expressa a necessidade de aquisição e especial fundamentação aquando do recurso ao AD ou CPR - art.º 115º do CCP	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação da Checklist em anexo ao Manual de Boas Práticas para cada procedimento	Eficaz	Aceitar	Emissão de parecer jurídico relativo à conformidade legal e administrativa dos procedimentos contratuais
			1	2	Moderado	Assegurar que estão devidamente definidas as especificações do objeto e parte técnica de forma concreta, objetiva e pormenorizada, em cumprimento do art.º 49º do CCP	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Segregação de funções entre quem executa os procedimentos aquisitivos e entre quem integra os júris de concursos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Automatização dos procedimentos associados à formação dos contratos	Eficaz	Aceitar	Elaboração e monitorização de Plano Anual de Compras
			1	1	Baixo	Preenchimento obrigatório de declaração de inexistência de conflitos de interesse para cada procedimento	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Pedido de parecer ao SRH sobre existência de impedimentos, incompatibilidades e/ou conflitos de interesses para cada elemento de júri nomeado para o procedimento concursal			
			1	1	Baixo	Publicação obrigatória no sítio da instituição, da declaração de inexistência de incompatibilidades de cada elemento integrante de processos de contratação e/ou processos de júris de concursos			
			1	3	Elevado	Utilização preferencial da plataforma electrónica de contratação pública	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Publicitação no portal da contratação pública (Portal Base)
			1	3	Elevado	Avaliação das últimas aquisições por fornecedor e por objecto.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Garantir a rotatividade dos elementos do júri, nos procedimentos de contratação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Elaboração de mapas comparativos	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Inclusão no caderno de encargos de cláusulas sobre penalizações por incumprimento e aplicação das mesmas	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Aprovação da minuta do contrato por parte da entidade adjudicante	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Análise semestral do cumprimento dos contratos (com reporte ao SLH)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Nomeação de Gestor de contrato	Eficaz	Aceitar	Aquando da nomeação do gestor do contrato, deve ser remetido a sua descrição de funções, no âmbito da nomeação, dando conhecimento formal do impresso "Descrição de Funções" de Gestor de Contrato (CHUCB.IMP.DRH.03)



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação	Resposta ao risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/Reduzir ou Both/Stop)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/)		(Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)		
Prestação de Serviços Médicos	Contratação de Prestadores de Serviços Médicos	Incumprimento do Despacho n.º 3027/2018	1	2	Moderado	Proposta de contratação e/ou renovação, por parte do Diretor Clínico ou Presidente do Conselho de Administração, em termos de imprescindibilidade e adequabilidade da contratação	Eficaz	Aceitar	
	Autorização de Contratação por parte da Tutela		1	3	Elevado	Submissão de pedidos de Autorização à Tutela via Plataforma RHV.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Registo do Prestador no RHV		1	3	Elevado	Nomeação de Gestor de contrato	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Aquando da nomeação do gestor do contrato, deve ser remetido a sua descrição de funções, no âmbito da nomeação, dando conhecimento formal do impresso "Descrição de Funções" de Gestor de Contrato (CHUCB.IMP.DRH.03)
Património	Transferência de bens	Peculato	1	2	Moderado		Inexistente	Reduzir	Controlo anual de equipamentos afetos a cada centro de custo, através da responsabilização dos serviços pelos equipamentos à sua guarda, e respetiva atualização anual da lista de material inventariado por serviço
			1	2	Moderado		Inexistente	Reduzir	



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética Código de Boas Práticas na Contratação Pública Manual de Procedimentos e Controlos do SLH	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Segregação de funções entre quem executa os procedimentos aquisitivos e entre quem integra os júris de concursos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	2	Moderado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Processos estandardizados Código de Boas Práticas na Contratação Pública Manual de Procedimentos e Controlos do SLH	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Auto avaliação anual do Risco e Controlo (AARC) de acordo com a Metodologia de Riscos e Controlos da instituição Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco

Responsável: Dr.ª Susana Gerales



6.5.5 Serviço de Recursos Humanos

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação	Resposta ao Risco	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi)	(Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	(Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/Reduzir ou Partilhar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
Gestão de Colaboradores e Carreiras	Acumulação de Funções	Conflito de Interesses	2	2	Elevado	Emissão anual de Circular Informativa sobre normativos legais para a acumulação de funções/exercício de outra atividade profissional	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Entrega obrigatória de requerimento para a acumulação de funções, públicas ou privadas, com, pelo menos, com um mês de antecedência em relação ao início da atividade em acumulação, com parecer do superior hierárquico, e confirmação do teor das declarações pela entidade onde se pretende exercer funções em regime de acumulação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Anualmente é cruzada informação com as entidades públicas e privadas nas quais os colaboradores declaram exercer actividade em acumulação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Consulta do sítio da Entidade Reguladora da Saúde com periodicidade trimestral, e de forma amostral, para averiguar a existência de situações de acumulação de funções não autorizadas/comunicadas		
	Incompatibilidades e impedimentos	Conflito de Interesses	2	2	Elevado	Verificação da existência de incompatibilidades e proibições específicas no âmbito da acumulação de funções/exercício de outra atividade profissional, que requeiram procedimento especial	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			2	2	Elevado	Aquando solicitado pelo Serviço de Logística, o Serviço de Recursos Humanos presta informação relativamente à existência de incompatibilidades e proibições específicas dos membros dos júris/comissões de escolha dos processos de aquisição de bens, serviços e empreitadas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
	Cessação de funções do colaborador por iniciativa do próprio ou da entidade	Acréscimo de custos por indemnizações devidas por incumprimento legal	1	3	Elevado	Verificação mensal de prazos para a cessação da relação jurídica de emprego	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado			
	Aposentações	Acesso ativo indevido com possibilidade de utilização abusiva de dados confidenciais	1	3	Elevado	Após deliberação autorizadora do pedido de cessação de funções do trabalhador, pelo Conselho de Administração, o SRH informa: • O próprio para fazer entrega do cartão de identificação; • Os Diretores de Departamento/Serviço onde o colaborador exerce funções; • O Setor de Tratamento de Roupa para este solicitar a devolução da farda; • O Serviço de Logística Hospitalar, no caso de possuir telemóvel de serviço (VPN); • O Serviço de Sistemas e Tecnologias de Informação, para desativar acessos; • Os Serviços Financeiros.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Após deferimento da aposentação, o SRH informa o colaborador da data de término de exercício de funções, informa o Conselho de Administração e o Serviço do colaborador, o SHST, o SIE, o SSTI, o SLH, o SF, a central telefónica e o SCME. No caso de o colaborador ser um profissional médico, é informada adicionalmente a gestão de doentes. O SRH comunica igualmente a aposentação às instituições externas em que o colaborador acumula funções. No caso de indeferimento, o SRH comunica imediatamente ao colaborador.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado)			
Remunerações e prestações sociais	Processamento e pagamento de remunerações, contribuições e impostos	Vencimentos, contribuições e impostos processados e pagos indevidamente, sem fundamento legal ou não oportunamente	1	3	Elevado	Parametrização central pela SPMS, na aplicação RHV, dos descontos CGA, ADSE, SS, IRS e outros, sendo validados pelo SRH aquando do processamento		
			1	3	Elevado	Conferência de alterações associadas a processamento remuneratório, referentes a colaboradores, e solicitação de autorização ao CA para a introdução das mesmas		
			1	3	Elevado	Conferência das alterações realizadas no mês anterior, relativamente a remunerações pagas		
			1	3	Elevado	Conferência de alterações associadas a processamento remuneratório, referentes a colaboradores, e solicitação de autorização ao CA para a introdução das mesmas		
			1	3	Elevado	Segregação de funções entre colaboradores responsáveis pelo registo da informação necessária para o devido processamento de remunerações, abonos ou descontos e colaboradores responsáveis pelo efetivo processamento		
			1	3	Elevado	Submissão de ficheiros de acordo com calendário acordado com a SPMS	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
						Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar

Responsável: Dr.ª Sara Rodrigues



6.5.6 Serviço de Sistemas e Tecnologias de Informação

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
Gestão de Acessos	Acesso de terceiros ou outras partes interessadas	Acesso indevido a informação e eventual manipulação de dados	1	3	Elevado	Obrigatoriedade da disponibilização do acesso via VPN pela SPMS	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Autorização de acessos remotos a fornecedores é feita através de protocolo de ligação com a SPMS	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	2	Moderado	Os acessos remotos de terceiros são autorizados superiormente, pelo CA	Eficaz	Aceitar
					Baixo	Reavaliação sistemática e periódica dos acessos autorizados, decorrente do seu limite temporal de duração, sendo necessária a obtenção de nova autorização	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar
Gestão da Segurança	Políticas de Segurança	Utilização de dados para fins privados e/ou fornecimento de informação de saúde não autorizada a particulares e/ou outras entidades	1	2	Moderado	CHCB.PL.CHCB.06 - Política de segurança da informação do Centro Hospitalar Cova da Beira	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Impresso com descrição das regras de segurança e confidencialidade dos dados, para conhecimento dos colaboradores (distribuído pelo SRH)	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Mudança automática e obrigatória das passwords de acesso aos sistemas informáticos, de forma regular e periódica (trimestralmente) (SONHO) e (quadrimestralmente)(AD))	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225)	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Controlo de acessos a Internet através do ISA	Eficaz	Aceitar
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	1	Baixo	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar

Responsável: Eng. Paulo Riscado



6.6 Área de Área de Inovação, Ensino e Formação

A área de Inovação, Ensino e Formação, pelos serviços que a constituem, visa apoiar a organização nas componentes de ensino e formação, e da investigação clínica, encontrando-se a sua estrutura organizacional definida nos artigos 40º a 43º do Regulamento Interno do CHUCB, em vigor.

6.6.1. Serviço de Documentação e Biblioteca

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Segregação de funções Código de Conduta Ética do CHUCB	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	

Responsável: Dr.ª Rosa Ssaraiva

6.6.2. Serviço de Investigação, Epidemiologia e Saúde Pública

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	1	Baixo	Segregação de funções Código de Conduta Ética do CHUCB	Eficaz	Aceitar	
			2	3	Muito Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Reduzir	

Responsável: Prof. Dr. Miguel Castelo-Branco



6.6.3. Gabinete de Apoio ao Ensino

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxl) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado)	Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/ Reduzir ou Partilhar)
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar

Responsável: Dr. João Socorro

6.6.4. Ensino e Formação

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxl) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)	Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/ Reduzir ou Partilhar/ Eliminar)
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Segregação de funções Código de Conduta Ética do CHUCB	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar

Responsável: Dr.ª Sara Rodrigues

6.7 Área de Consultoria Interna

A área de Consultoria Interna integra vários serviços que prestam apoio ao Conselho de Administração, seja na produção de informação para a tomada de decisão, seja na articulação com outras entidades, órgãos e a população em geral, estando a sua estrutura organizacional estabelecida nos artigos 47º a 49º do Regulamento Interno do CHUCB, em vigor.



6.7.1. Serviço de Comunicação, Marketing e Eventos

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação	Resposta ao Risco	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Nível de Risco (PxI) (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)	(Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	(Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)	
Gestão e Organização da Comunicação, Marketing e Eventos	Gestão da Comunicação e Imagem	Comprometimento de regras de compliance	1	3	Elevado	Impresso de obtenção de autorização de cedência de imagem	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Política de Canais Digitais do CHUCB, publicada no sítio institucional	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Validação do cumprimento da lei sobre Publicidade Institucional do Estado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções Validação do cumprimento da lei sobre Publicidade Institucional do Estado Política de Canais Digitais do CHUCB, publicada no sítio institucional	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar

Responsável: Dr.ª Sofia Craveiro

6.7.2. Gabinete do Cidadão

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente		Descrição Controlo	Avaliação	Resposta ao Risco	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Nível de Risco (PxI) (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)	(Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	(Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)	
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Segregação de funções; Código de conduta do CHUCB; CHUCB.PI.GUTE.01	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Acessos parametrizados; Segregação de funções; Regulamento de segurança de informações;	Eficaz	Aceitar e Monitorizar

Responsável: Dr. Nuno Abreu



6.7.3. Serviço de Gestão da Produção e Apoio ao Planeamento

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)	Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/ Reduzir ou Partilhar)
Gestão da Produção	Prestação da informação a entidades externas		1	2	Moderado	Definição da informação/tipologia de reporte a ceder ao Conselho de Administração e tratada pelos serviços (CHCB.PI.CHCB.56)	Eficaz	Aceitar
	Prestação da informação a entidades externas	Incumprimento dos deveres de informação a prestar à ACSS, DGT e à DGO.	1	2	Moderado	Solicitação aos serviços/colaboradores responsáveis pela elaboração dos documentos ou parte dos documentos de prestação de contas exigidos por lei, estando o SGPA responsável pelo envio ao CA para aprovação	Eficaz	Aceitar
	Realização de Auditorias aos registos	Perda de faturação e financiamento por incumprimento do Contrato Programa (com as penalidades associadas)	2	1	Moderado		Inexistente	Reduzir
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	1	Baixo	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar
			1	1	Baixo	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar
						Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar
						Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar

Responsável: Dr.ª Carla Almeida

6.7.4. Serviço Jurídico e Contencioso

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado)				
Gestão de Contencioso	Cobrança de dívidas	Prescrição de Créditos e Irrecuperabilidade de dívidas	2	2	Elevado	Reporte anual, ao CA e aos ROC, da dívida existente em contencioso e dos processos entrados e abatidos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Comunicação ao Serviço Financeiros de diligências nos contactos com as partes	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Reporte aos SF do resultado de cada um dos processos desenvolvidos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Reporte trimestral de dívidas existentes, ainda por cobrar	Eficaz	Aceitar	
	Adesão a Pedidos Cíveis	Incumprimento de prazos judiciais	1	3	Elevado	Reporte anual, ao CA e aos ROC, da dívida existente em contencioso e dos processos entrados e abatidos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Reporte aos SF do resultado de cada um dos processos desenvolvidos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Contestações de Acções	Incumprimento de prazos judiciais	1	3	Elevado	Encaminhamento mínimo até cinco dias antes do terminus do prazo	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Informação da necessidade de deliberação até cinco dias antes do terminus do prazo judicial			
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Código de conduta ética do CHUCB	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
						regulamento da comunicação interna de irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Responsável: Dr.ª Magda Couto



6.7.5. Serviço de Gestão da Qualidade

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/	Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar)
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar
			1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar

Responsável: Dr.ª Catarina Mateus



7. ANEXOS (matrizes de riscos e controlos dos serviços)

Tal como foi referido no ponto anterior, e dando continuidade ao processo de gestão de risco desenvolvido no CHUCB, suportado nas Matrizes de Riscos e Controlos (MRC) dos serviços, e em cumprimento da Recomendação n.º 3/2015, do Conselho de Prevenção da Corrupção, que reforça a necessidade de “Os Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas [... identificarem] de modo exaustivo os riscos de gestão, incluindo os de corrupção, bem como as correspondentes medidas preventivas.”, serão apresentadas as MRC dos serviços, com a identificação de todas as suas atividades e riscos, em conformidade com a informação por eles prestadas.

Assim, os seguintes anexo correspondem às matrizes dos serviços, de acordo com a estrutura organizacional apresentada no ponto 4.4.



ANEXO 1 – Matrizes de Riscos e Controlos do Conselho de Administração



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco		Caracterização do Controlo
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Descrição Controlo
Gestão de Topo	Planeamento	Indefinição de objetivos e estratégias emanadas pela Tutela (ausência de orientações, recomendações e diretivas específicas para prossecução da atividade operacional por parte da Tutela)	Incumprimento da Missão e Objetivos da instituição	Assinatura de Contrato de Gestão e celebração (anual) de Contrato Programa
		Sujeição da atuação do CA a pressões externas		Divulgação interna e publicação na Intranet da instituição do Contrato Programa
		Inexistência ou não cumprimento do Plano Anual de Atividades do CHUCB e/ou outros específicos de cada Direção (ex.º Plano de auditorias, Plano de Compras, Plano de Comunicação....)		Envolvimento dos colaboradores na elaboração do Plano Anual de Atividades, através do envio dos planos setoriais ao CA
		Constrangimentos financeiros e legais		Realização de reuniões inernas periódicas de acompanhamento de objetivos e metas
	Monitorização	Tomada de decisões que potenciam favorecimentos ou tratamentos privilegiados suscetíveis de prejudicar o desempenho da missão da instituição e lesar os utentes	Comprometimento da ética profissional e pessoal	Reportes trimestrais de execução orçamental e financeira
		Aceitação de ofertas, em troca de concessão de vantagens e/ou benefícios		Cumprimento dos princípios e regras do Código de Conduta Ética respeitantes aos Impedimentos e Conflitos de Interesse
		Utilização e/ou divulgação de informação confidencial e/ou privilegiada para benefício próprio ou de terceiros		Cumprimento dos princípios e regras do Código de Conduta Ética respeitantes ao regime de Ofertas
		Utilização das atribuições e/ou recursos da instituição para favorecimento próprio ou de terceiros		Cumprimento dos princípios e regras do Código de Conduta Ética respeitantes ao Sigili Profissional
		Ineficiência na utilização dos ativos e recursos da instituição		Implementação de Política de Segurança da Informação
		Ausência de uniformização de procedimentos, normas, métodos, técnicas ou atuação da instituição		Cumprimento do RGPD
				Implementação de Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades
				Processos validados por vários intervenientes de vários níveis hierárquicos

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco		Caracterização do Controlo	
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Descrição Controlo	
	Tomada de Decisão	Deliberações não conformes com a legalidade ou procedimentos internos	Comprometimento da continuidade, segurança e qualdiade da prestação de cuidados	Cumprimento do Regulamento Interno do CHUCB	
				Definição legal das responsabilidades de dirigentes e chefias	
				Remessa, para auscultação ou esclarecimento pelas Direções, das informações submetidas a CA, sempre que suscitada dúvida sobre alguma matéria	
		Atrasos no reporte de informação à tomada de decisão		Aplicação do procedimento interno CHUCB.PI.CHUCB.57	
				Relatórios de execução com identificação precisa do motivo que originou o não cumprimento de prazos e/ou atividades planeadas	
		Insatisfação dos colaboradores		Definição de funções	
				Política de integração dos colaboradores	
				Existência de um Conselho Coordenador de Avaliação e de uma Comissão Paritária, no âmbito do SIADAP	
		Insatisfação dos utentes		Processo (anual) de avaliação da satisfação dos colaboradores	
				Carta dos Direitos e Deveres dos Utentes	
				Processo de gestão das exposições formalizadas por utentes	
				Processo de avaliação da satisfação dos utentes	

ANEXO 2 – Matrizes de Riscos e Controlos do Serviço de Auditoria Interna



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
Auditoria Interna de Gestão	Plano de Atividades	Inconsistência do PAA com os objetivos de controle do CHUCB	2	2	Elevado	Solicitar ao CA a definição das áreas a intervir pelo SAI	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Integrar no Relatório de Atividades do SAI e no Relatório de Desempenho do SGQ a necessidade de reforço da equipa com a contratação de um técnico de auditoria
			2	2	Elevado	Matriz de Avaliação de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Comunicação anual dos riscos identificados pela Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			3	2	Muito Elevado	Comunicação anual ao CA da execução do PAA e reporte da necessidade identificada de reforço da equipa de RH afeta ao SAI Integrar no Relatório de Atividades do SAI e no Relatório de Desempenho do SGQ a necessidade de reforço da equipa com a contratação de um técnico de auditoria			
			1	2	Moderado	Validação e aprovação do PAA pelo CA	Eficaz	Aceitar	
			2	1	Moderado	Monitorização dos prazos	Eficaz	Aceitar	
	Planeamento de AI/AP	Não deteção de eventos/situações que possam consubstanciar riscos à concretização dos objetivos da organização	1	2	Moderado	Execução da auditoria/avaliação preventiva	Eficaz	Aceitar	É pertinente alterar a medida, procedendo à monitorização das atividades desenvolvidas na Matriz de registo/controlo de atividades, com o registo das datas de remessa dos documentos/informação/pedidos aos interlocutores do SAI, bem como manter as insistências formais aos auditados, através do envio de email, com conhecimento do CA, a solicitar o cumprimento dos prazos.
			2	2	Elevado	Direito ao contraditório	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Validação do Relatório de AI/AP pelo CA	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Validação do Relatório de AI/AP por entidades externas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Execução da AI/AP	Incumprimento do Programa de Trabalho	3	1	Elevado	Monitorização das atividades desenvolvidas na Matriz de registo/controlo de atividades, com o registo das datas de remessa dos documentos/informação/pedidos aos interlocutores do SAI			
			2	2	Elevado	Insistências formais aos auditados, através do envio de email, com conhecimento do CA, a solicitar o cumprimento dos prazos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização da execução do PPRGIC e respetiva revisão quando se justifique	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Programa de Trabalho	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Reporte		1	3	Elevado	Discussão do Relatório Preliminar de AI com o auditado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Definição dos requisitos do Relatório	Eficaz	Aceitar	
	Monitorização	Não implementação das recomendações da AI/AP	1	2	Moderado	Calendarizar a ação de follow-up no Plano de Atividades de Auditoria	Eficaz	Aceitar	É pertinente manter a medida na sua forma, contudo alterando o timing para dar conhecimento aos auditados, da realização do follow-up. Assim, a informação de realização do follow-up, aos auditados, deve ser efetuada com 2 meses de antecedência relativamente à data prevista para a realização do follow-up.
			1	2	Moderado	Realizar ação de follow-up	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Remeter aos auditados, 2 meses antes da data prevista para o follow-up, o Plano de Implementação de Recomendações relativo à auditoria/avaliação preventiva realizada			

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	2	2	Elevado	Teletrabalho	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado				Reforço da equipa de recursos humanos afetos ao SAI
			3	2	Muito Elevado				Formação e partilha de conhecimentos
			2	2	Elevado	Definição legal das funções do Serviço de Auditoria Interna (DL n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Revisão de acordo com a ocorrência de alterações legais das funções atribuídas/definidas
			2	2	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	2	Moderado	Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST
			1	2	Moderado	Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	2	Moderado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética do CHUCB Código de Ética e Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Internas (Institute of Internal Auditors)	Eficaz	Aceitar	Segregação de funções
			1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Solicitação anual ao Serv. Jurídico da legislação aplicável à atividade do serviço
			1	3	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e externas), no âmbito da ISO 9001 Processos estandardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Auto avaliação anual do Risco e Controlo (AARC) de acordo com a Metodologia de Riscos e Controlos da instituição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
					Baixo				

ANEXO 3 – Matrizes de Riscos e Controlos da Área de Prestação de Cuidados



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco					Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
				Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PsI) (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/)				
	Admissão do doente	Identificação incorreta da ficha do doente	Troca de doentes na admissão	1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente no internamento (CHUCB.PI.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Ausência de documentos de identificação do doente		1	3	Elevado	Confirmar dados SONHO com a identificação do doente. Em doentes residentes no estrangeiro deve permanecer uma cópia do documento de identificação no processo.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Ausência de pulseira de identificação do doente	Atrasos na admissão/ exames/tratamentos/readmissão	1	2	Moderado	(CHUCB.PI.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente) - providenciar pulseira de identificação(do internamento, a branca) o mais precoce possível, na inexistência da mesma, não retirar a do SU)	Eficaz	Aceitar	
		Sistema informático inoperacional		1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Avaliação, plano de cuidados e reavaliação do doente	Identificação incorreta da ficha do doente	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente (CHUCB.PI.CHUCB.04 - identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Ausência de pulseira de identificação no doente		1	3	Elevado	(CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente) - providenciar pulseira de identificação(do internamento, a branca) o mais precoce possível, na inexistência da mesma, não retirar a do SU)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Sistema informático inoperacional		1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Histórico desatualizado e/ou ausência de registos e/ou erros nas transcrições e/ou duplicação de intervenções		1	3	Elevado	Validação dos registos do doente (exames, histórico de consultas/ internamentos/SU), envolvimento do doente e família/cuidador	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Utilização indevida do copiar / colar		1	3	Elevado	Auditoria ao copiar colar	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Inexistência de resultados de exames e/ou não requisição de MCDT		1	3	Elevado	Requisição de MCDT/ marcação do MCDT/realização de MCDT/ verificação periódica de resultados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falta de rigor na identificação da condição do doente		1	3	Elevado	Envolvimento do doente na avaliação (CHUCB.PI.CHUCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais, elaboração de um plano de cuidados adequado			
		Plano de cuidados desadequado ou desatualizado		2	2	Elevado	Procedimento de do Plano de Cuidados (CHUCB.PI.CHUCB.70 - Plano de cuidados), atualização do processo no Clínico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Atrasos na avaliação do doente	Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos/cirurgias	1	2	Moderado	Agilizar a admissão do doente, definição de prioridades de acordo com a estabilidade do doente a receber e dos doentes internados (escala de alerta precoce)	Eficaz	Aceitar	
		Greves - cancelamento das exames/tratamentos		1	3	Elevado	realização de exames/tratamentos o mais precoce possível	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Atraso na realização de exames/tratamentos/ cirurgias a doentes infetados		1	2	Moderado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera	Eficaz	Aceitar	
		Falha de transmissão de informação clínica ou transmissão de informação incorreta	Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação do doente, da perceção do doente e família relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHUCB.PI.CHUCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados), agilizar a informação clínica ao doente e à família (privilegiar a informação dada presencialmente e limitar a informação telefonia - definir na avaliação inicial o convivente significativo)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Identificar o convivente significativo e registar no Clínico (avaliação inicial). Providenciar a entrega do manual de acolhimento do serviço.
		Ineficácia do ensino/informação ao doente e/ou família		1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHUCB.PI.CHUCB.71 - Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHUCB.PI.CHUCB.48 - Ensino, Educação do doente e da família), processo de enfermagem (Clínico) preciso e direcionado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Atualizar frequentemente o processo de enfermagem.

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual		Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
				Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxl) (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/)					
Internamento		Incumprimento por parte do doente das ações preconizadas.		1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHUCB.PI.CHUCB.48 Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Violência contra profissionais de saúde	Dano para o colaborador	1	3	Elevado	medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)				
	Prestação de cuidados	Identificação incorreta da ficha do doente	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	1	3	Elevado	Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Encaminhamento do doente errado para MCDTs/consultas/outras serviços		1	3	Elevado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Limpeza inadequada e/ou falta de equipamento ou falta de recursos		1	3	Elevado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Risco de infeção		1	3	Elevado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Não realização de procedimentos/tratamentos ou tratamento inadequado		1	3	Elevado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação Consentimento Informado. Marcação de exames para o exterior Substituição do profissional que realiza determinados exames/tratamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Material/recursos/consumíveis insuficientes/desadequados para a prestação de cuidados		1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar		
		Histórico desatualizado e/ou ausência de registos e/ou erros nas transcrições e/ou duplicação de intervenções e/ou atraso nas decisões de prestação de cuidados		1	3	Elevado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Execução errada e/ou inadequada de procedimento de alto risco		1	3	Elevado	Checklist de procedimento de alto risco (CHUCB.PI.CHUCB.156 e CHUCB.IMP.CHUCB.400).	Não Eficaz	Reduzir	formação e partilha de informação.	
		Violência contra profissionais de saúde	Dano para o colaborador	1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
Prescrição e administração de terapêutica		Não avaliação das condições económicas / sociais do doente e/ou medicinas alternativas	Dano para o doente devido a ausência de administração de medicamentos ou administração errada	1	3	Elevado	Educação do doente e da família (CHUCB.PI.CHUCB.48) Direitos do doente e da família (CHUCB.GUIA.CHUCB.03)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Erro de prescrição		1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Erro de administração		1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHUCB.PI.COMFT.20)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Falta de fármacos		1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Reação adversa a medicamentos		1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência), notificação ao irarmed e registo no Sclínico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Ausência de efeitos terapêuticos		1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnóstico ou alteração terapêutica	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Incumprimento das ações preconizadas por parte do doente /Agravamento das condições clínicas do doente		1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação/ verificar a reação à terapêutica ou realização de MCDT.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Picada acidental		1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Risco químico (citotóxicos)		1	1	Baixo	Precauções no manuseamento de citotóxicos	Eficaz	Aceitar		
		Violência contra profissionais de saúde		1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Alta do doente	Alta ao doente errado	Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	3	Elevado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04) / processo clínico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Alta em tempo indevido		1	3	Elevado	Nota de Alta (CHUCB.PI.CHUCB.84) Ensinos realizados ao longo do internamento	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Agilizar o momento da alta . Realizar ensinos ao doente e família ao longo do internamento de forma minimizar o impacto no doente.	
		Alta administrativa não realizada		2	3	Muito Elevado	O assistente técnico proceder à alta administrativa no momento da saída do doente. Se o assistente técnico já não se encontrar de serviço, deverá ser o assistente técnico da urgência.	Não Eficaz	Reduzir ou Partilhar	Sensibilização dos assistentes técnicos do serviço de urgência para formalizarem a alta clínica do doente. Sensibilização da equipa de enfermagem para quando solicitarem a alta administrativa, informarem o assistente técnico de todos os dados relativos à identificação do doente, incluindo o médico que deu a alta.	
		Acompanhamento pós-alta desajustado ou inexistente		1	3	Elevado	Guias de ensino ao doente Nota de alta Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Abandono por parte do doente		1	3	Elevado	Observação pela equipa médica e enfermagem Recusa de Tratamento (CHUCB.PI.CHUCB.69)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
Gestão de Recursos Humanos no Serviço		Contágio de infeção respiratória em contexto laboral	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/apetidos funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Etiqueta respiratória e Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Formação e partilha de conhecimentos	
		Ausências por doenças prolongadas		2	3	Muito Elevado	Substituição temporária do colaborador Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Reduzir	Formação e partilha de conhecimentos	
		Dependência excessiva de determinados funcionários		1	2	Moderado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar		
		Incorreta definição de funções		1	3	Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Insuficiente gestão do conhecimento	Violência física e/ou psicológica contra profissionais de saúde	2	3	Muito Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Reduzir		
		Contacto direto dos profissionais de saúde, com utentes, familiares e acompanhantes agressivos		1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Mobbing e bullying		2	3	Muito Elevado	Vigilância de saúde dos trabalhadores e a gestão do risco profissional				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo			Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
				Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
						Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/)				
Gestão de Equipamentos		Hardware obsoleto e/ou insuficiente	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Software obsoleto e/ou insuficiente		2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Equipamento médico obsoleto, desadequado, insuficiente		2	3	Muito Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14), deslocação de doentes ao exterior, marcação do exame em regime de ambulatório			
		Instalações/ergonomia inadequadas e/ou insuficientes		2	2	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHT	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Piso molhado, irregular ou existência de obstáculos físicos	Queda	3	2	Muito Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHUCB.PI.CHUCB.204)	Eficaz	Reduzir	
Gestão dos Processos		Conflitos de interesse (favorecimentos ou tratamentos privilegiados de fornecedores e/ou clientes)	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
		Quebra de Sigilo Profissional (através da utilização e/ou divulgação de informação confidencial)		1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação, Regulamento Geral de Proteção Dados, Código de conduta de ética, segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
		Incumprimento regulamentar e legal		1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Incumprimento e/ou não implementação de normas, orientações e/ou boas práticas aplicáveis ao processo		1	3	Elevado	Processo estandarizado Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Manuais e procedimentos desatualizados		2	3	Muito Elevado	Procedimento interno "Controlo dos documentos"			
		Falta de uniformização dos procedimentos		2	3	Muito Elevado	Pedidos de revisão da documentação, de acordo com os prazos pré-definidos			
		Não deteção/não monitorização de riscos inerentes aos processos		2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
		Dados de identificação desatualizados e/ou incorretos	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	3	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Externalização de atos clínicos que podiam ser realizados pelo hospital		2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Não utilização total da capacidade instalada em termos de recursos humanos e físicos		2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Codificação dos atos clínicos inadequados		2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Apropriação indevida de material hospitalar	Desvio de ativos	1	1	Baixo	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar	
		Produção registada sem execução do respetivo ato		1	2	Moderado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar	
		Manipulação indevida de espólios dos doentes		1	2	Moderado	Pertences e espólios (CHUCB.PI.CHUCB.31) Perdidos e achados (CHUCB.PI.CHUCB.145)	Eficaz	Aceitar	
		Conflito de interesses na escolha do prestador de serviços de transporte de doentes	Ineficiência e/ou inadequação do transporte de doentes	1	2	Moderado	Regulamento de transporte de doentes (CHUCB.PI.CHUCB.110 - Transferência e transporte de doentes) Regras de seleção de transportadores (CHUCB.PI.CHUCB.14 - Seleção corporações de bombeiros para transporte de doentes) Caderno de encargos dos concursos públicos critérios que proíbam quaisquer conflitos de interesse das empresas contratadas face aos serviços a prestar	Eficaz	Aceitar	
		Condições de transporte de doentes deficitárias		1	3	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Transporte de doentes com tempo de espera muito alargado		1	3	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual		Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
				Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi) [Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas		Fornecimento de determinadas agências funerárias aquando da orientação de familiares enlutados	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	1	Baixo	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar	
		Falhas no cumprimento dos critérios das listas de espera		2	2	Elevado	Monitorização das listas de espera Auditorias às listas de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Favorecimento de empresas na prescrição de fármacos, material clínico e não clínico, e dispositivos médicos		1	1	Baixo	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar	
		Construções, reformas, modificações Desempenho dos sistemas utilitários Segurança e limpeza ambiental	Aumento da propagação de infeções no Hospital	1	2	Moderado	CHUCB.PI.HST.09 - Plano de Segurança na construção CHUCB.PI.COMCI.06 - Limpeza e desinfecção	Eficaz	Aceitar	
		Equipamentos provenientes de casa, com rodas, utilização de descartáveis		1	3	Elevado	CHUCB.PI.COMCI.07 - Descontaminação de dispositivos médicos	Não Eficaz	Reduzir	Formação e partilha de conhecimento
		Insuficiente consciencialização sobre a prevenção e transmissão de doenças Inadequado uso de EPI e isolamento Lesões causadas por cortopercutâneos Incorreta higiene das mãos		1	3	Elevado	CHUCB.PI.COMCI.16 - Precauções básicas do controlo da infeção hospitalar CHUCB.PI.COMCI.15 - Isolamento de doenças transmissíveis, CHUCB.PI.COMCI.03 - Prevenção das infeções relacionadas com cateteres intravasculares CHUCB.PI.COMCI.35 - Prevenção e Controlo de Colonização e Infeção por Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina (MRSA) CHUCB.IMP.CHUCB.08 - prevenção e controlo de colonização e infeção por MRSA e ERC - critérios de risco acrescido CHUCB.GUIA.COMCI.08 - Limpeza e desinfecção terminal de isolamento de doentes, CHUCB.PI.CHUCB.02 - Prevenção da infeção urinária, CHUCB.PI.CHUCB.38 - transporte de doente infetado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Formação e partilha de conhecimento
		Acesso indevido e divulgação de informação confidencial de utentes, trabalhadores e do CHUCB sem as devidas autorizações		2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Adulteração ou perda de informação constante dos sistemas de informação	Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Cedência indevida de informação clínica		2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHUCB.PI.CHUCB.11, CHUCB.PI.CHUCB.225) Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHUCB.PI.CHUCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Doentes de alto risco encontrando-se em: UCI, Neonatologia, UCAD, UAVC doente cirúrgico, resistência a antimicrobianos e microrganismos multiresistentes	Doentes com maior vulnerabilidade aos riscos de infeção hospitalar e disseminação de microrganismos multiresistentes	1	2	Moderado	CHUCB.PI.COMCI.27 - Cuidados com o doente imunodeprimido, CHUCB.PI.COMCI.03 - Prevenção das infeções relacionadas com cateteres intravasculares, CHUCB.PI.COMCI.22 -Prevenção da pneumonia nosocomial em doente ventilado_entubado traquealmente, CHUCB.PI.COMCI.29 - Prevenção da disseminação da tuberculose em meio hospitalar, CHUCB.PI.COMCI.34 - Boas práticas em aerosolterapia,	Eficaz	Aceitar	Formação e partilha de conhecimento
		Populações especiais: mulheres e crianças, saúde comportamental, internamento prolongado, reabilitação, doenças associadas ao estilo de vida, idosos mais suscetíveis, doentes com mudanças cognitivas e físicas, populações migratórias.		1	2	Moderado	CHUCB.PI.COMCI.35 - Prevenção e Controlo de Colonização e Infeção por Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina (MRSA), CHUCB.GUIA.COMCI.08 - Limpeza e desinfecção terminal de isolamento de doentes, CHUCB.PI.CHUCB.02 - Prevenção da infeção urinária, CHUCB.PI.CHUCB.38 - transporte de doente infetado	Eficaz	Aceitar	
						Baixo				

Data:	24/01/2023	MATRIZ DE RISCOS E CONTROLOS
Elaborado por:	Enf.ª Mabel Pina	(<i>não preencher</i> as células sombreadas)
Aprovado por:	Dr. Carlos Casteleiro	
Serviço:	internamento de Gastro	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco					Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
				Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
						Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
Internamento	Admissão do doente	Identificação incorreta da ficha do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Não Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Ausência de documentos de identificação do doente		1	2	Moderado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos na admissão	Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Greves - não realização das consultas/tratamentos		1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Sistema informático inoperacional		1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Não realização de consultas internas/exames/tratamentos/cirurgias por causa de epidemia/pandemia		1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Aumento da probabilidade de portadores com infeção respiratória dentro do serviço	Possibilidade de disseminação de infeção por infeções respiratórias nos serviços	1	3	Elevado	Diminuição da lotação da sala de espera, colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Ausência da avaliação de sintomas e/ou de realização de testes de vírus respiratórios		1	3	Elevado	Identificação da existência de sintomas e realização de testes, uso de máscara e desinfeção das mãos.			
	Avaliação, plano de cuidados e reavaliação do doente	Identificação incorreta da ficha do doente	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar	
		Ausência de pulseira de identificação no doente		1	2	Moderado	CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente	Eficaz	Aceitar	
		Ausência de identificação de alergias ou risco de quedas		1	2	Moderado	CHUCB.PI.CHUCB.64 - Prevenção de quedas CHUCB.GUIA.CHUCB.34 - Prevenção de quedas - domicílio			ELABORAR PROCEDIMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DE ALERGIAS
		Ausência e/ou inadequada avaliação das condições do domicílio		1	2	Moderado				ELABORAR PROCEDIMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DO DOMICÍLIO
		Sistema informático inoperacional e/ou histórico desatualizado e/ou ausência de registos e/ou erros nas transcrições e/ou duplicação de intervenções		1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
		Utilização indevida do copiar / colar		1	2	Moderado	Auditoria ao copiar colar	Eficaz	Aceitar	
		Inexistência de resultados de exames e/ou não requisição de MCDT		1	2	Moderado	Requisição de MCDT	Eficaz	Aceitar	
		Falta de rigor na identificação da condição do doente		1	2	Moderado	Envolvimento do doente na avaliação (CHCB.PI.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais)	Eficaz	Aceitar	
		Plano de cuidados desadequado ou desatualizado		1	2	Moderado	Procedimento do Plano de Cuidados (CHCB.PI.CHCB.70 - Plano de cuidados)	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos na avaliação do doente	Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Greves - cancelamento das consultas/tratamentos		1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Não realização de consultas/exames por causa de epidemias/ pandemias		1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falha de transmissão de informação clínica ou transmissão de informação incorreta		1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Ineficácia do ensino/informação ao doente e/ou família	Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Incumprimento por parte do doente das ações preconizadas.		1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Internamento	Prestação de cuidados	Identificação incorreta da ficha do doente	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
		Encaminhamento do doente errado para MCDTs/consultas/outros serviços		1	2	Moderado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
		Limpeza inadequada e/ou falta de equipamento ou falta de recursos		1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
		Risco de infeção		1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
		Risco de queda		1	2	Moderado	CHUCB.PI.CHUCB.64 - Prevenção de quedas			
		Risco UP		1	2	Moderado	CHUCB.PI.NEIUP.01 - ÚLCERAS POR PRESSÃO: programa de prevenção – avaliação do risco e registo de Úlcera por Pressão (UP)			

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco					Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
				Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PiI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Elevado/)				
		Não realização de procedimentos/tratamentos ou tratamento inadequado		1	2	Moderado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação Consentimento Informado	Eficaz	Aceitar	
		Material/recursos/consumíveis insuficientes/desadequados para a prestação de cuidados		1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
		Histórico desatualizado e/ou ausência de registos e/ou erros nas transcrições e/ou duplicação de intervenções e/ou atraso nas decisões de prestação de cuidados		1	2	Moderado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar	
		Execução errada e/ou inadequada de procedimento de alto risco		1	2	Moderado	Checklist de procedimento de alto risco (CHCB.PI.CHCB.156)	Eficaz	Aceitar	
	Prescrição e administração de terapêutica	Não avaliação das condições económicas / sociais do doente e/ou medicinas alternativas	Dano para o doente devido a ausência de administração de medicamentos ou administração errada	1	3	Elevado	Educação do doente e da família (CHCB.PI.CHCB.48) Direitos do doente e da família (CHUCB.GUIA.CHUCB.03)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Erro de prescrição		1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Erro de administração		1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PI.COMFT.20)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Automedicação com medicação do domicílio		1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PI.COMFT.20) Adequadas condições de armazenamento da medicação do domicílio Verificação da validade dos medicamentos do domicílio			
		Falta de fármacos		1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Reação adversa a medicamentos		1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Ausência de efeitos terapêuticos		1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnóstico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Incumprimento das ações preconizadas por parte do doente /Agravamento das condições clínicas do doente		1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Picada acidental		1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Risco químico (citotóxicos)		1	3	Elevado	Precauções no manuseamento de citotóxicos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Risco químico (citotóxicos)	Dano para o colaborador na administração terapêutica	1	3	Elevado	Precauções no manuseamento de citotóxicos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Picada acidental		1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Violência contra profissionais de saúde		1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Serguranças do hospital, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Alta do doente	Alta ao doente errado	Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.48)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Alta em tempo indevido		2	2	Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Acompanhamento pós-alta desajustado ou inexistente		2	2	Elevado	Guias de ensino ao doente Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Abandono por parte do doente		1	3	Elevado	Recusa de Tratamento (CHCB.PI.CHCB.69)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Contágio de infeção respiratória em contexto laboral	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/apitdões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Ausências por doenças prolongadas		2	3	Muito Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Reduzir	
		Condicionamentos à realização de horários (horários flexíveis, horários de amamentação, isenção de horários ou horários específicos)		2	3	Muito Elevado	Rotatividade dos colaboradores			
		Ausência de avaliação de desempenho e/ou inadequada		3	3	Extremo	Cumprimento das regras do SIADAP			
		Dependência excessiva dedeterminados funcionários		3	3	Extremo	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Reduzir	
		Incorreta definição de funções		2	3	Muito Elevado	Revisão das funções atribuídas/definidas			
		Insuficiente gestão do conhecimento		2	3	Muito Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Reduzir	
		Contacto direto dos profissionais de saúde, com utentes, familiares e acompanhantes agressivos	Violência física e/ou psicológica contra ou entre profissionais de saúde	3	3	Extremo	Medidas de controlo implementadas (Serguranças do hospital,Observatório Nacional de Violência contra Profissionais)			
		Mobbing e bullying		1	3	Elevado	Vigilância de saúde dos trabalhadores e a gestão do risco profissional			
	Gestão de Equipamentos	Hardware obsoleto e/ou insuficiente	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
		Software obsoleto e/ou insuficiente		2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
		Dispositivos médicos obsoleto, desadequado, insuficiente ou não calibrado		1	3	Elevado	Manuentação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Instalações/ergonomia inadequadas e/ou insuficientes		2	2	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
		Piso molhado, irregular ou existência de obstáculos físicos	Queda	2	2	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Conflitos de interesse (favorecimentos ou tratamentos privilegiados de fornecedores e/ou utentes)	Comprometimento da ética	1	3	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco					Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
				Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
						Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Quebra de Sigilo Profissional (através da utilização e/ou divulgação de informação confidencial)	Comprometimento da etica profissional e pessoal	1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	
		Incumprimento regulamentar e legal		1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Incumprimento e/ou não implementação de normas, orientações e/ou boas práticas aplicáveis ao processo		1	3	Elevado	Processo estandardizado Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Manuais e procedimentos desatualizados		2	2	Elevado	Procedimento interno "Controlo dos documentos"	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falta de uniformização dos procedimentos		2	2	Elevado	Pedidos de revisão da documentação, de acordo com os prazos pré-definidos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Não deteção/não monitorização de riscos inerentes aos processos	Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Dados de identificação desatualizados e/ou incorretos	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Externalização de atos clínicos que podiam ser realizados pelo hospital		2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Não utilização total da capacidade instalada em termos de recursos humanos e físicos		2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Codificação dos atos clínicos inadequados		2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Recurso à produção adicional em detrimento da produção no horário de trabalho		2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Encaminhamento de doentes para o privado		1	1	Baixo	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirúrgicos Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar	
		Apropriação indevida de material hospitalar	Desvio de ativos	1	1	Baixo	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar	
		Produção registada sem execução do respectivo ato		1	2	Moderado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar	
		Manipulação indevida de espólios dos doentes		2	2	Elevado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31) Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Fornecimento de determinadas agências funerárias aquando da orientação de familiares enlutados	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	1	Baixo	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar	
		Favorecimento de empresas na prescrição de fármacos, material clínico e não clínico, e dispositivos médicos		1	1	Baixo	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar	
		Construções, reformas, modificações Desempenho dos sistemas utilitários Segurança e limpeza ambiental	Aumento da propagação de	1	2	Moderado	CHUCB.PI.HST.09 - Plano de Segurança na construção CHUCB.PI.COMCI.06 - Limpeza e desinfecção	Eficaz	Aceitar	
		Equipamentos provenientes de casa, com rodas, utilização de descartáveis		1	2	Moderado	CHCB.PI.COMCI.07 - Descontaminação de dispositivos médicos	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco					Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco			
Processo	Atividade	Fator potencial de risco	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)			
				Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/							
		Insuficiente consciencialização sobre a prevenção e transmissão de doenças	Infecções no Hospital	1	2	Moderado	CHUCB.PI.COMCI.16 - Precauções básicas do controle da infeção hospitalar	Eficaz	Aceitar				
		Inadequado uso de EPI e isolamento					CHCB.PI.COMCI.15 - Isolamento de doenças transmissíveis						
		Lesões causadas por cortoperfurantes											
		Incorreta higiene das mãos											
		Acesso indevido e divulgação de informação confidencial de utentes, trabalhadores e do CHUCB sem as devidas autorizações	Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar				
		Adulteração ou perda de informação constante dos sistemas de informação					Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede						
		Cedência indevida de informação clínica					Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede				Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
							Procedimento de controle de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225)						
							Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)						
		Doentes de alto risco encontrando-se em: UCI, UCAD, doente cirúrgico, resistência a antimicrobianos e microrganismos multiresistentes	Doentes com maior vulnerabilidade aos riscos de infeção hospitalar e disseminação de microrganismos multiresistentes	1	2	Moderado	CHCB.PI.COMCI.27 - Cuidados com o doente imunodeprimido CHCB.PI.COMCI.03 - Prevenção das infeções relacionadas com cateteres intravasculares CHCB.PI.COMCI.22 -Prevenção da pneumonia nosocomial em doente ventilado_entubado traquealmente CHCB.PI.COMCI.29 - Prevenção da disseminação da tuberculose em meio hospitalar CHCB.PI.COMCI.34 - Boas práticas em aerossolterapia CHCB.PI.COMCI.35 - Prevenção e Controlo de Colonização e Infeção por Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina (MRSA) CHUCB.GUIA.COMCI.08 - Limpeza e desinfeção terminal de isolamento de doentes	Eficaz	Aceitar				
Populações especiais: mulheres e crianças, saúde comportamental, internamento prolongado, reabilitação, doenças associadas ao estilo de vida, idosos mais susceptíveis, doentes com mudanças cognitivas e físicas, populações migratórias.	1	2					Moderado				Eficaz	Aceitar	
						Baixo							

Data:

09/02/2023

Elaborado por:

João Costa
Emanuel Bento

Aprovado por:

Evane Agostinho
Leopoldina Vicente

Serviço:

Internamento de Medicina
1

MATRIZ DE

(*não preencher* as
células sombreadas)

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado)				
Internamento	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar	
		Possibilidade de disseminação de doenças nos serviços	1	3	Elevado	Diminuição da lotação da sala de espera, colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Avaliação, plano de cuidados e reavaliação do doente	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	3	Elevado	Chamada para a consulta de enfermagem, ou médica, ou tratamento, ou exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	(CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Auditoria ao copiar colar	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Requisição de MCDT	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Envolvimento do doente na avaliação (CHCB.PI.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento de do Plano de Cuidados (CHCB.PI.CHCB.70 - Plano de cuidados)	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Prestação de cuidados	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	1	3	Elevado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Consentimento Informado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

CHUCB.IMP.CHUCB.442

Ed.2

Rev.1

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
	Prescrição e administração de terapêutica	Dano para o doente devido a ausência de administração de medicamentos ou administração errada	1	3	Elevado	Checklist de procedimento de alto risco (CHCB.PI.CHCB.156)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Educação do doente e da família (CHCB.PI.CHCB.48)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Direitos do doente e da família (CHUCB.GUIA.CHUCB.03)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PI.COMFT.20)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnostico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Dano para o colaborador na administração terapêutica	1	3	Elevado	Precauções no manuseamento de citotoxicos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Precauções no manuseamento de citotoxicos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais, GOI)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.48)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Alta do doente	1	3	Elevado	Guias de ensino ao doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Recusa de Tratamento (CHCB.PI.CHCB.69)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Reforço da equipa de recursos humanos afetos ao GAE
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	2	3	Muito Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Reduzir	Formação e partilha de conhecimentos
			1	3	Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Revisão anual das funções atribuídas/definidas
			1	3	Elevado	Guia de integração de novos colaboradores; integração mínima de 2 semanas			
			1	3	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Violência física e/ou psicológica contra profissionais de saúde	2	3	Muito Elevado	Medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais, GOI)			
			1	3	Elevado	Vigilância de saúde dos trabalhadores e a gestão do risco profissional	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	2	Moderado				Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão
			1	2	Moderado				Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão
			1	3	Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Avaliação de risco de postos de trabalho pelo SSHST	Eficaz	Reduzir	
		Queda	2	3	Muito Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204)	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Reduzir	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)
			1	3	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
			2	2	Elevado	Processo standardizado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Procedimento interno "Controlo dos documentos"	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Pedidos de revisão da documentação, de acordo com os prazos pré-definidos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão do Serviço	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Reduzir	
			2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirúrgicos Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar	
		Desvio de ativos	1	2	Moderado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Controlo clínico dos armazéns avançados Circuito de estupefacientes e psicotrópicos Auditorias periódicas às existências pelo SLH	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31) Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	1	Baixo	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
		Aumento da propagação de infecções no Hospital	1	2	Moderado	CHUCB.PI.HST.09 - Plano de Segurança na construção CHUCB.PI.COMCI.06 - Limpeza e desinfecção	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	CHCB.PI.COMCI.07 - Descontaminação de dispositivos médicos CHCB.PI.CHCB.31 - Pertences e Espólios	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	CHUCB.PI.COMCI.16 - Precauções básicas do controlo da infeção hospitalar CHCB.PI.COMCI.15 - Isolamento de doenças transmissíveis	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225) Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar	
		Doentes com maior vulnerabilidade aos riscos de infeção hospitalar e disseminação de microrganismos multiresistentes	1	2	Moderado	CHCB.PI.COMCI.27 - Cuidados com o doente imunodeprimido CHCB.PI.COMCI.03 - Prevenção das infeções relacionadas com cateteres intravasculares CHCB.PI.COMCI.22 -Prevenção da pneumonia nosocomial em doente ventilado_entubado traquealmente CHCB.PI.COMCI.29 - Prevenção da disseminação da tuberculose em meio hospitalar CHCB.PI.COMCI.34 - Boas práticas em aerossolterapia CHCB.PI.COMCI.35 - Prevenção e Controlo de Colonização e Infeção por Staphylococcus aureus Resistente à Metilina (MRSA) CHUCB.GUIA.COMCI.08 - Limpeza e desinfecção terminal de isolamento de doentes	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado		Eficaz	Aceitar	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado)				
Internamento	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar	
		Possibilidade de disseminação de doenças nos serviços	1	3	Elevado	Diminuição da lotação da sala de espera, colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Avaliação, plano de cuidados e reavaliação do doente	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	3	Elevado	Chamada para a consulta de enfermagem, ou médica, ou tratamento, ou exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	(CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Auditoria ao copiar colar	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Requisição de MCDT	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Envolvimento do doente na avaliação (CHCB.PI.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento de do Plano de Cuidados (CHCB.PI.CHCB.70 - Plano de cuidados)	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Prestação de cuidados	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	1	3	Elevado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Consentimento Informado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
			1	3	Elevado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Checklist de procedimento de alto risco (CHCB.PI.CHCB.156)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Prescrição e administração de terapêutica	Dano para o doente devido a ausência de administração de medicamentos ou administração errada	1	2	Moderado	Educação do doente e da família (CHCB.PI.CHCB.48) Direitos do doente e da família (CHUCB.GUIA.CHUCB.03)	Eficaz	Aceitar	
			2	3	Muito Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Reduzir	
			1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PI.COMFT.20)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnostico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Dano para o colaborador na administração terapêutica	1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais, GOI)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Alta do doente	Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.48)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Guias de ensino ao doente Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Recusa de Tratamento (CHCB.PI.CHCB.69)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	2	Moderado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Guia de integração de novos colaboradores; integração mínima de 2 semanas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar	
		Violência física e/ou psicológica contra profissionais de saúde	1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais, GOI)			
			1	3	Elevado	Vigilância de saúde dos trabalhadores e a gestão do risco profissional	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	3	Muito Elevado	Manuetação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14) Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			2	3	Muito Elevado	Manuetação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14) Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Manuetação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14) Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Avaliação de risco de postos de trabalho pelo SSHST			
		Queda	1	2	Moderado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204)	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)
			1	3	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Processo estandardizado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
			1	2	Moderado	Procedimento interno "Controlo dos documentos"	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pedidos de revisão da documentação, de acordo com os prazos pré-definidos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar	
	Gestão do Serviço	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	2	Moderado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Auditorias periódicas às existências pelo SLH	Eficaz	Aceitar	
		Desvio de ativos	1	2	Moderado	Controlo clínico dos armazéns avançados Circuito de estupefacientes e psicotrópicos			
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31) Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar	
		Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	1	Baixo	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar	
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas		1	2	Moderado	CHUCB.PI.HST.09 - Plano de Segurança na construção CHUCB.PI.COMCI.06 - Limpeza e desinfeção	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco		
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Elevado/					
		Aumento da propagação de infecções no Hospital	1	2	Moderado	CHCB.PI.COMCI.07 - Descontaminação de dispositivos médicos CHCB.PI.CHCB.31 - Pertences e Espólios	Eficaz	Aceitar		
			1	3	Elevado	CHUCB.PI.COMCI.16 - Precauções básicas do controle da infecção hospitalar CHCB.PI.COMCI.15 - Isolamento de doenças transmissíveis	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	2	Moderado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225) Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar		
		Doentes com maior vulnerabilidade aos riscos de infecção hospitalar e disseminação de microrganismos multiresistentes	1	1	Baixo	CHCB.PI.COMCI.27 - Cuidados com o doente imunodeprimido CHCB.PI.COMCI.03 - Prevenção das infeções relacionadas com cateteres intravasculares CHCB.PI.COMCI.29 - Prevenção da disseminação da tuberculose em meio hospitalar	Eficaz	Aceitar		
			1	1	Baixo	CHCB.PI.COMCI.35 - Prevenção e Controlo de Colonização e Infecção por Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina (MRSA) CHUCB.GUIA.COMCI.08 - Limpeza e desinfeção terminal de isolamento de doentes	Eficaz	Aceitar		
						Baixo				

Data: 05/01/2023		MATRIZ DE RISCOS	
Elaborado por: Ricardo Florentim		(não preencher as células sombreadas)	
Aprovado por: José Ribeiro e Silvina Fontes			
Serviço: Psiquiatria Internamento			

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/)				
Internamento	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Não Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Possibilidade de disseminação de infeções respiratórias nos serviços	1	3	Elevado	Diminuição da lotação da sala de espera, colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Avaliação, plano de cuidados e reavaliação do doente	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	(CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Auditoria ao copiar colar	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Requisição de MCDT	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Envolvimento do doente na avaliação (CHCB.PI.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento de do Plano de Cuidados (CHCB.PI.CHCB.70 - Plano de cuidados)	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Ensino ao doente e à família CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Reduzir	

CHUCB.JMP.CHUCB.442

Ed.2

Rev.1

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
	Prestação de cuidados	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar	
						Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)			
			1	2	Moderado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação	Eficaz	Aceitar	
						Consentimento Informado			
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
	Prescrição e administração de terapêutica	Dano para o doente devido a ausência de administração de medicamentos ou administração errada	1	2	Moderado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Checklist de procedimento de alto risco (CHCB.PI.CHCB.156)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Educação do doente e da família (CHCB.PI.CHCB.48)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
						Direitos do doente e da família (CHUCB.GUIA.CHUCB.03)			
			1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PI.COMFT.20)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnostico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Dano para o colaborador na administração terapêutica	1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Alta do doente	Comprometimento da saúde e segurança do doente	2	3	Muito Elevado	Medidas de controlo implementadas (Serguanças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Reduzir	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.48)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84)	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Guias de ensino ao doente	Eficaz	Reduzir	
						Direitos do Doente e da Família			
			2	3	Muito Elevado	Recusa de Tratamento (CHCB.PI.CHCB.69)	Eficaz	Reduzir	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptdões funcionais insuficientes	2	3	Muito Elevado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Reduzir	Reforço da equipa de recursos humanos
			2	3	Muito Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Formação e partilha de conhecimentos			
			2	3	Muito Elevado	Revisão das funções atribuídas/definidas			
			2	2	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	2	Moderado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Manuentação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
		Queda	2	2	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Processo estandardizado Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
			2	2	Elevado	Procedimento interno "Controlo dos documentos"	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedidos de revisão da documentação, de acrodo com os prazos pré-definidos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Elevado/				
Gestão do Serviço	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	1	2	Moderado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Monitorização das transferências Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar	
		Desvio de ativos	1	1	Baixo	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31) Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar	
		Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	1	Baixo	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Monitorização das listas de espera Auditorias às listas de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
		Aumento da propagação de infecções no Hospital	1	2	Moderado	CHUCB.PI.HST.09 - Plano de Segurança na construção CHUCB.PI.COMCI.06 - Limpeza e desinfecção	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	CHCB.PI.COMCI.07 - Descontaminação de dispositivos médicos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	CHUCB.PI.COMCI.16 - Precauções básicas do controlo da infeção hospitalar CHCB.PI.COMCI.15 - Isolamento de doenças transmissíveis	Eficaz	Aceitar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225) Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Doentes com maior vulnerabilidade aos riscos de infeção hospitalar e disseminação de microrganismos multiresistentes	1	2	Moderado	CHCB.PI.COMCI.27 - Cuidados com o doente imunodeprimido CHCB.PI.COMCI.34 - Boas práticas em aerossolterapia CHCB.PI.COMCI.35 - Prevenção e Controlo de Colonização e Infeção por Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina (MRSA) CHUCB.GUIA.COMCI.08 - Limpeza e desinfecção terminal de isolamento de doentes	Eficaz	Aceitar	
				Baixo					

Data:	05/04/2023	MATRIZ DE RISCOS
Elaborado por:	Bruno Cruz e Maria José Silva	(<i>não preencher</i> as células sombreadas)
Aprovado por:	Rosa Ballesteros	
Serviço:	Consulta Externa	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Consulta Externa	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Não Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Ineficiências no processamento de taxas moderadoras	2	2	Elevado	Preenchimento do campo "Taxa em dívida" no SONHO	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Ações de sensibilização aos colaboradores do CHUCB para o cumprimento das regras quanto às taxas moderadoras, bem como do seu impacto nos utentes e/ou instituição
			2	2	Elevado	Mecanismos de identificação automática de abrangência de isenção ou dispensa de pagamento de taxas moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar	
		Possibilidade de disseminação de infeções nos serviços	1	1	Baixo	Plano de higienização alterados de acordo com as orientações do PPCIRA, utilização de EPI's, formação	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Uso de máscara e desinfecção das mãos.	Eficaz	Aceitar	
	Avaliação, plano de cuidados e reavaliação do doente	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	(CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Requisição de MCDT	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Envolvimento do doente na avaliação (CHCB.PL.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento de do Plano de Cuidados (CHCB.PL.CHCB.70 - Plano de cuidados)	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar	
		Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PL.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PL.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PL.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família CHCB.PL.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Prestação de cuidados	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados		1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação Consentimento Informado	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Checklist de procedimento de alto risco (CHCB.PI.CHCB.156)	Eficaz	Aceitar	
Prescrição e administração de terapêutica	Dano para o doente devido a ausência de administração de medicamentos ou administração errada		1	3	Elevado	Educação do doente e da família (CHCB.PI.CHCB.48) Direitos do doente e da família (CHUCB.GUIA.CHUCB.03)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PI.COMFT.20)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnóstico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Dano para o colaborador na administração terapêutica		1	1	Baixo	Precauções no manuseamento de citotóxicos	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Precauções no manuseamento de citotóxicos	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Serguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Alta do doente	Comprometimento da saúde e segurança do doente		1	2	Moderado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.48)	Eficaz	Aceitar	
			2	3	Muito Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84)	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Guias de ensino ao doente Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Reduzir	
			1	2	Moderado	Recusa de Tratamento (CHCB.PI.CHCB.69)	Eficaz	Aceitar	
Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes		1	2	Moderado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Revisão anual das funções atribuídas/definidas			
			2	2	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão de Equipamentos	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
	Queda	Queda	1	3	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Regulamento Geral de Proteção Dados Definição de níveis de acesso ao processo clínico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processo standardizado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
Gestão do Serviço	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB		2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirúrgicos Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas		Desvio de ativos	2	2	Elevado	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31) Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	2	Moderado	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Monitorização das listas de espera Auditorias às listas de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar	
		Ineficiência e/ou inadequação do transporte de doentes	2	2	Elevado	Regulamento de transporte de doentes (CHCB.PI.CHCB.110 - Transferência e transporte de doentes) Regras de seleção de transportadores (CHCB.PI.CHCB.14 - Seleção corporações de bombeiros para transporte de doentes) Caderno de encargos dos concursos públicos critérios que proíbam quaisquer conflitos de interesse das empresas contratadas face aos serviços a prestar	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225) Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)					
Admissão do doente	Troca de doentes na admissão		1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Não Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Ações de sensibilização aos colaboradores do CHUCB e utentes quanto ao cumprimento das regras para a identificação inequívoca do uetnte.	
			2	2	Elevado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	1	Baixo	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar		
	Possibilidade de disseminação de infeções nos serviços	1	1	Baixo	Plano de higienização alterados de acordo com as orientações do PPCIRA, utilização de EPI's, formação	Eficaz	Aceitar			
		1	1	Baixo	Uso de máscara e desinfecção das mãos.	Eficaz	Aceitar			
	Avaliação, plano de cuidados e reavaliação do doente	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico		1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar	
				2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
				2	2	Elevado	(CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
				1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
				1	2	Moderado	Requisição de MCDT	Eficaz	Aceitar	
				1	2	Moderado	Envolvimento do doente na avaliação (CHCB.PI.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais	Eficaz	Aceitar	
1				2	Moderado	Procedimento de do Plano de Cuidados (CHCB.PI.CHCB.70 - Plano de cuidados)	Eficaz	Aceitar		
1				3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
1				1	Baixo	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar		
1				1	Baixo	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar		
Falhas na transmissão de informação clínica			1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
Consulta Externa										

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	Prestação de cuidados	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação Consentimento Informado	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Checklist de procedimento de alto risco (CHCB.PI.CHCB.156)	Eficaz	Aceitar	
	Prescrição e administração de terapêutica	Dano para o doente devido a ausência de administração de medicamentos ou administração errada	1	3	Elevado	Educação do doente e da família (CHCB.PI.CHCB.48) Direitos do doente e da família (CHUCB.GUIA.CHUCB.03)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PI.COMFT.20)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnostico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Precauções no manuseamento de citotóxicos	Eficaz	Aceitar	
		Dano para o colaborador na administração terapêutica	1	1	Baixo	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Precauções no manuseamento de citotóxicos	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Serguanças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Alta do doente	Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	2	Moderado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PL.CHCB.48)	Eficaz	Aceitar	
			2	3	Muito Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84)	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Guias de ensino ao doente Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Reduzir	
			1	2	Moderado	Recusa de Tratamento (CHCB.PI.CHCB.69)	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	2	Moderado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado				Revisão anual das funções atribuídas/definidas
			2	2	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	2	Elevado				Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST
			1	3	Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado				
			1	3	Elevado				
		Queda	1	3	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados Definição de níveis de acesso ao processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Auditoria aos acessos do processo clínico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processo estandardizado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto Ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão do Serviço	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirúrgicos Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31) Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)					
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Desvio de ativos	1	2	Moderado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar		
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	2	Moderado	Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar		
		Ineficiência e/ou inadequação do transporte de doentes	1	2	Moderado	Regulamento de transporte de doentes (CHCB.PI.CHCB.110 - Transferência e transporte de doentes) Regras de seleção de transportadores (CHCB.PI.CHCB.14 - Seleção corporações de bombeiros para transporte de doentes) Caderno de encargos dos concursos públicos critérios que proíbam quaisquer conflitos de interesse das empresas contratadas face aos serviços a prestar	Eficaz	Aceitar		
			2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225) Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
						Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco		
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)					
Consulta Externa de Pedopsiquiatria	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Não Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Ações de sensibilização aos colaboradores do CHUCB para o cumprimento das regras quanto às taxas moderadoras, bem como do seu impacto nos utentes e/ou instituição	
			1	2	Moderado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar		
		Ineficiências no processamento de taxas moderadoras	2	2	Elevado	Mecanismos de identificação automática de abrangência de isenção ou dispensa de pagamento de taxas moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Mecanismos de identificação automática de abrangência de isenção ou dispensa de pagamento de taxas moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Avaliação, plano de cuidados e reavaliação do doente	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz		Aceitar
				1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente	Eficaz		Aceitar
	1			2	Moderado	(CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Requisição de MCDT	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Envolvimento do doente na avaliação (CHCB.PI.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Procedimento de do Plano de Cuidados (CHCB.PI.CHCB.70 - Plano de cuidados)	Eficaz	Aceitar		
	Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos		1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Falhas na transmissão de informação clínica		1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar		
	Prestação de cuidados		Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
				1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
				1	2	Moderado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação	Eficaz	Aceitar	
				1	2	Moderado	Consentimento Informado	Eficaz	Aceitar	
		1		2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar		
		1		2	Moderado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar		

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	Prescrição e administração de terapêutica	Dano para o doente devido a ausência de administração de medicamentos ou administração errada	1	3	Elevado	Educação do doente e da família (CHCB.PI.CHCB.48) Direitos do doente e da família (CHUCB.GUIA.CHUCB.03)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PI.COMFT.20)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Serguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Alta do doente	Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.48)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Guias de ensino ao doente Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Recusa de Tratamento (CHCB.PI.CHCB.69)	Eficaz	Reduzir	
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Reduzir	
			1	3	Elevado	Revisão das funções atribuídas/definidas			
			1	3	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
		Queda	1	3	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Processo estandardizado Auditorias periódicas aos processos (Internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Desvio de ativos	2	2	Elevado	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	2	Moderado	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225) Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
					Baixo				

Data: 31/05/2023

Elaborado por: Carla Antunes
Luis Vilela

Aprovado por: Reinaldo Almeida
Mª Conceição Martins

Serviço: Cirurgia de ambulatório

MATRIZ DE RISCOS

(*não preencher* as células sombreadas)

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco		
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)					
Cirurgia de ambulatório	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar		
		Ineficiências no processamento de taxas moderadoras	2	2	Elevado	Ações de sensibilização aos colaboradores do CHUCB para o cumprimento das regras quanto às taxas moderadoras, bem como do seu impacto nos utentes e/ou instituição				
			2	2	Elevado	Mecanismos de identificação automática de abrangência de isenção ou dispensa de pagamento de taxas moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			2	2	Elevado	Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Atrasos ou não realização das cirurgias	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Diminuição da lotação da sala de espera, colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Cirurgia de ambulatório	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar	
	1			2	Moderado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Requisição de MCDT	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Envolvimento do doente na avaliação (CHCB.PI.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Procedimento de do Plano de Cuidados (CHCB.PI.CHCB.70 - Plano de cuidados)	Eficaz	Aceitar		
	Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Falhas na transmissão de informação clínica		1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Prescrição e Administração Terapêutica		Dano para o doente devido a ausência de administração de medicamentos ou administração errada	1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
				1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PI.COMFT.20 - Preparação e administração de medicamento)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
				1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
				1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
				1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnóstico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
				1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
		Dano para o colaborador na administração terapêutica	1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Precauções no manuseamento de citotóxicos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Alta do doente	Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84 - Nota de alta)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Gulas de ensino ao doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Revisão das funções atribuídas/definidas			
			1	3	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PLDAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PLDAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
		Queda	1	3	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHUCB.PI.CHUCB.64 - Prevenção de Quedas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Processo estandardizado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirurgicos Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Desvio de ativos	2	2	Elevado	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Espólios (CHCB.PI.CHCB.31 - Regulamento sobre pertences e espólios) Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145 - Perdidos e achados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	2	Moderado	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Monitorização das listas de espera Auditorias às listas de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar	
		Ineficiência e/ou inadequação do transporte de doentes	2	2	Elevado	Regulamento de transporte de doentes (CHCB.PI.CHCB.110 - Transferência e transporte de doentes) Regras de seleção de transportadores (CHCB.PI.CHCB.14 - Seleção corporações de bombeiros para transporte de doentes) Caderno de encargos dos concursos públicos critérios que proíbam quaisquer conflitos de interesse das empresas contratadas face aos serviços a prestar	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
					Baixo				

Data:

31/05/2023

Elaborado por:

Carla Antunes
Luis Vilela

Aprovado por:

Reinaldo Almeida
Mª Conceição Martins

Serviço:

Bloco Operatório

MATRIZ DE RISCOS

(*não preencher* as células sombreadas)

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Bloco Operatório	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos ou não realização das cirurgias	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Diminuição da lotação da sala de espera, colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Cirurgia de ambulatório	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Requisição de MCDT	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Envolvimento do doente na avaliação (CHCB.PL.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento de do Plano de Cuidados (CHCB.PL.CHCB.70 - Plano de cuidados)	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PL.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PL.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PL.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PL.COMFT.20 - Preparação e administração de medicamento)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnostico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Prescrição e Administração de Terapêutica	Dano para o colaborador na administração terapêutica	1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Precauções no manuseamento de citotoxicos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	Alta do doente	Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84 - Nota de alta)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Guias de ensino ao doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado				Revisão anual das funções atribuídas/definidas
			1	3	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
		Queda	1	3	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHUCB.PI.CHUCB.64 - Prevenção de Quedas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Segregação de funções
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Processo estandardizado Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto Ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB		2	2	Elevado	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Desvio de ativos	2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirurgicos Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Espólios (CHCB.PI.CHCB.31 - Regulamento sobre pertences e espólios) Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145 - Perdidos e achados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	2	Moderado	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Monitorização das listas de espera Auditorias às listas de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Regulamento de transporte de doentes (CHCB.PI.CHCB.110 - Transferência e transporte de doentes) Regras de seleção de transportadores (CHCB.PI.CHCB.14 - Seleção corporações de bombeiros para transporte de doentes) Caderno de encargos dos concursos públicos critérios que proíbam quaisquer conflitos de interesse das empresas contratadas face aos serviços a prestar	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
					Baixo				

Data: 09/02/2022		MATRIZ DE RISCOS			
Elaborado por: Ana Paula Serra		(não preencher as células sombreadas)			
Aprovado por: Rosa Ballesteros Lurdes Moreira					
Serviço: Urgência					

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/					
Urgência	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Não Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	2	Moderado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar		
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Possibilidade de disseminação de infeções nos serviços	1	3	Elevado	Diminuição da lotação da sala de espera, colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Avaliação, plano de cuidados e reavaliação do doente	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	(CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Auditoria ao copiar colar	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Requisição de MCDT	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Envolvimento do doente na avaliação (CHCB.PI.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Procedimento de do Plano de Cuidados (CHCB.PI.CHCB.70 - Plano de cuidados)	Eficaz	Aceitar		
		Aumento dos tempos de espera na urgência - Incumprimento da Triage de Manchester	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Activação do plano contingência / encaminhamento do doente para a especialidade da queixa apresentada	
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Melhoria / Profissional deve de ir ao doente e acompanhante	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Prestação de cuidados	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar	
							Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
				1	2	Moderado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
				1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	Formação / entrada de novos colaboradores
	1			2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	Formação / entrada de novos colaboradores	
	1			2	Moderado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação	Eficaz	Aceitar	Mais informação/ensino ao doente e prestador de cuidados	
				Consentimento Informado						

CHUCB.IMP.CHUCB.442

Ed.2

Rev.1

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Checklist de procedimento de alto risco (CHCB.PI.CHCB.156)	Eficaz	Aceitar	
	Prescrição e administração de terapêutica	Dano para o doente devido a ausência de administração de medicamentos ou administração errada	1	3	Elevado	Educação do doente e da família (CHCB.PI.CHCB.48) Direitos do doente e da família (CHUCB.GUIA.CHUCB.03)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PI.COMFT.20)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Mais eficaz/ mais uma pixes
			1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnostico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Formação
			1	3	Elevado	Precauções no manuseamento de citotoxicos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Dano para o colaborador na administração terapêutica	1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Serguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Alta do doente	Comprometimento da saúde e segurança do doente	2	3	Muito Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.48)	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84)	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Guias de ensino ao doente Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Recusa de Tratamento (CHCB.PI.CHCB.69)	Eficaz	Reduzir	
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	2	3	Muito Elevado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Reduzir	
			3	3	Extremo	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado				
			2	3	Muito Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Reduzir	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			Mais meios informaticos
			2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			Mais meios informaticos
			2	2	Elevado	Manuetação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Mais vvezes ao ano
			2	2	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
		Queda	2	2	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Comprometimento da ética profissional e pessoal		1	2	Moderado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
	Gestão dos Processos	Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Processo estandardizado Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
			2	3	Muito Elevado	Procedimento interno "Controlo dos documentos"	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Pedidos de revisão da documentação, de acordo com os prazos pré-definidos	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto Ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Reduzir	
Gestão do Serviço		Troca de doente para tratamentos, MCDT, cirurgias, etc	2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Monitorização das listas de espera Auditorias às listas de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial para os próprios colaboradores	2	2	Elevado	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar	
		Desvio de ativos	2	2	Elevado	Pertences e espólios (CHCB.PI.CHCB.31) Perdidos e achados (CHCB.PI.CHCB.145)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização da atividade adicional mensalmente Controlo do cumprimento do regulamento para a produção adicional, pela área da produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Monitorização das transferências e e da emissão de vales cirurgicos Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar	
		Aumento da propagação de infeções no Hospital	1	2	Moderado	CHUCB.PI.HST.09 - Plano de Segurança na construção CHUCB.PI.COMCI.06 - Limpeza e desinfecção	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	CHCB.PI.COMCI.07 - Descontaminação de dispositivos médicos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	CHUCB.PI.COMCI.16 - Precauções básicas do controlo da infeção hospitalar CHCB.PI.COMCI.15 - Isolamento de doenças transmissíveis	Eficaz	Aceitar	
		Doentes com maior vulnerabilidade aos riscos de infeção hospitalar e disseminação de microrganismos multiresistentes	1	2	Moderado	CHCB.PI.COMCI.27 - Cuidados com o doente imunodeprimido; CHCB.PI.COMCI.03 - Prevenção das infeções relacionadas com cateteres intravasculares; CHCB.PI.COMCI.22 -Prevenção da pneumonia nosocomial em doente ventilado_entubado traquealmente; CHCB.PI.COMCI.29 - Prevenção da disseminação da tuberculose em meio hospitalar; CHCB.PI.COMCI.34 - Boas práticas em aerosolterapia; CHCB.PI.COMCI.35 - Prevenção e Controlo de Colonização e Infeção por Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina (MRSA); CHUCB.GUIA.COMCI.08 - Limpeza e desinfecção terminal de isolamento de doentes	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado		Eficaz	Aceitar	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Acompanhamento após PMA	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos ou não realização das consultas e/ou tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Comunicação de resultados	Troca de doentes	1	2	Moderado	Chamada do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar	
		Dano do doente devido a troca de doentes e/ou falha na comunicação e/ou validação de resultados	1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente) Validação dos registos do doente (exames, histórico...)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente) Validação dos registos do doente (exames, histórico...)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Aplicação do CHUCB.PI.UMR.03	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação de que os profissionais estão aptos para desempenhar as funções	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente) Validação dos registos do doente (exames, histórico...)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Aplicação do CHUCB.PI.UMR.03	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Aplicação do CHUCB.PI.UMR.03	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Aplicação do CHUCB.PI.UMR.03	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Alta	Dano para o doente	2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente) Validação dos registos do doente (exames, histórico...)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Aplicação do CHUCB.PI.UMR.03	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Aplicação do CHUCB.PI.UMR.03	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Aplicação do CHUCB.PI.UMR.03	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Acompanhamento após viabilidade da PMA	Informação em falta para a plataforma da CNPMA	1	3	Elevado	Aplicação do CHUCB.PI.UMR.03	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	A embriologista contacta o doente após tratamento	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	A embriologista contacta o doente após tratamento	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Validação por duas embriologistas dos dados prestados pelo casal	Eficaz	Reduzir	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual		Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)		(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)					
Procriação Medicamente Assistida	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	1	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	1	Aceitar	
		Atrasos ou não realização da PMA	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
		Possibilidade de disseminação de infeção no serviço	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
	Intervenção cirúrgica	Dano do doente devido a troca de doentes e/ou falha na preparação do doente e/ou falha na cirurgia	1	2	Moderado	Chamada para o recobro	Eficaz	1	Aceitar	
			1	2	Moderado	Chamada do doente no transfere	Eficaz	1	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	1	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...)	Eficaz	1	Aceitar	
			1	2	Moderado	Aplicação do Procedimento de preparação da sala cirúrgica	Eficaz	1	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pedidos efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	1	Aceitar	
			1	2	Moderado	Manuentação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PL.DAH.14)	Eficaz	1	Aceitar	
			1	2	Moderado	Chamada do doente no transfere Checklist "Cirurgia Segura"	Eficaz	1	Aceitar	
			1	3	Elevado	Registo no processo clínico, da intervenção realizada	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
	Prescrição e Administração de Terapêutica	Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PL.COMFT.20 - Preparação e administração de medicamento)	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedidos efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência)	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnostico	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
		Dano para o colaborador na administração terapêutica	1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Precauções no manuseamento de citotoxicos	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
	Receção e Processamento das amostras em laboratório	Troca, perda ou destruição de gâmetas	1	3	Elevado	Registo da identificação dos elementos do casal, entrega da amostra pelo proprio, confirmação da identificação do doente	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Registo da identificação, comprovação da fertilização e classificação por dois colaboradores	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual		Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)		[Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver]
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)					
	Recobro e acompanhamento	Falhas na transmissão de informação clínica e/ou no acompanhamento	1	3	Elevado	Confirmação da percepção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados) Registo no processo clínico da intervenção clínica	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Registo de seguimento, contacto pelo assistente técnico por ordem de tratamento do dia em questão	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
	Congelamento de embriões	Insucesso na transferência de embriões	1	3	Elevado	Registo da identificação do embrião ou gâmetas por dois colaboradores	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Registo da identificação do embrião ou gâmetas por dois colaboradores	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Cumprimento do PO.UMR.55 - Criopreservação de oócitos, embriões ou blastocistos por vitrificação	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
	Transferência de embriões	Falha na transferência de embriões	1	3	Elevado	Registo da identificação do embrião ou gâmetas por dois colaboradores	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Registo da identificação do embrião ou gâmetas por dois colaboradores	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Precauções básicas em controlo de infeção Cumprimento do PO.UMR.04 - Fertilização in vitro e injeção intracitoplasmática de espermatozóides	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Comunicação de procedimentos ao doente - CHUCB.GUIA.UMR.12 - Transferência de Embriões	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
	Alta	Comprometimento da saúde e segurança do doente	2	3	Muito Elevado	Relatório de 1º, 2º e 3º tratamento (quando aplicável)		0		
			2	3	Muito Elevado	Validação do sucesso e/ou insucesso de tratamentos anteriores		0		
Gestão do Serviço	Gestão de atividades transversais em PMA	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos humanos e técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado	Plano anual de inspeção das instalações	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Plano anual de inspeção das instalações	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado		Inexistente	6	Reduzir ou Partilhar	Contratação de um novo colaborador para o gabinete de ensaios clínicos
			1	3	Elevado	Existência de dois embriologistas em	Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado		Inexistente	9	Eliminar	Aquisição de programa integrado de gestão de dados de PMA
					Baixo			0		

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco		
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)					
Consulta Externa	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar		
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Possibilidade de disseminação de infeção no serviço	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Avaliação, plano de cuidados e reavaliação do doente	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar	
				1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar	
	1			2	Moderado	(CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Requisição de MCDT	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Envolvimento do doente na avaliação (CHCB.PI.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais	Eficaz	Aceitar		
	1			2	Moderado	Procedimento do Plano de Cuidados (CHCB.PI.CHCB.70 - Plano de cuidados) e Pis UMR.	Eficaz	Aceitar		
	Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos		1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Falhas na transmissão de informação clínica		1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
		1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Prestação de cuidados	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados		1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Consentimento Informado	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Alta do doente	Comprometimento da saúde e segurança do doente		1	2	Moderado	Checklist de procedimento de alto risco (CHCB.PI.CHCB.156)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.48)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Avaliação da nota de alta por outro prestador de cuidados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar	
Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptdões funcionais insuficientes		1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Guias de ensino ao doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Rotatividade dos colaboradores;	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Reduzir	Contratação de um novo colaborador para o gabinete de ensaios clínicos e embriologistas
			2	3	Muito Elevado				Recrutamento de profissionais competentes para a função
			1	3	Elevado	Definição da descrição de funções de cada profissional	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Reduzir	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
		Queda	1	3	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Processo standardizado Auditorias periódicas aos processos (Internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
		Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Realização de auditorias	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de atividades transversais	Desvio de ativos	2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	2	Moderado	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Falhas na confidencialidade da informação		2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225) Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHCB.PI.CHCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
					Baixo				

Data:

03/01/2023

Elaborado por:

Marta Rodrigues
Sandra Alcáda
Rosa Coelho

Aprovado por:

Cristina Lourenço
Fátima Paiva

Serviço:

UAVC

MATRIZ DE RISCOS

(*não preencher* as células sombreadas)

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente no internamento (CHUCB.PI.CHUCB.04 - identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar dados SONHO com a identificação do doente. Em doentes residentes no estrangeiro deve permanecer uma cópia do documento de identificação no processo.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Atrasos na admissão/ exames/tratamentos/readmissão	1	2	Moderado	(CHUCB.PI.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente) - providenciar pulseira de identificação(do internamento, a branca) o mais precoce possível, na inexistência da mesma, não retirar a do SU)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Avaliação, plano de cuidados e reavaliação do doente	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente (CHUCB.PI.CHUCB.04 - identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	(CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente) - providenciar pulseira de identificação(do internamento, a branca) o mais precoce possível, na inexistência da mesma, não retirar a do SU)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação dos registos do doente (exames, histórico de consultas/ internamentos/SU), envolvimento do doente e família/cuidador	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Auditoria ao copiar colar	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Requisição de MCDT/ marcação do MCDT/realização de MCDT/ verificação periódica de resultados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Envolvimento do doente na avaliação (CHUCB.PI.CHUCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais, elaboração de um plano de cuidados adequado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		2	2	Elevado	Procedimento de do Plano de Cuidados (CHUCB.PI.CHUCB.70 - Plano de cuidados), atualização do processo no Sclínico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	proceder à realização de um manual sobre Sclínico específico para a UAVC, de forma a uniformizar o plano de cuidados. Verificação do processo 2x por semana (terça e sábado)	
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	2	Moderado	Agilizar a admissão do doente, definição de prioridades de acordo com a estabilidade do doente a receber e dos doentes internados (escala de alerta precoce)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	realização de exames/tratamentos o mais precoce possível	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera	Eficaz	Aceitar	
		Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação do doente, da perceção do doente e família relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHUCB.PI.CHUCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados), agilizar a informação clínica ao doente e à família (privilegiar a informação dada presencialmente e limitar a informação dada telefonia - definir na avaliação inicial o convivente significativo)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Identificar o convivente significativo e registar no Sclínico (avaliação inicial). Providenciar a entrega do manual de acolhimento do serviço.
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHUCB.PI.CHUCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHUCB.PI.CHUCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família), processo de enfermagem (Sclínico) preciso e direcionado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Atualizar frequentemente o processo de enfermagem.

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Moderado/				
Internamento			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHUCB.PI.CHUCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Dano para o colaborador	1	3	Elevado	medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Prestação de cuidados	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	1	3	Elevado	Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação Consentimento Informado. Marcação de exames para o exterior Substituição do profissional que realiza determinados exames/tratamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Checklist de procedimento de alto risco (CHUCB.PI.CHUCB.156 e CHUCB.IMP.CHUCB.400).	Não Eficaz	Reduzir	formação e partilha de informação.
		Dano para o colaborador	1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Prescrição e administração de terapêutica	Dano para o doente devido a ausência de administração de medicamentos ou administração errada	1	3	Elevado	Educação do doente e da família (CHUCB.PI.CHUCB.48) Direitos do doente e da família (CHUCB.GUIA.CHUCB.03)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHUCB.PI.COMFT.20)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência), notificação ao irarmed e registo no Sclínico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnostico ou alteração terapêutica	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação/ verificar a reação à terapêutica ou realização de MCDT.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Precauções no manuseamento de citotóxicos	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Alta do doente	Comprometimento da saúde e segurança do doente		1	3	Elevado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04) / processo clínico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Nota de Alta (CHUCB.PI.CHUCB.84) Ensinos realizados ao longo do internamento	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Agilizar o momento da alta . Realizar ensinos ao doente e família ao longo do internamento de forma minimizar o impacto no doente.
			2	3	Muito Elevado	O assistente técnico proceder à alta administrativa no momento da saída do doente. Se o assistente técnico já não se encontrar de serviço, deverá ser o assistente técnico da urgência.	Não Eficaz	Reduzir ou Partilhar	Sensibilização dos assistentes tecnicos do serviço de urgencia para formalizarem a alta clinica do doente. Sensibilização da equipa de enfermagem para quando solicitarem a alta administrativa, informarem o assistente tecnico de todos os dados relativos à identificação do doente, incluindo o medico que deu a alta.
			1	3	Elevado	Guias de ensino ao doente Nota de alta Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
			1	3	Elevado	Observação pela equipa médica e enfermagem Recusa de Tratamento (CHUCB.PI.CHUCB.69)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Etiqueta respiratória e Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Formação e partilha de conhecimentos
			2	3	Muito Elevado	Substituição temporario do colaborador Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Reduzir	Formação e partilha de conhecimentos
			1	2	Moderado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar	Revisão anual das funções atribuídas/definidas
			1	3	Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Reduzir	
		Violência física e/ou psicológica contra profissionais de saúde	1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Vigilância de saúde dos trabalhadores e a gestão do risco profissional	Eficaz	Reduzir	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.14), deslocação de doentes ao exterior, marcação do exame em regime de ambulatório	Eficaz	Reduzir	
			2	2	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Queda	3	2	Muito Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHUCB.PI.CHUCB.204)	Eficaz	Reduzir	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação, Regulamento Geral de Proteção Dados, Código de conduta de ética, segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Processo estandardizado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
						Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Procedimento interno "Controlo dos documentos"	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Pedidos de revisão da documentação, de acordo com os prazos pré-definidos	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Reduzir	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
			1	3	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e / ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
Gestão do Serviço	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	3	Muito Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Reduzir	
			2	2	Elevado	Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias realizadas à codificação dos atos Sensibilização para o correto e total registo dos atos realizados de forma a ser feita conforme a codificação Análise dos desvios ocorridos entre a produção registada e a orçamentada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Desvio de ativos	1	1	Baixo	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Auditoria, de forma a aferir o registo informático com os registos no processo clínico e as diversas aplicações informáticas	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pertences e espólios (CHUCB.PI.CHUCB.31) Perdidos e achados (CHUCB.PI.CHUCB.145)	Eficaz	Aceitar	
		Ineficiência e/ou inadequação do transporte de doentes	1	2	Moderado	Regulamento de transporte de doentes (CHUCB.PI.CHUCB.110 - Transferência e transporte de doentes) Regras de seleção de transportadores (CHUCB.PI.CHUCB.14 - Seleção corporações de bombeiros para transporte de doentes) Caderno de encargos dos concursos públicos critérios que proibam quaisquer conflitos de interesse das empresas contratadas face aos serviços a prestar	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Notificação de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos colaboradores	1	1	Baixo	Definição de níveis de acesso ao processo do processo clínico e acesso a aplicações feita através de perfis de utilizador Sensibilização dos colaboradores para o cumprimento do sigilo profissional Procedimento sobre a proteção de dados Auditoria aos acessos do processo clínico Lista formal das agências funerárias a contactar, com registo de quem fez o contacto	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Monitorização das listas de espera Auditorias às listas de espera	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT Regulamento de Farmácia e Terapêutica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	CHUCB.PI.HST.09 - Plano de Segurança na construção CHUCB.PI.COMCI.06 - Limpeza e desinfeção	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	CHUCB.PI.COMCI.07 - Descontaminação de dispositivos médicos	Não Eficaz	Reduzir	Formação e partilha de conhecimento

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
		Aumento da propagação de infecções no Hospital	1	3	Elevado	CHUCB.PI.COMCI.16 - Precauções básicas do controle da infecção hospitalar CHUCB.PI.COMCI.15 - Isolamento de doenças transmissíveis, CHUCB.PI.COMCI.03 - Prevenção das infecções relacionadas com cateteres intravasculares CHUCB.PI.COMCI.35 - Prevenção e Controle de Colonização e Infecção por Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina (MRSA) CHUCB.IMP.CHUCB.08 - prevenção e controle de colonização e infecção por MRSA e ERC - critérios de risco acrescido CHUCB.GUIA.COMCI.08 - Limpeza e desinfecção terminal de isolamento de doentes, CHUCB.PI.CHUCB.02 - Prevenção da infecção urinária, CHUCB.PI.CHUCB.38 - transporte de doente infectado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Formação e partilha de conhecimento
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHUCB.PI.CHUCB.11, CHUCB.PI.CHUCB.225) Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados (CHUCB.PI.CHUCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Doentes com maior vulnerabilidade aos riscos de infecção hospitalar e disseminação de microrganismos multirresistentes	1	2	Moderado	CHUCB.PI.COMCI.27 - Cuidados com o doente imunodeprimido, CHUCB.PI.COMCI.03 - Prevenção das infeções relacionadas com cateteres intravasculares, CHUCB.PI.COMCI.22 -Prevenção da pneumonia nosocomial em doente ventilado _entubado traquealmente, CHUCB.PI.COMCI.29 - Prevenção da disseminação da tuberculose em meio hospitalar, CHUCB.PI.COMCI.34 - Boas práticas em aerossolterapia,	Eficaz	Aceitar	Formação e partilha de conhecimento
			1	2	Moderado	CHUCB.PI.COMCI.35 - Prevenção e Controlo de Colonização e Infecção por Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina (MRSA), CHUCB.GUIA.COMCI.08 - Limpeza e desinfecção terminal de isolamento de doentes, CHUCB.PI.CHUCB.02 - Prevenção da infecção urinária, CHUCB.PI.CHUCB.38 - transporte de doente infectado	Eficaz	Aceitar	
					Baixo				

Data:	13/02/2023	MATRIZ DE RISCOS (não preencher as células sombreadas)
Elaborado por:	RMº Tomé e Lara Almeida	
Aprovado por:	RMº Tomé	
Serviço:	Anatomia Patológica	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Pré-analítico	Receção e verificação da requisição/ amostra/ protocolo e registo	Requisição não efetuada ou efetuada com incorreções e/ou não receção da amostra	1	2	Moderado	Requisição manual	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Dupla validação por colaboradores distintos	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Em acompanhamento AC	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	AC04-2023
			1	2	Moderado	Verificação pelo técnico da necessidade de complementar a documentação	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Validação manual pelo técnico da correspondência entre a identificação do recipiente da amostra com a da requisição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Verificação da requisição pelo técnico, para validação do correto e integral preenchimento da requisição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Verificação pelo técnico do correto acondicionamento da amostra	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Verificação pelo técnico, da correspondência entre a identificação do conteúdo do recipiente da amostra com a da requisição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falta de diagnóstico e/ou não realização de procedimentos ou tratamentos	1	3	Elevado	Dupla verificação da identificação de todos os doentes (registo vs macroscopia)			
			1	2	Moderado	Verificação pelo técnico, do protocolo	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Dupla verificação da identificação de todos os doentes (registo vs macroscopia)			
Analítico			1	3	Elevado	Controlo de Qualidade Interno	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Manutenção eficaz e atempada do equipamento			
			1	3	Elevado	Existência de NC no manuseamento de amostras			
			1	3	Elevado	Existência de NC no processamento das amostras			
			1	3	Elevado	Verificação pelo técnico que está na inclusão (circuito seguinte ao processamento) da correspondência entre a folha de inclusão e a numeração das cassetes (registo de NC em caso de falhas)			
			1	3	Elevado	Acompanhamento do pedido de reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Dano para o colaborador decorrente de contaminação por risco químico e/ou biológico	1	2	Moderado	Garantir a integração de AO, que tenham possibilidade de substituição em casos de ausências			
			1	2	Moderado	Cumprimento do CHUCB.GUIA.CHUCB.107 - Exposição a Agentes Químicos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Inspeção visual e Formação e sensibilização de colaboradores	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Utilização correta dos equipamentos			
			1	2	Moderado	Inspeção visual Formação e sensibilização de colaboradores	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
		Atrasos na entrega de resultados - atrasos no diagnóstico	1	2	Moderado	Monitorização da temperatura do serviço pelo GTC	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Inspeção visual	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Inspeção Visual e pedido de intervenção técnica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Inspeção Visual e pedido de intervenção técnica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Inspeção Visual e pedido de intervenção técnica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Levantamento de não conformidade da encomenda	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Reporte à empresa subcontratada para a realização do diagnóstico	Eficaz	Aceitar	
Pós-analítico	Expedição de relatórios para o processo clínico	Atrasos do envio dos resultados/indisponibilidade de acesso aos resultados - Atrasos na tomada de decisão por parte do clínico	1	2	Moderado	Aplicação informática (SISPAT) e registo de NC do fornecedor			Acompanhamento de AC
			1	2	Moderado	Pedido de intervenção técnica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Verificação da correspondência entre o registo na aplicação informática (SISPAT) e o documento em papel e registo de NC do fornecedor			Acompanhamento de AC
	Arquivo dos relatórios	Incumprimento legal	1	2	Moderado	Verificação da lista expedida vs relatório em papel	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Inspeção visual	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Cumprimento do Plano de Inspeção às Instalações	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Cumprimento do CHUCB.PI.HST.02 - Processo de Inspeção das Instalações	Eficaz	Aceitar	
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Envio de amostras ao exterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido de contratação de RH	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			3	3	Extremo	Pedido de contratação de RH	Não Eficaz	Reduzir ou Partilhar	
			1	3	Elevado	Manter atualizadas as descrições de funções de cada colaborador			
			1	3	Elevado	Regulamento de procedimentos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	2	Moderado	Acompanhamento do pedido de manutenção corretiva	Eficaz	Aceitar	Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão
			1	2	Moderado	Acompanhamento do pedido de manutenção corretiva	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
			1	2	Moderado	Acompanhamento do pedido de reposição de stock e da realização de exames	Eficaz	Aceitar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar	Segregação de funções
			1	2	Moderado	Segregação de funções			
			1	2	Moderado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar	
		1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Solicitação anual ao Serv. Jurídico da legislação aplicável à atividade do serviço	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	3	3	Extremo	Avaliação de fornecedores	Eficaz	Reduzir	
			1	3	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Realização de ações de formação que permitam atualização de colaboradores para cumprimento de normas, orientações e/ou boas práticas
			1	3	Elevado	Formação em serviço			
			1	3	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
									</

Data:

04/05/2023

Elaborado por:

Carlos Henriques;
Luís Calado;
Maria José Real;
Tiago Pereira

Aprovado por:

Carlos Casteleiro Alves

Serviço:

Unidade de Endoscopia

MATRIZ DE RISCOS

(*não preencher as células sombreadas*)

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Requisição e agendamento de meios complementares de diagnóstico	Troca de doentes e/ou acesso à ficha do doente errado		1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para o exame (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Verificação da pulseira identificativa do doente	Eficaz	Aceitar	
		Requisição não efetuada ou efetuada com incorreções	1	2	Moderado	Confirmação da requisição aquando da efetivação do(s) exame(s)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Requisição do(s) exame(S) quando o sistema se encontrar operacional	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação posterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Atrasos no agendamento ou na realização de exames	1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente para o exame (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	1	2	Moderado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas.	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Alertar os Enfermeiros e Assistentes Operacionais para o acompanhamento eficaz.			
	Efetivação de exames	Atrasos e/ou não realização de exames	2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente para o exame (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Agendamento por horas, do exame	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Marcação posterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PL.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida, aquando da realização do exame	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Possibilidade de disseminação de infeção respiratória nos serviços.	1	3	Elevado	Planos de higienização alterados de acordo com as orientações do PPCIRA; utilização de EPI's; formação; alteração de protocolos de alguns MCDTs; obrigatoriedade de realização de Teste COVID aos pacientes em alguns MCDTs; horários intercalados para realização de MCDTs em doentes internados e de ambulatório; limitação da presença de acompanhantes dos doentes	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Alteração do circuito do doente, colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

CHUCB.IMP.CHUCB.442

Ed.2

Rev.1

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Unidade de Endoscopia	Realização de Exame Complementar de Diagnóstico	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	2	2	Elevado	Chamada para o exame Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação Consentimento Informado	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Questionar o doente sobre a metodologia de preparação	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento Médicos; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação dos certificados de habilitação na fonte	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Questionar o doente sobre o estado de saúde ao longo do exame	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Acompanhamento do profissional de saúde no momento do levante; colocação de banco para posicionamento dos pés; baixar marquesa.	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da saúde do doente	1	2	Moderado	Validação da identificação do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação da identificação do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PI.COMFT.20 - Preparação e administração de medicamento)	Eficaz	Aceitar	
	Recobro	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Questionar o doente sobre o estado de saúde ao longo da permanência no recobro	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	Alta do doente	Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84 - Nota de alta)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Guias de ensino ao doente Direitos do Doente e da Família Recomendações pós alta - Sistematização de entrega de guias GAST.31, GAST.32, GAST.37 e GAST.38			
			1	3	Elevado	Recusa de Tratamento (CHCB.PI.CHCB.69 - Recusa de assistência, diretiva antecipada de vontade (testamento vital) e procuração de cuidados de saúde)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Admissão do doente	Troca de doentes na admissão	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Não Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Confirmar dados SONHO	Eficaz	Aceitar	
		Ineficiências no processamento de taxas moderadoras	1	1	Baixo	Validação de existência de Taxas Moderadoras em atraso, em cada admissão			
			1	1	Baixo	Mecanismos de identificação automática de abrangência de isenção ou dispensa de pagamento de taxas moderadoras			
			1	1	Baixo	Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras			
			1	1	Baixo				
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Possibilidade de disseminação de infeção respiratória nos serviços.	2	3	Muito Elevado	Plano de higienização alterados de acordo com as orientações do PPCIRA, utilização de EPI's, formação	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Diminuição da lotação da sala de espera, colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Reduzir	
			1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	(CHCB.PL.CHCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Consulta Externa da Unidade de Endoscopia	Avaliação, plano de cuidados e reavaliação do doente	Dano do doente devido a falha na avaliação (física e/ou psicológica) da condição do doente e/ou troca de doentes e/ou falha no diagnóstico	1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Requisição de MCDT	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Envolvimento do doente na avaliação (CHCB.PI.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento do Plano de Cuidados (CHCB.PI.CHCB.70 - Plano de cuidados)	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos ou não realização das consultas/tratamentos	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta / exames	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.71 – Avaliação inicial e reavaliação do doente e CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família CHCB.PI.CHCB.48 - Ensino_Educação do doente e da família)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Prestação de cuidados	Dano do doente devido a falha	1	2	Moderado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação do nome do doente, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
		na prestação de cuidados	1	2	Moderado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação Consentimento Informado	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento de Avaliação e Reavaliação do doente (CHUCB.PI.CHUCB.71)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Checklist de procedimento de alto risco (CHCB.PI.CHCB.156)	Eficaz	Aceitar	
Prescrição e administração de terapêutica		Dano para o doente devido a ausência de administração de medicamentos ou administração errada	1	3	Elevado	Educação do doente e da família (CHCB.PI.CHCB.48) Direitos do doente e da família (CHUCB.GUIA.CHUCB.03)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação de fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da administração de fármacos (CHCB.PI.COMFT.20)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnóstico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Dano para o profissional de saúde	1	3	Elevado	Precauções no manuseamento de citotóxicos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Medidas de controlo implementadas (Serguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Alta do doente	Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	3	Elevado	Ensino ao doente e à família (CHCB.PI.CHCB.48)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Guias de ensino ao doente Direitos do Doente e da Família	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Recusa de Tratamento (CHCB.PI.CHCB.69)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Reduzir	
			1	3	Elevado	Descrição correta de funções (Revisão das funções atribuídas/definidas).			
			2	3	Muito Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Reduzir	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado	Controlo do Hardware (Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão). Existência de impressos em suporte papel.			
			1	3	Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento Médicos; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Controlo do Software (Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão). Existência de impressos em suporte papel.			
			1	3	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204 - Quedas em ambulatório)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Inspeções periódicas dos SIE; identificação e comunicação atempada por parte dos profissionais de falhas nas instalações Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Sensibilização e Formação dos profissionais envolvidos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Sensibilização e Formação dos profissionais envolvidos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processos estandardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
			2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB							

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Exames Especiais - Audiologia, cardiopneumologia, neurofisiologia e ortóptica	Requisição e agendamento de exames	Troca de doentes e/ou acesso à ficha do doente errado	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para o exame (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente) Verificação da pulseira identificativa do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmar dados no SONHO	Eficaz	Aceitar	
		Requisição não efetuada ou efetuada com incorreções	1	2	Moderado	Confirmação da requisição aquando da efetivação do(s) exame(s)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Requisição do(s) exame(S) quando o sistema se encontrar operacional	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Atrasos no agendamento ou na realização de exames	1	3	Elevado	Marcação posterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente para o exame (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas.	Eficaz	Aceitar	
		Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	1	2	Moderado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas.	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado				
			1	2	Moderado				
	Efetivação de exames	Atrasos e/ou não realização de exames	2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente para o exame (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Agendamento por horas, do exame	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Marcação posterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas.	Eficaz	Aceitar	
		Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida, aquando da realização do exame	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			3	3	Extremo	Assistentes tecnicos devem questionar o doente sobre a entrega dos cartões Sensibilização junto dos administrativos, para alertar os doentes para a entrega dos cartões			
		Possibilidade de disseminação de infeções nos serviços	2	2	Elevado	Planos de higienização alterados de acordo com as orientações do PPCIRA; utilização de EPI's; formação; alteração de protocolos de alguns MCDTs; obrigatoriedade de realização de Teste COVID aos pacientes em alguns MCDTs; horários intercalados para realização de MCDTs em doentes internados e de ambulatório; limitação da presença de acompanhantes dos doentes	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Alteração do circuito do doente, colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	Realização de Exame Complementar de Diagnóstico	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	2	2	Elevado	Chamada para o exame Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação Consentimento Informado	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Questionar o doente sobre a metodologia de preparação	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Manuentação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PL.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PL.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação dos certificados de habilitação na fonte	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Questionar o doente sobre o estado de saúde ao longo do exame	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Obtenção, validação e comunicação de resultados	Comprometimento da saúde do doente	1	2	Moderado	Acompanhamento do profissional de saúde no momento do levante; colocação de banco para posicionamento dos pés; baixar marquesa.	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação da identificação do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação da identificação do doente	Eficaz	Aceitar	
		Resultado incorreto ou não satisfatório (resultado não conforme)	1	2	Moderado	Monitorização dos tempos de elaboração de relatórios de exames	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação dos certificados de habilitação na fonte	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação dos certificados de habilitação na fonte	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	2	Moderado	Feedback do prestador de cuidados seguinte, formação, atualização de conceitos	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Reclamação do doente ou prestador	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Auditoria ao cumprimento dos tempos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Reclamação do doente ou prestador	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	2	3	Muito Elevado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Revisão anual das funções atribuídas/definidas			
			2	3	Muito Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Reduzir	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204 - Quedas em ambulatório)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Inspeções periódicas dos SIE; identificação e comunicação atempada por parte dos profissionais de falhas nas instalações Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados			
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Cumprimento do Código de Conduta Ética e sensibilização dos colaboradores para o mesmo			
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processos estandardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Desvio de ativos	2	2	Elevado	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11 - Acesso às aplicações informáticas - área Clínica ; CHCB.PI.CHCB.225 - Acesso às aplicações informáticas – não clínica) Transmissão de informação clínica (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Pré analítico	Requisição	Requisição não efetuada ou efetuada com incorreções	1	1	Baixo	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente) Verificação da pulseira identificativa do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Na fase pós-analítica confirma requisição com os resultados	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Médico requisitante das análises Obrigatoriedade de requisição através da LIS (conforme CHUCB.PI.PATCLI.01)			
			1	2	Moderado	Processo pré analítico (CHCB.PI.PATCLI.01)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Painéis de Análises que limitam os pedidos urgentes e registam prioridade de análise	Eficaz	Aceitar	
	Colheita	Colheita inadequada, incorreta, insuficiente ou atrasos na colheita	1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente para a consulta (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente) Verificação da pulseira identificativa do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Processo pré analítico (CHCB.PI.PATCLI.01)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Médico requisitante das análises Obrigatoriedade de requisição até às 8h, com a informação do procedimento a seguir			
		Possibilidade de disseminação de infeção nos serviços	1	2	Moderado	Plano de higienização alterados de acordo com as orientações do PPCIRA, utilização de EPI's, formação	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Alteração do circuito do doente na central de colheita (1 de cada vez), colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Aceitar	
	Recepção da amostra/Preparação	Incorreta identificação da colheita	2	2	Elevado	Utilização de EPI's	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Manuseamento adequado de acordo com as boas práticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Confirmação na preparação da amostra	Eficaz	Aceitar	
	Triagem	Incumprimento legal da ordem de prioridades	1	1	Baixo	Confirmação na fase analítica	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Confirmação na fase analítica	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Analítico	Preparação reagente, calibrador, controlo, amostra e equipamentos	Condições inadequadas ou insuficientes para a execução da análise	1	2	Moderado	Cumprimento ao Manual de Boas Práticas (Portaria n392/2019) e ao manual de biosegurança (CHCB.MA.CHCB.08)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Seguir os procedimentos operativos e o manual de biosegurança (CHCB.MA.CHCB.08)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação e atualização dos procedimentos operativos e CHCB.MA.CHCB.08 - Manual de biosegurança	Eficaz	Aceitar	
	Preparação equipamentos de monitorização e medição		1	2	Moderado	Manuetação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar	
			Preparação equipamento autoanalisador (externo)	1	2	Moderado	Manuetação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar
	Execução de análises			2	2	Elevado	Utilização de EPI's e EPC's, manuseamento adequado de acordo com as boas praticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1	2	Moderado	Manuetação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Formação na área e em boas práticas	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Formação na área e em boas práticas	Eficaz	Aceitar	
		1	1	Baixo	Processo analítico (CHCB.PI.PATCLI.02)	Eficaz	Aceitar		
		1	2	Moderado	Confirmação na validação analítica	Eficaz	Aceitar		
		1	2	Moderado	Confirmação na validação analítica	Eficaz	Aceitar		
		Validacao Analitica	1	2	Moderado	Controlo de Qualidade Interno	Eficaz	Aceitar	
	1		2	Moderado	Controlo de Qualidade Interno	Eficaz	Aceitar		
	Pós-analítico	Validação biopatológica	Não validação de resultados ou validação incorreta	1	2	Moderado	Feedback do prestador de cuidados seguinte, formação, atualização de conceitos	Eficaz	Aceitar
1				1	Baixo	Validação do sistema Informático	Não Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Solicitar a introdução de indicadores diários que monitorizem a performance nos tempos de demora de demora das análises (com reporte ao dia anterior)
1				3	Elevado				
1				3	Elevado	Validação do sistema Informático	Não Eficaz	Reduzir	Solicitar a introdução de indicadores diários que monitorizem a performance nos tempos de demora de demora das análises (com reporte ao dia anterior)
1				3	Elevado	Validação do sistema Informático	Não Eficaz	Reduzir	Solicitar a introdução de indicadores diários que monitorizem a performance nos tempos de demora de demora das análises (com reporte ao dia anterior)
1				1	Baixo	Confirmação por análise no Boletim de Resultados (SI)	Eficaz	Aceitar	
1				2	Moderado	Multiplos contactos para obtenção de resultado final	Eficaz	Aceitar	
Envio de Resultados		Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	3	Elevado	Reclamação do doente ou prestador	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Auditoria ao cumprimento dos tempos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Reclamação do doente ou prestador	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
					Baixo				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	2	Moderado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Processo pré analítico, analítico e pós-analítico (CHCB.PI.PATCLI.03/02/01)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado	Registo de NC relativas ao Departamento de Informática Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Registo de NC relativas ao Departamento de Informática Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204 - Quedas em ambulatório)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Inspeções periódicas dos SIE; identificação e comunicação atempada por parte dos profissionais de falhas nas instalações Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética do CHUCB Segregação de Funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições informáticas de acesso aos resultados e do profissional que acede. Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Cumprimento de legislação em vigor	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Atualização de todos os procedimentos efetuados nos 3 processos associados ao laboratório Auditorias periódicas aos processos (Internas e/ou externas) Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Desvio de ativos	1	1	Baixo	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Auditorias periódicas às existências Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11 - Acesso às aplicações informáticas - área Clínica ; CHCB.PI.CHCB.225 - Acesso às aplicações informáticas - não clínica) Transmissão de informação clínica (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	Requisição e agendamento de exames	Troca de doentes e/ou acesso à ficha do doente errado	1	2	Moderado	Confirmação do nome do doente para o exame (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente) Verificação da pulseira identificativa do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmar dados no SONHO	Eficaz	Aceitar	
		Requisição não efetuada ou efetuada com incorreções/duplicada	1	2	Moderado	Confirmação da requisição aquando da efetivação do(s) exame(s)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Requisição do(s) exame(S) quando o sistema se encontrar operacional	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação posterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Atrasos no agendamento ou na realização de exames	1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente para o exame (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			3	3	Extremo	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas.	Eficaz	Reduzir	
			1	2	Moderado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas.	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos e/ou não realização de exames	2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente para o exame (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Agendamento por horas, do exame	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Marcação posterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			3	3	Extremo	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas.	Eficaz	Reduzir	
	Efetivação de exames	Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida, aquando da realização do exame (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Possibilidade de disseminação de infeção nos serviços	2	2	Elevado	Planos de higienização alterados de acordo com as orientações do PPCIRA; utilização de EPI´s; formação; alteração de protocolos de alguns MCDTs; obrigatoriedade de realização de Teste COVID aos pacientes em alguns MCDTs; horários intercalados para realização de MCDTs em doentes internados e de ambulatório; limitação da presença de acompanhantes dos doentes	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Alteração do circuito do doente, colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Imagiologia	Realização de Exame Complementar de Diagnóstico	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	2	2	Elevado	Chamada para o exame Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Realização posterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Doente ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação Consentimento Informado (CHUCB.IMP.IMAG.14)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Aplicar questionário de alergias (CHUCB.IMP.IMAG.11); Checklist de procedimento de alto risco (CHCB.PI.CHCB.156); Monitorização do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Questionar o doente sobre a metodologia de preparação	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Verificar necessidades de formação			
			2	2	Elevado	Questionar o doente sobre o estado de saúde ao longo do exame	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Acompanhamento do profissional de saúde no momento do levante; colocação de banco para posicionamento dos pés; baixar marquesa.	Eficaz	Aceitar	
	Obtenção, validação e comunicação de resultados	Comprometimento da saúde do doente	1	2	Moderado	Validação da identificação do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação da identificação do doente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Monitorização dos tempos de elaboração de relatórios de exames	Eficaz	Aceitar	
		Resultado incorreto ou não satisfatório (resultado não conforme)	1	2	Moderado	Confirmação dos certificados de habilitação na fonte, seja de empresas externas ou sucontratadas	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmação do resultado/relatório pelo profissional de saúde			
			1	2	Moderado	Feedback do prestador de cuidados seguinte, formação, atualização de conceitos	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	3	Elevado	Reclamação do doente ou prestador	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Auditoria ao cumprimento dos tempos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Reclamação do doente ou prestador	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
					Baixo				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptdões funcionais insuficientes	2	2	Elevado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Reduzir	
			2	2	Elevado	Revisão, quando necessário, das funções atribuídas/definidas			
			2	2	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Manuentação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204 - Quedas em ambulatório)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Inspeções periodicas dos SIE; Identificação e comunicação atempada por parte dos profissionais de falhas nas instalações Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processos estandardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Sistema Nacional de Notificação de Eventos Adversos (NOTIFICA) Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas		Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Desvio de ativos	2	2	Elevado	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	1	Moderado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar	
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11 - Acesso às aplicações informáticas - área Clínica ; CHCB.PI.CHCB.225 - Acesso às aplicações informáticas – não clínica) Transmissão de informação clínica (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
					Baixo				

Data:	10/03/2023	MATRIZ DE
Elaborado por:	Olga Afonso Bruno Monteiro	(<i>não preencher</i> as células sombreadas)
Aprovado por:	Tânia Churro Isabel Silva	
Serviço:	Medicina Física e Reabilitação	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	Requisição e agendamento de tratamentos	Troca de doentes e/ou acesso à ficha do doente errado	2	3	Muito Elevado	Automatização da entrada dos doentes através do Balcão Virtual (quiosque), com validação no secretariado e chamada pelos médicos, FT e TO			Solicitar ao CA a operacionalização do Balcão Virtual, que carece também do reforço dos equipamentos informáticos
			2	3	Muito Elevado	Confirmação do nome do doente interno e externo (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Reduzir	
			1	2	Moderado	Confirmar dados no SONHO	Eficaz	Aceitar	
		Requisição não efetuada ou efetuada com incorreções e/ou agendamento errado do doente	1	2	Moderado	Confirmação da requisição aquando da efetivação da avaliação/tratamento	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Confirmação da requisição aquando da entrega da requisição, da entrada no SONHO e no ficheiro "Referências"			Alteração do perfil do Fisioterapeuta coordenador e subcoordenador e da Terapeuta Ocupacional responsável
			1	3	Elevado	Requisição à informática para resolução do problema	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação posterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Atrasos no agendamento ou na realização de consultas e tratamentos	1	3	Elevado	Confirmação do nome do doente para a consulta/tratamento (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas.	Eficaz	Aceitar	
		Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	2	3	Muito Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas.	Eficaz	Reduzir	Reforço da equipa de RH (médicos, TSDT, AO e AT)
			2	3	Muito Elevado	Realização de acordos com clínicas convencionadas ou centros de saúde			Reforço da equipa de RH (médicos, TSDT, AO e AT)
			1	2	Moderado	Avaliação e reavalioperacional			
	Efetivação de tratamentos	Atrasos e/ou não realização de consultas e tratamentos	2	2	Elevado	Automatização da entrada dos doentes através do Balcão Virtual (quiosque), com validação no secretariado e chama pelos médicos, FT e TO			Solicitar ao CA a operacionalização do Balcão Virtual, que carece também do reforço dos equipamentos informáticos
			2	3	Muito Elevado	Confirmação do nome do doente interno e externo (CHUCB.PL.CHUCB.04 - Identificação inequívoca do doente)	Eficaz	Reduzir	
			2	2	Elevado	Agendamento por horas, das consultas e tratamentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Confirmação do nome do doente, do agendamento por hora e dia	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Marcação posterior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			3	3	Extremo	Agilizar a programação e os circuitos dos doentes, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas.	Eficaz	Reduzir	
		Falhas na transmissão de informação clínica	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHUCB.PI.CHUCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da perceção do doente, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes (CHUCB.PI.CHUCB.220)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Medicina Física e Reabilitação		Possibilidade de disseminação de infeções nos serviços	2	3	Muito Elevado	Planos de higienização alterados de acordo com as orientações do PPCIRA; Utilização de EPI's; Formação; Alteração de protocolos de alguns MCDTs; Obrigatoriedade de realização de Teste COVID aos pacientes em alguns MCDTs; Horários intercalados para realização de MCDTs em doentes internados e de ambulatório; Limitação da presença de acompanhantes dos doentes	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Alteração do circuito do doente, colocação de sinalética para distanciamento de segurança, uso de máscara e desinfeção das mãos.	Eficaz	Reduzir	
	Avaliação/Realização de tratamentos	Dano do doente devido a falha na prestação de cuidados	2	2	Elevado	Chamada para a consulta ou tratamento do doente externo, através do Balcão Virtual Confirmação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04) Confirmação da pulseira no doente interno			
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.16)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação dos registos do doente (avaliação/tratamentos, exames, histórico...), na consulta médica Registos dos TSDT's			
			1	2	Moderado	Definição dos objetivos do tratamento pelo médico responsável Consentimento Informado do doente Atualização dos registos médicos e dos registos dos TSDT			
			1	2	Moderado	Questionar o doente sobre a metodologia de preparação Equipamento adequado para as sessões de tratamento			Reportar ao CA a necessidade de adquirir equipamento adequado e específico para as sessões de exercício e para o meio aquático
			2	2	Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Confirmação dos certificados de habilitação na fonte	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			3	3	Extremo	Colocação permanente de AO, no serviço, qualificados			Integração de um técnico do Serviço de Medicina Física e Reabilitação nos concursos de seleção de colaboradores (em particular dos Assistentes Operacionais)
			2	2	Elevado	Questionar o doente sobre o estado de saúde ao longo do exame Educação do doente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Acompanhamento do doente pelo profissional de saúde e pelo AO no momento do levantar; colocação de banco para posicionamento dos pés; baixar marquesa. Acompanhamento do doente na entrada/saída da piscina e/ou duche	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxl)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	Alta	Comprometimento da saúde e segurança do doente	1	2	Moderado	Validação da identificação do doente (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
			2	3	Muito Elevado	Guias de ensino ao doente Direitos do Doente e da Família Encaminhamento para centros de reabilitação Ensino direto ao doente e aos cuidadores na reinserção sociohabitacional, antes da alta			
			2	3	Muito Elevado	Recusa de Tratamento (CHCB.PI.CHCB.69)	Eficaz	Reduzir	
			1	2	Moderado	Nota de Alta (CHCB.PI.CHCB.84)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Registos dos TSDT's	Eficaz	Aceitar	
			3	3	Extremo	Continuidade do tratamento em ambulatório			
			3	3	Extremo	Elaboração do pedido no Sclínico			
					Baixo				
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	2	3	Muito Elevado	Utilização adequada de EPI's	Eficaz	Reduzir	
			3	3	Extremo	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Reduzir	Solicitar ao SRH a substituição imediata do colaborador, ainda que seja apenas em "regime de substituição", que não acarreta custos acrescidos para a instituição
			2	3	Muito Elevado	Formação e partilha de conhecimentos Formação contínua Seleção do colaborador com o perfil adequado ao serviço			
			2	3	Muito Elevado	Integração do colaborador no serviço/equipa Revisão/avaliação das funções atribuídas/definidas específicas para os Assistentes Operacionais do SMFR			
			1	3	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Tratamentos inadequados e/ou troca de doentes	2	3	Muito Elevado	Seleção do colaborador com o perfil adequado ao serviço Formação contínua			Integração de um técnico do Serviço de Medicina Física e Reabilitação nos concursos de seleção de colaboradores (em particular dos Assistentes Operacionais)
			2	3	Muito Elevado	Integração do colaborador no serviço/equipa Revisão/avaliação das funções atribuídas/definidas			
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	3	3	Extremo	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			Reportar ao CA a necessidade de adquirir equipamento adequado e específico para as sessões de exercício, meio aquático e eletroterapia
			2	3	Muito Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Reduzir	Reportar ao CA a necessidade de adquirir equipamento adequado e específico para as sessões de exercício, meio aquático e eletroterapia
			1	3	Elevado	Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			Reportar ao CA a necessidade de adquirir equipamento adequado e específico para as sessões de exercício, meio aquático e eletroterapia
			1	3	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204 - Quedas em ambulatório)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Inspeções periódicas dos SIE; identificação e comunicação atempada por parte dos profissionais de falhas nas instalações Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Reportar ao CA a necessidade de adquirir equipamento e mobiliário ergonómico

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxl)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Formação na área da Proteção de Dados e quebra de sigilo profissional, aquando da admissão do colaborador, que dever ser reforçada
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processos estandardizados Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			3	2	Muito Elevado	Cumprimento das funções definidas para os elos de ligação da gestão de risco e da qualidade			Propor ao SGQ a obrigatoriedade de reporte, pelo elo de ligação, no âmbito da ficha de definição de funções dos elos
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS) - NOTIFICA	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
		Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Entrega de nota de débito ao doente sempre que não paga Cumprimento da CI n.º 51/2020 - Taxas Moderadoras	Não Eficaz	Reduzir	
			2	2	Elevado	Controlo dos exames realizados no exterior Análise da capacidade instalada e tempos de espera por exames Análise da taxa de utilização dos equipamentos Existência de circuitos para a emissão de termos de responsabilidade com vários níveis de autorizações	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Desvio de ativos	1	1	Baixo	Todo e qualquer recibo anulado, deverá apresentar uma justificação por escrito do responsável máximo do serviço a que o colaborador pertence Obrigatoriedade de todos os documentos emitidos, relacionados com a cobrança de taxas moderadoras, nomeadamente, nota de débito e recibo, sejam inequivocamente assinados (nome e n.º mecanográfico) por quem os emite Nos pagamentos efectuados por TPA (multibanco) devem ser inequivocamente associados a cada talão, o n.º dos recibos que originaram o pagamento em causa	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Controlo de stocks de consumíveis e material clínico Armazéns avançados Auditorias periódicas às existências	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			3	3	Extremo	Elaboração de inventário de equipamentos em cada sala do serviço Verificação diária do equipamento existente em cada sala do serviço			
			3	3	Extremo	Colocação de barreira física na entrada às áreas de tratamento Colocação de informação visual e esclarecimento aos utentes, da proibição de entrada nas áreas de tratamento do serviço, sem serem chamados			
		Falhas na confidencialidade da informação	2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Backups de segurança dos dados/registos/documentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11 - Acesso às aplicações informáticas - área Clínica ; CHCB.PI.CHCB.225 - Acesso às aplicações informáticas – não clínica) Transmissão de informação clínica (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	[Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver]
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Compromete a atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Garantir a correta utilização de EPI's; Desinfecção de superfícies e materiais; Colocação de painel protetor em acrílico nos postos de atendimento, de acordo com as recomendações face à pandemia Covid-19	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Revisão anual das funções atribuídas/definidas			
			1	3	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Compromete a atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Manutenção, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Áreas sinalizadas com sinalética adequada (CHCB.PI.CHCB.204 - Quedas em ambulatório)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Inspeções periódicas dos SIE; identificação e comunicação atempada por parte dos profissionais de falhas nas instalações Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado				
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	2	Elevado				
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processos standardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Comunicação de reações adversas (Infarmed) Comunicação de equipamento não seguro (Infarmed) Notificação de doenças alerta (Instituto Ricardo Jorge) Notificação de picadas de colaboradores (DGS) Notificação de violência contra profissionais de saúde (DGS)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
	Gestão de Atividades Transversais às áreas clínicas	Perda de receitas, redução de proveitos ou acréscimo de custos do CHUCB	2	2	Elevado	Procedimento sobre a identificação inequívoca do doente Pulseira de identificação Auditorias à identificação inequívoca do doente Registo de incidentes e/ou eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Monitorização semestral de acessos aos processos clínicos, validando quem acede e quando (datas, horários e tempos) Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na confidencialidade da informação				Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11 - Acesso às aplicações informáticas - área Clínica ; CHCB.PI.CHCB.225 - Acesso às aplicações informáticas - não clínica)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Transmissão de informação clínica (CHCB.PI.CHCB.220 - Transmissão de informação clínica entre prestadores de cuidados)			
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Distribuição de medicamentos em ambulatório	Validação da prescrição médica	Dano para o doente devido a troca de doentes e/ou medicação incorreta	1	2	Moderado	Confirmação de pelo menos dois dos dados identificativos do doente (p.e., nome, data de nascimento, morada, número de processo hospitalar).	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado				
			1	2	Moderado	Conferência diária de prescrições e realização de seguimento farmacoterapêutico para monitorização de adesão à terapêutica.	Eficaz	Aceitar	
	Preparação e conferência da medicação		2	2	Elevado				
			2	2	Elevado	Imputação de cada medicamento por lote e existência de pictogramas de alerta nos locais de armazenamento e identificação dos medicamentos LASA.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Contagem periódica de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Entrega da medicação	Entrega de medicação errada	2	3	Muito Elevado				
			1	3	Elevado	O levantamento de medicação passou a ser realizado pelos doentes ou os seus acompanhantes.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na transmissão de informação	1	3	Elevado	Registo informático de entrega de FI nas observações de dispensa do medicamento.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado				
			1	3	Elevado	o levantamento de medicação passou a ser realizado pelos doentes ou os seus acompanhantes.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Aquisição de medicamentos e outros produtos de saúde	Análise de consumos mensais e atualização dos pontos de encomenda	Rutura de stock e/ou impossibilidade de fornecimento de medicamentos e outros produtos de saúde	1	2	Moderado	Realização da atualização dos pontos de encomenda até do dia 10 de cada mês.	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Sinalização para aquisição (ficheiro excel) e atualização do ponto de encomenda aquando da autorização.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Análise dos artigos abaixo do ponto de encomenda		1	3	Elevado	Verificação diária dos artigos abaixo do ponto de encomenda	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Elaboração do pedido de compra, realizado diariamente		2	3	Muito Elevado	Correta definição e atualização dos pontos de encomenda	Eficaz	Reduzir	
	Gestão de ruturas de medicamentos		3	3	Extremo		Inexistente	Eliminar	Analisar a viabilidade de aumentar o nível de stock destes medicamentos
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Conferência e armazenamento de medicamentos e outros produtos de saúde	Receção e Conferência	Receção de medicamentos e outros produtos de saúde não conformes	2	2	Elevado	Dupla verificação na conferência entre SF e Aprovisionamento.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Plataforma MVO	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Existência de critérios de aceitação de encomendas	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado				
	Armazenamento	Armazenamento de medicamentos e outros produtos de saúde em local incorreto	2	2	Elevado				
			2	2	Elevado	Existência de pictogramas de alerta nos locais de armazenamento e identificação dos medicamentos LASA/medicamentos alerta máximo e embalagenssemelhantes	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Rotulagem de medicamentos per os e identificação de medicamentos injetáveis	Falha na dupla validação, pelo TSDT, dos rótulos elaborados por outro TSDT	1	3	Elevado	Dupla validação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falha na dupla validação dos medicamentos rotulados pelos Aos.	1	3	Elevado	Dupla validação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Distribuição de medicamentos e outros produtos farmacêuticos - Reposição por níveis	Nivelar stocks	Desajuste dos níveis de stocks nos serviços	1	2	Moderado	Análise quantitativa e qualitativa dos stoks e respetivo ajuste periódico	Eficaz	Aceitar	
	Atender e dispensar requisições eletrónicas/Carregamento de carros e equipamentos automáticos (Pyxis)	Dispensa incorreta do medicamento ou produto farmacêutico	2	2	Elevado				
			2	2	Elevado	Contagem do controlo de stocks. Identificação com base na atualização anual da listagem (CHUCB.GUIA.FARM.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Contagem do controlo de stocks. Identificação com base na atualização anual da listagem (CHUCB.GUIA.FARM.03)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado				
	Conferência	Erro na conferência do medicamento ou produto farmacêutico	2	2	Elevado	Contagem do controlo de stocks. Identificação com base na atualização anual da listagem (CHUCB.GUIA.FARM.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Contagem do controlo de stocks. Identificação com base na atualização anual da listagem (CHUCB.GUIA.FARM.03)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado				
		Sub ou sobreavaliação das existências reais de medicamentos ou produtos famacêuticos	1	2	Moderado	Contagem do controlo de stocks	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado				
	Entrega da medicação	Inexistência e/ou insuficiência de medicação disponível no momento da necessidade	2	2	Elevado				
			1	2	Moderado	Calendarização de dias específicos para cada serviço clínico realizar os pedidos de reposição.	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Informação aos serviços clínicos da razão da não entrega (ex.rutura)	Eficaz	Aceitar	
					Baixo				

Data:	20/04/2023	MATRIZ DE RISCOS
Elaborado por:	Mafalda Silva, Manuel Morgado, Sandra Morgado, Andreia Gaspar	(<i>não preencher</i> , as células sombreadas)
Aprovado por:	Maria Olímpia Fonseca	
Serviço:	Serviços Farmacêuticos	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)					
Farmacotecnia - Preparação de medicamentos estéreis e Nutrição Parentérica	Validação da prescrição médica	Erro na validação	1	3	Elevado					
			1	3	Elevado	Dupla validação dos cálculos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Criação de guia de produção, com registo dos lotes	Dano para o doente	1	3	Elevado					
			1	3	Elevado	Medicamentos estéreis: dupla validação farmacêutica NP: ficha de produção informatizada com introdução obrigatória de lotes antes da produção	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Manipulação do medicamento estéril / Aditivação da bolsa de Nutrição Parentérica		1	3	Elevado					
			1	3	Elevado					
			1	3	Elevado	Dupla validação do farmacêutico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Distribuição do Medicamento / Bolsa Nutrição Parentérica	Entrega não atempada do medicamento/NP	1	1	Baixo					
					Baixo					

Data:	20/04/2023	MATRIZ DE RISCOS
Elaborado por:	Mafalda Silva, Manuel Morgado, Sandra Morgado, Andreia Gaspar	(<i>não preencher as células sombreadas</i>)
Aprovado por:	Maria Olímpia Fonseca	
Serviço:	Serviços Farmacêuticos	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Farmacotecnia - Preparação de medicamentos citotóxicos	Validação da prescrição médica	Erro na validação	2	3	Muito Elevado				
			1	3	Elevado	Realização do seguimento farmacoterapêutico.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação dos citotóxicos tendo em consideração as doses cumulativas, já introduzidas no sistema. Ajuste da dose na insuficiência renal e hepática com base nos guias (CHUCB.GUIA.FARM.31)	Não Eficaz	Reduzir	
	Preparação da pré-medicação	Dano para o doente devido a falha na preparação de pré-medicação, de medicamentos citotóxicos e bombas elastoméricas	2	3	Muito Elevado				
	Seleção de citotóxicos, soluções de diluição e elaboração de rótulos		2	3	Muito Elevado				
			1	3	Elevado	Aplicação do CHCB.PO.FARM.02 - Normas para a preparação de medicamentos citotóxicos nos serviços farmacêuticos. Introdução obrigatória dos lotes dos medicamentos citotóxicos, sol. de diluição/reconstituição e bombas elastoméricas.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Emissão diária do mapa de produção de citotóxicos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			Manipulação de citotóxico injetável	1	3	Elevado			
	1			3	Elevado	Aplicação do CHCB.PO.FARM.02 - Normas para a preparação de medicamentos citotóxicos nos serviços farmacêuticos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Entrega da quimioterapia	Entrega não atempada do medicamento	1	1	Baixo	Utilização do impresso de controlo de entrega da medicação (CHUCB.IMP.FARM.57)	Eficaz	Aceitar	
					Baixo				

Data:	20/04/2023	MATRIZ DE RISCOS
Elaborado por:	Mafalda Silva, Manuel Morgado, Sandra Morgado, Andreia Gaspar	(<i>não preencher</i> as células sombreadas)
Aprovado por:	Maria Olímpia Fonseca	
Serviço:	Serviços Farmacêuticos	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)					
Farmacotecnia - Preparação de medicamentos não estéreis	Receção e avaliação do pedido	Dano para o doente devido à preparação não atempada do manipulado	1	2	Moderado					
			1	2	Moderado	Pedido informatizado e indicação telefónica	Eficaz	Aceitar		
	Registo de guia de produção	Dano para o doente devido a falha na preparação de manipulados não estéreis	1	2	Moderado					
			1	2	Moderado	Aplicação do CHCB.PO.FARM.12 - Normas para a preparação e controlo de qualidade de fórmulas farmacêuticas não estéreis	Eficaz	Aceitar		
	Produção do manipulado		1	3	Elevado					
			1	3	Elevado	Impresso CHUCB.IMP.FARM.40, CHUCB.IMP.FARM.56 e certificados emitidos pelas empresas externas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado					
			Realização de controlo de qualidade	1	2	Moderado	Formação interna aos novos colaboradores	Eficaz	Aceitar	
				1	2	Moderado	Aplicação do CHCB.PO.FARM.12 - Normas para a preparação e controlo de qualidade de fórmulas farmacêuticas não estéreis e validação final pelo farmacêutico	Eficaz	Aceitar	
	Validação do manipulado e rótulo		1	2	Moderado	Aplicação do CHCB.PO.FARM.12 - Normas para a preparação e controlo de qualidade de fórmulas farmacêuticas não estéreis	Eficaz	Aceitar		
	Distribuição do manipulado		1	1	Baixo					
			1	1	Baixo	Colocação de alerta escrito + alerta verbal	Eficaz	Aceitar		
	Envio de amostras aleatórias para controlo microbiológico em laboratório externo		Manipulados sem controlo da qualidade microbiológica	1	1	Baixo				
				1	1	Baixo	Relatório do controlo microbiológico enviado pela empresa externa	Eficaz	Aceitar	
				1	1	Baixo	Relatório do controlo microbiológico enviado pela empresa externa	Eficaz	Aceitar	
						Baixo				

Data:	20/04/2023	MATRIZ DE RISCOS
Elaborado por:	Mafalda Silva, Manuel Morgado, Sandra Morgado, Andreia Gaspar	(<i>não preencher as células sombreadas</i>)
Aprovado por:	Maria Olímpia Fonseca	
Serviço:	Serviços Farmacêuticos	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Farmacotecnia - Reembalagem	Identificação das necessidades de reembalagem de medicamentos fraccionados ou inteiros	Ruptura no stock de fármacos reembalados	1	2	Moderado		Eficaz	Aceitar	
	Realização de fraccionamento dos medicamentos	Fraccionamento incorreto	2	2	Elevado	Validação final pelo farmacêutico para libertação da manga	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Controlo da "manga" que contém os medicamentos fraccionados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Carregamento da FDS e da MSAR	Falhas na reembalagem	1	2	Moderado				
			1	2	Moderado	Aplicação do CHCB.PO.FARM.01 - Normas para a Reembalagem de medicamentos orais sólidos	Eficaz	Aceitar	
	Reembalagem	Impossibilidade de satisfazer os pedidos de reembalagem	1	2	Moderado	Manuetação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHUCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHUCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	O controlo é realizado pela validação final pelo farmacêutico para libertação da manga de FDS e MSAR; Validação do medicamento (DCI), dosagem, fornecedor, lote, prazo de validade e quantidades; Registo das não conformidades no impresso CHUCB.IMP.CHUCB.111	Eficaz	Aceitar	
	Validação final da manga da FDS e da MSAR		1	2	Moderado		Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco					Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente				Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)						
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)						
Distribuição de medicamentos por dose unitária	Validação da prescrição	Dano para o doente	1	3	3	Elevado					
			1	3	3	Elevado	Conferência do perfil farmacoterapêutico emitido	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Preparação da medicação		1	3	3	Elevado					
				1	3	3	Elevado	Conferência da medicação por amostragem nos serviços de internamento Existência de pictogramas de alerta nos locais de armazenamento Recurso a sistemas semi-automatizados Identificação dos medicamentos LASA Identificação de doentes com nomes idênticos no mesmo serviço de internamento Utilização de etiquetas com data da administração da medicação Utilização de pictogramas com identificação dos dias de fim de semana	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
				1	3	3	Elevado	Registo de incidentes adversos realizados pelos serviços.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
				3	3	9	Extremo	Registo de incidentes adversos realizados pelos serviços.	Não Eficaz	Reduzir ou Partilhar	
				3	3	9	Extremo	Registo de incidentes adversos realizados pelos serviços.	Não Eficaz	Reduzir ou Partilhar	
			Conferência da medicação preparada	1	3	3	Elevado		Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	1			3	3	Elevado	Registo de incidentes adversos realizados pelos serviços.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Entrega de medicação	Entrega de medicação no serviço clínico errado e/ou entrega não atempada	1	2	2	Moderado	Definição de horários de entrega da medicação nos serviços e identificação das cassetes com o nome do serviço clínico	Eficaz	Aceitar		
			1	2	2	Moderado					
			1	2	2	Moderado	Identificação da medicação com o nome do serviço clínico e reclamação do serviço clínico. Sistema vácuo: devolução da cápsula aos SFs pelo serviço clínico	Eficaz	Aceitar		
			2	2	4	Elevado					
	Revertência de medicação não administrada	Contabilização incorreta do stock e não garantia da qualidade	1	2	2	Moderado	Folha emitida pelo sistema informático com medicamentos revertidos	Eficaz	Aceitar		
			1	2	2	Moderado	Inspeção visual dos medicamentos aquando do armazenamento e verificação periódica dos prazos de validade do armazém 12.	Eficaz	Aceitar		
			1	2	2	Moderado	Contagem periódica de stocks.	Eficaz	Aceitar		
	Armazenamento dos medicamentos não utilizados após revertência ou por alterações de prescrição	Armazenamento incorreto e/ou inadequado	2	3	6	Muito Elevado					
			2	3	6	Muito Elevado					
			2	3	6	Muito Elevado	Verificação do medicamento (DCI, dosagem) quando se retira para utilização	Eficaz	Reduzir		

Data:	20/04/2023	MATRIZ DE RISCOS
Elaborado por:	Maria Idalina Freire e restantes farmacêuticos	(<i>não preencher</i> as células sombreadas)
Aprovado por:	Maria Olímpia Fonseca	
Serviço:	Serviços Farmacêuticos	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Farmacocinética	Pedido de monitorização farmacocinética	Dano para o doente devido a falhas no controlo terapêutico individualizado e respetivo comprometimento da otimização terapêutica	1	2	Moderado	Identificação diária dos doentes com terapêutica com os fármacos passíveis de monitorização e contacto com os médicos prescritores.	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Identificação diária dos doentes com terapêutica com os fármacos passíveis de monitorização e contacto com os médicos prescritores.	Eficaz	Aceitar	
	Recolha de dados		1	2	Moderado				
			1	2	Moderado				
	Introdução de dados no sistema informático PKS e realização da monitorização.		1	2	Moderado				
			1	2	Moderado				
			1	2	Moderado				
	Redigir o relatório		1	2	Moderado				
			1	3	Elevado				
	Comunicação da proposta ao médico		1	3	Elevado	Validação da prescrição médica.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação da prescrição médica.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Data:

20/04/2023

Elaborado por:

Maria Olímpia Fonseca e
coelgas farmacêuticos

Aprovado por:

Maria Olímpia Fonseca

Serviço:

Serviços Farmacêuticos

MATRIZ DE RISCOS

(*não preencher as
células sombreadas*)

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)					
Informação de medicamentos	Pesquisa de informação	Informação desatualizada, podendo implicar a não otimização da terapêutica e/ou a falta de adesão do doente à terapêutica	1	1	Baixo	Impresso de controlo de documentos externos (CHCB.IMP.CHCB.43)	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado					
			1	2	Moderado					
	Elaboração de resposta ou informação		1	2	Moderado	Cedência de informação impressa da fonte bibliográfica com respetiva referência	Eficaz	Aceitar		
			1	2	Moderado					
	Envio de resposta e documentação de apoio		1	1	Baixo	Registo em base de dados da informação prestada/bibliografia utilizada e tempo de resposta	Eficaz	Aceitar		
					Baixo					

CHUCB.IMP.CHUCB.442

Ed.2

Rev.1

Data:	20/04/2023	MATRIZ DE RISCOS
Elaborado por:	Maria Olímpia Fonseca e coelgas farmacêuticos	(<i>não preencher as células sombreadas</i>)
Aprovado por:	Maria Olímpia Fonseca	
Serviço:	Serviços Farmacêuticos	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Farmacovigilância	Realização de farmacovigilância (ativa e passiva) em todos os setores dos SF	Comprometimento da qualidade e segurança dos medicamentos utilizados para profilaxia, diagnóstico ou tratamento	1	3	Elevado				
			1	3	Elevado	Cumprimento do CHCB.PI.FARM.31 - Farmacovigilância e farmácia clínica	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Registo no impresso CHCB.IMP.FARM.79 (Sistema farmacovigilância ativa)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Cumprimento do CHUCB.PI.COMFT.10 – Notificação de reações adversas medicamentosas por profissionais de saúde e do procedimento CHUCB.PI.CHUCB.68 – Processo de gestão do risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Cumprimento do CHUCB.PI.COMFT.10 – Notificação de reações adversas medicamentosas por profissionais de saúde e do procedimento CHUCB.PI.CHUCB.68 – Processo de gestão do risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Cumprimento do Decreto-Lei nº 176/2006, estatuto de medicamento Notificação ao Núcleo de Farmacovigilância da Beira Interior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Data:	20/04/2023	MATRIZ DE RISCOS
Elaborado por:	Sandra Morgado, Marta Mendes, Rute Duarte, Inês Eusébio, Andreia Gaspar	(<i>não preencher</i> , as células sombreadas)
Aprovado por:	Maria Olímpia Fonseca	
Serviço:	Serviços Farmacêuticos	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)									
Ensaio Clínicos	Gerar os documentos internos de controlo	Dano para o doente e/ou enviesamento do ensaio	1	1	Baixo	Realização da reunião de início e imediata criação dos documentos definidos no CHUCB.PI.FARM.33- Processo de Ensaios Clínicos	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Verificação no início do ensaio clínico se os documentos estão criados	Eficaz	Aceitar	
	Gerar o documento de inventário de medicação de ensaio clínico, se aplicável		1	1	Baixo	Contagem periódica de stocks da medicação experimental (CHUCB.IMP.FARM.51)	Eficaz	Aceitar	
	Receção de medicação		1	2	Moderado				
			1	2	Moderado	Designação mensal de farmacêuticos responsáveis por esta tarefa e retenção dos impressos que acompanham a medicação, junto do farmacêutico, para evitar esquecimento.	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Controlo periódico do stock (CHUCB.IMP.FARM.51)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Designação mensal de farmacêuticos responsáveis por esta tarefa e retenção dos impressos que acompanham a medicação, junto do farmacêutico, para evitar esquecimento.	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Contagem periódica de stock de medicação de ensaio clínico (CHUCB.IMP.FARM.51) e verificação no momento da dispensa.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Dupla verificação do número de kit a dispensar pelo sistema IWRS	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Registo da medicação devolvida no impresso de inventário de Ensaio Clínico (CHUCB.IMP.FARM.54)	Eficaz	Aceitar	
	Armazenamento da medicação de acordo com os procedimentos								
	Validação da prescrição médica e Dispensa da medicação								
	Devolução da medicação pelo doente								
				Baixo					

Data:	20/04/2023	MATRIZ DE RISCOS
Elaborado por:	Maria Olimpia Fonseca e coelgas farmacêuticos	(<i>não preencher</i> as células sombreadas)
Aprovado por:	Maria Olimpia Fonseca	
Serviço:	Serviços Farmacêuticos	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Farmácia Clínica	Realização de consulta farmacêutica no HDI	Dano para a saúde do doente	1	3	Elevado				
			1	3	Elevado	Registro da realização da consulta no registo de intervenções farmacêuticas, registo no impresso CHCB.IMP.FARM.99	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Integração do farmacêutico nas visitas clínicas multidisciplinares		1	3	Elevado				
	Realização de monitorizações farmacocinéticas		1	3	Elevado				
			1	3	Elevado	Tentativa de distribuição dos dias de realização de monitorizações farmacocinéticas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Realização de farmacovigilância		1	3	Elevado				
			1	3	Elevado	Registro da realização no registo de intervenções farmacêuticas, registo em impresso CHUCB.IMP.FARM.79.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Cedência de informação de medicamentos a profissionais de saúde e a doentes em ambulatório.		1	3	Elevado				
			1	3	Elevado	Controlo documentos externos com base no impresso CHUCB.IMP.CHCB.43	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Registro na base de dados de informação de medicamentos, realização de controlo de documentos externos no impresso CHUCB.IMP.CHCB.43.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Registro da entrega de FI aos doentes de ambulatório na ficha do doente.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Validação da prescrição médica eletrónica		1	3	Elevado				
			1	3	Elevado				
			1	3	Elevado	Definição de objetivo aos farmacêuticos no âmbito do siadap, para inserção/atualização da informação.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Monitorização da adesão à terapêutica e realização de consulta farmacêutica em doentes de ambulatório		1	3	Elevado				
			1	3	Elevado	Registro da realização da consulta no registo de intervenções farmacêuticas, registo no impresso CHCB.IMP.FARM.99	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Realização de reconciliação terapêutica		1	3	Elevado				
			2	3	Muito Elevado	Registro da realização de reconciliação terapêutica no registo de intervenções farmacêuticas.	Eficaz	Reduzir	
	Integração do farmacêutico nas várias comissões técnicas	Comprometimento da atividade do serviço e/ou desatualização de conhecimento	1	3	Elevado				
			1	3	Elevado	Nomeação dos elementos a integrar as comissões por parte do CA. Conhecimento da legislação e regulamentos. Atas das reuniões	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado		Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	1		3	Elevado	Revisão pela gestão enviada para o CA.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Realização de atividades de investigação, com impacto na prática clínica		1	3	Elevado	Formação interna: registo no impresso CHUCB.IMP.FORM.09 e certificado emitado pelo gabinete de formação. Formação externa: certificado de presença.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

ANEXO 4 – Matrizes de Riscos e Controlos da Área de Suporte à Prestação de Cuidados



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
Serviço Social	Sinalização	Incorreta/inadequada identificação de situação crítica	1	3	Elevado	Definição clara e objetiva dos procedimentos internos e operativos do Serviço Social quanto aos indicadores de risco social para referênciação ao serviço	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Avaliação inicial dos profissionais referenciadores direcionada à identificação/detecção de indicadores de risco social	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Referenciação da situação crítica através de plataforma informática própria	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação pelo assistente social, junto do serviço referenciador, da identificação do utente e da situação crítica referenciada	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Explicação ao utente da missão do Serviço Social para promover uma relação de confiança na avaliação da situação crítica	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Acompanhamento	Incorreta/inadequada avaliação e acompanhamento da situação crítica	1	2	Moderado	Escala de urgência e de substituições (com dois elementos permanentemente escalados para apoio ao SU e a outras situações ocasionais e imprevistas)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Escala de urgência e de substituições (com dois elementos permanentemente escalados para apoio ao SU e a outras situações ocasionais e imprevistas)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Definição clara e objetiva dos procedimentos internos e operativos para reporte do serviço e referenciações fora de dias úteis	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Procedimentos internos e operativos com parametros claros e objetivos quanto aos critérios de avaliação e acompanhamento	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Registos da intervenção relativemetne à situação crítica na plataforma informática própria	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Recolha de informação pertinente para identificação objetiva da situação crítica	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Identificação correta, objetiva e atualizada dos recursos disponíveis para resposta à situação crítica	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Alta social	Incorreta/inadequada alta social	1	3	Elevado	Conhecimento permanente e atualizado dos recursos sociais disponíveis e comunicação das necessidades identificadas aos fornecedores de respostas/políticas sociais	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Procedimentos internos e operativos com parametros claros e objetivos quanto aos requisitos para alta social	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por inexistência, insuficiência e/ou inadequação de recursos humanos (em número, qualificações e/ou aptidões funcionais)	1	2	Moderado	Cumprimento das normas da PPCIRA	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Cobertura de todos os serviços com uma escala de substituições Delegação clara de competências, funções e substituições	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Cobertura de todos os serviços com uma escala de substituições Delegação clara de competências, funções e substituições	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Definição legal das funções do Serviço Social e institucionalmente de cada profissional do serviço, revista periodicamente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Promoção da formação dos profissionais e divulgação interna de todas as matérias normativas, técnicas e legais, relevantes	Eficaz	Aceitar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por inexistência, insuficiência e/ou inadequação de recursos técnicos ou funcionais	1	2	Moderado	Levantamento permanente de necessidades e respetiva comunicação ao responsável técnico da área	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Levantamento permanente de necessidades e respetiva comunicação ao responsável técnico da área	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Avaliação de risco de postos de trabalho pelo SSHST	Eficaz	Aceitar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional pela atitude/ação pessoal	1	3	Elevado	Código de Conduta Ética do CHUCB Código Deontológico dos Assistentes Sociais	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço pela conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Promoção da formação dos profissionais e divulgação interna de todas as matérias normativas, técnicas e legais, relevantes Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Auditorias internas periódicas aos processos Processo estandardizado	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco Promoção de uma cultura organizacional orientada para o risco	Eficaz	Aceitar	
					Baixo				

ANEXO 5 – Matrizes de Riscos e Controlos da Área de Apoio à Gestão e Logística Geral



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Contabilidade e Reporte	Elaboração do orçamento anual	Orçamento desadequado	1	2	Moderado	Levantamento anual de necessidades a todos os serviços	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Mensuração das necessidades pelos serviços	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação do orçamento pelo CA	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Parecer do órgão de fiscalização	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado				
	Controlo e execução orçamental	Inadequada classificação contabilística	1	1	Baixo	Verificação e comparação mensal dos registos de cabimentos e compromissos, no que respeita a alterações de encomendas	Eficaz	Aceitar	Verificar, mensalmente (até ao dia 5 de cada mês), através de checklist, se as alterações orçamentais registadas na DGO estão de acordo com os registos contabilísticos da instituição.
			1	1	Baixo		Eficaz	Aceitar	
		Desvios orçamentais não autorizados	3	1	Elevado	Relatório Trimestral de Execução Orçamental	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Elaboração de mapa mensal de execução orçamental.
		Incumprimento legal	3	1	Elevado				Monitorização mensal dos encargos plurianuais
	LCPA	Incumprimento legal	3	1	Elevado				Determinação mensal dos Fundos Disponíveis e comunicação ao CA
			3	1	Elevado	Checklist de informação de reporte			
			3	1	Elevado	Parecer prestado pelos S. Financeiros, a cada processo de aquisição, em que informa da disponibilidade do orçamento económico.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Contabilidade Geral e de Custos	Comunicação extemporânea e incorreta da informação de relato (ao Conselho de Administração, à tutela e demais entidades)	1	1	Baixo	Verificação e comparação mensal dos registos contabilísticos com os períodos anteriores	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Verificação e comparação mensal dos registos contabilísticos com os períodos anteriores	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Avisos informáticos automáticos dos sistemas de informação	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Checklist de procedimentos a efetuar/efetuados			
			1	1	Baixo	Checklist de informação de reporte			
			1	1	Baixo	Conferência de listagens das aplicações de origem	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Revisão de Contas pelos ROC	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo				
	LCPA	Penalidades por incumprimento da LCPA	3	1	Elevado	Parecer prestado pelos S. Financeiros, a cada processo de aquisição, em que informa da disponibilidade do orçamento económico.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Informação mensal da execução orçamental

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Compras e Contas a Pagar	Contas a pagar	Pagamentos indevidos/incorretos ou ausência de pagamentos	1	3	Elevado	Cumprir os requisitos mínimos na criação de uma nova entidade (Identificação, NIB,)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado				Definir perfis de autorização para reclassificações e/ou ajustamentos de saldos de fornecedores. Rotatividade dos colaboradores
			1	3	Elevado	Conferência de extratos de conta corrente Identificação mensal das faturas que se encontram por validar, para estimativa dos valores a pagar, no mês a que se referem Centralizar a receção de faturas nos Serviços Financeiros/Gestão Documental			
			1	3	Elevado	Definição da política de pagamentos pela tutela Cumprimento das cláusulas contratuais referentes às condições de pagamento. As faturas a pagamento devem ter associadas as guias de remessa e notas de encomenda ou autos de medição devidamente conferidos. Informação do SLH relativa a processos de compra a aguardar Visto do TC, por forma a bloquear documentos que estejam nessa situação			
			1	3	Elevado	Confirmação da situação tributária e contributiva do fornecedor, previamente ao pagamento			
		Demonstrações Financeiras adulteradas (com incorreção/omissão de passivos/responsabilidades)	1	1	Baixo	Conferência de extratos de conta corrente	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Circularização amostral de fornecedores (por forma a ser feita a reconciliação anual de todos com a conta corrente)	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Revisão de Contas pelos ROC Validação amostral, com periodicidade trimestral, das anulações de faturas de fornecedores (com verificação do suporte documental)			
			1	1	Baixo	Identificação da natureza do gasto vs classificação contabilística e registar a sua especialização			
		Taxas Moderadoras	2	1	Moderado	Verificação e comprovação dos dados pessoais e da situação do utente face ao dever de pagamento de taxas moderadoras e respectiva cobrança Estabelecer a obrigatoriedade de se proceder à confirmação do documento de identificação com os dados do Web RNU, no momento de admissão. Na impossibilidade de identificação, recorrer a outras entidades do SNS, de modo a validar a totalidade da informação do doente.			
			2	1	Moderado				Avaliação periódica (trimestral), tendo por base uma amostra aleatória, à aplicação e cumprimento dos regimes especiais de benefícios previstos no âmbito do regime de taxas moderadoras
			2	1	Moderado	Monitorizar e cruzar o sonho com restantes aplicações de suporte (trimestralmente), Garantir que é feito o cruzamento de fontes de informação distintas, de modo a assegurar que toda a faturação respeita a produção efetivamente realizada			
			2	1	Moderado	Comunicar trimestralmente ao CA os atrasos na faturação Análise periódica (trimestral) dos episódios por faturar e o tratamento/correção, atempadamente, da informação registada na aplicação SONHO Verificação semestral dos episódios que prescrevam no prazo de 6 meses e insistir novamente na cobrança.			

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Faturação e Contas a Receber	Faturação de prestações de cuidados (contrato programa /seguradoras /outras)	Prestações de serviços clínicos não faturados na totalidade, comprometendo a faturação no âmbito do contrato-programa	2	1	Moderado	Obrigatoriedade de se solicitar os dados mínimos (n.º apólice e identificação da seguradora) para faturação, relativos à entidade financeira responsável pelo pagamento			
			2	1	Moderado	Conferência trimestral de contas correntes	Eficaz	Aceitar	
			2	1	Moderado	Conferência mensal de valores por faturar	Eficaz	Aceitar	
			2	1	Moderado	Monitorizar e cruzar o sonho com restantes aplicações de suporte (trimestralmente), Garantir que é feito o cruzamento de fontes de informação distintas, de modo a assegurar que toda a faturação respeita a produção efetivamente realizada			
			2	1	Moderado	Análise periódica (trimestral) dos episódios pendentes de codificação, que não sejam da responsabilidade da ACSS, e respetivo reporte ao SGPA			
		Os saldos de clientes não refletem a totalidade dos direitos da instituição	1	1	Baixo	Encontro de contas com outras instituições (Cleaninghouse) e SAFT Reconciliação trimestral dos saldos de contas a receber, através de circularização de clientes			
			1	1	Baixo	Análise mensal de antiguidade de saldos de clientes	Eficaz	Aceitar	
		Prescrição de dívidas, com perda de receitas	1	1	Baixo	Cálculo de imparidades na ótica fiscal			
			1	1	Baixo				
			1	1	Baixo	Verificação trimestral de faturas superiores a 3 UC por enviar para Contencioso	Eficaz	Aceitar	
	Outras faturações (ensaios clínicos, seminários, ...)	Perda de receitas	2	2	Elevado				Elaboração de ficheiro partilhado para controlo de outras faturações, com monitorização semanal
			2	2	Elevado				
Tesouraria	Gestão de pagamentos	Desvio de fundos	1	1	Baixo	Promover reduções no prazo de conferência interna das facturas	Não Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Penalizações/juros por atraso nos pagamentos	3	1	Elevado	Promover reduções no prazo de conferência interna das facturas	Não Eficaz	Reduzir	
		Favorecimentos na gestão de pagamentos	1	2	Moderado	Reduzir o número de adiantamentos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Efetuar processos globais de pagamentos de faturas	Eficaz	Aceitar	
	Gestão de recebimentos	Desvio de fundos	2	1	Moderado				
			2	1	Moderado	Confrontação trimestral da lista de recibos do SONHO com a contabilidade			
	Gestão de fundos de maneo e caixa	Gestão de tesouraria inexistente ou ineficaz	1	2	Moderado	Validação diária da folha de caixa pelo Diretor de Serviço	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado				
			1	2	Moderado				
			1	2	Moderado	Conferência das despesas efetuadas através do fundo de maneo no ato da reposição.	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	3	2	Muito Elevado	Teletrabalho	Eficaz	Reduzir	
			3	2	Muito Elevado				Rotatividade dos colaboradores Reforçar a equipa de RH
			3	2	Muito Elevado	Formação e partilha de conhecimentos			
			3	2	Muito Elevado				Revisão anual das funções atribuídas/definidas
			3	2	Muito Elevado				Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	3	Muito Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			2	3	Muito Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			2	3	Muito Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	2	Moderado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processos standardizados			
			1	2	Moderado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco			Promover uma cultura organizacional orientada para o risco

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Utilização de EPI'S			
			1	3	Elevado	Rotatividade dos colaboradores	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Funções definidas (requisitos legais) e internamente	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	2	Moderado	Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	2	Moderado	Registo em mapas de excel. Situação reportada ao Conselho de Administração anualmente.			
			1	2	Moderado	Registo em mapas de excel. Situação reportada ao Conselho de Administração anualmente.			
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Segregação de funções Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Cumprimento dos princípios e regras do Código de Conduta Ética respeitantes ao Sigilo Profissional Cumprimento da Política de Segurança da Informação Cumprimento do RGPD Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro - REGIME JURÍDICO DA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Solicitação anual ao Serv. Jurídico da legislação aplicável à atividade do serviço	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processos estandardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão de riscos profissionais	Análise do risco no posto de trabalho	Não identificação da totalidade dos riscos presentes no posto de trabalho	2	2	Elevado	Avaliação anual de riscos profissionais, no decorrer das inspeções, relato de incidentes e/ou eventos adversos, auditorias.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Avaliação anual de riscos profissionais, no decorrer das inspeções, relato de incidentes e/ou eventos adversos, auditorias.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Avaliação do risco	Incorreta priorização das medidas corretivas/preventivas a implementar	1	2	Moderado	Dupla verificação da avaliação do risco	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Dupla verificação da avaliação do risco	Eficaz	Aceitar	
	Comunicação do risco	Comunicação não atempada	1	2	Moderado	Envio para os Diretores de Serviço e Gestores de Risco Local no início do ano			
	Controlo do risco	Riscos não controlados / Agravamento dos riscos	2	2	Elevado	Avaliação anual de riscos profissionais, no decorrer das inspeções, relato de incidentes e/ou eventos adversos, auditorias.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Avaliação anual de riscos profissionais, no decorrer das inspeções, relato de incidentes e/ou eventos adversos, auditorias.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Vigilância da Saúde	Admissão na consulta (presencial ou não presencial)	Acesso à ficha do trabalhador errado	1	3	Elevado	Confirmação da identificação do trabalhador para a consulta (2 elementos de identificação)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar dados no SONHO	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Atrasos consultas /não realização consulta- Insatisfação trabalhador	1	3	Elevado	Confirmação das requisições solicitadas, por serviço e data	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação do nome do trabalhador	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Avaliação de enfermagem	Dano para o trabalhador devido a falha na avaliação da sua condição e/ou troca de trabalhador	1	2	Moderado	Confirmação do nome do trabalhador	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Confirmar dados no SONHO	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação dos registos do trabalhador (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
		Atrasos ou não realização da consulta/tratamento	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos trabalhadores, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na transmissão de informação clínica e/ou comunicação não eficaz	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do trabalhador, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da perceção do trabalhador, relativamente à informação transmitida	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da perceção do trabalhador, relativamente à informação transmitida	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Consulta médica (presencial e não presencial)	Dano para o trabalhador devido a falha na avaliação da sua condição e/ou troca de trabalhador	1	2	Moderado	Confirmação da identificação do trabalhador para a consulta (2 elementos de identificação)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação dos registos do trabalhador (exames, histórico...) na consulta médica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação dos exames do trabalhador em consulta médica posterior	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Marcação para posterior consulta	Não Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Aumentar o número de horas dedicadas à vigilância da saúde por forma a prefazer o legalmente exigido - NI 4094/2018 de 28 de Agosto de 2018 e Ação Corretiva 9/2018
		Atrasos ou não realização da consulta/tratamento	1	3	Elevado	Agilizar a programação e os circuitos dos trabalhadores, de forma a diminuir os tempos de espera e as faltas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Marcação para posterior consulta	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Falhas na transmissão de informação clínica e/ou comunicação não eficaz	1	3	Elevado	Confirmação da perceção do trabalhador, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da perceção do trabalhador, relativamente à informação transmitida	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da perceção do trabalhador, relativamente à informação transmitida	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Psi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Vigilância da saúde	Prestação de cuidados	Agravamento das condições clínicas do trabalhador devido a falha na prestação de cuidados	1	3	Elevado	Chamada para a consulta enfermagem/médica/tratamento Confirmação da identificação do trabalhador (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Validação do nome do trabalhador, in loco (CHUCB.PL.CHUCB.04)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Confirmação da perceção do trabalhador, relativamente à informação transmitida e/ou comunicação da informação a acompanhantes	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da perceção do trabalhador, relativamente à informação transmitida	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.XXX)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Precauções básicas em controlo de infeção (CHUCB.PI.COMCI.XXX)	Eficaz	Aceitar	
			2	1	Moderado	Trabalhador ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação Consentimento Informado	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pedido efetuados à Logística Hospitalar - reposição por níveis	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Trabalhador ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação	Eficaz	Aceitar	
Prescrição e administração de terapêutica	Dano para o traalhador devido a ausência de administração de medicamentos ou prescrição e/ou administração errada		1	3	Elevado	Validação das condições económicas do trabalhador vs terapêutica prescrita Prescrição de meios complementares de diagnóstico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação fármacos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmar a toma da medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Pedido efetuados à Farmácia para reposição de stock	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	1	Moderado	Preparação de medidas de emergência (Carros de emergência)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Realização de meios complementares de diagnóstico	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Outro profissional de saúde a comunicar a terapêutica Confirmar a toma e/ou a adesão à medicação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	1	Moderado	Mecanismos de controlo anti picada	Eficaz	Aceitar	
			2	1	Moderado	Precauções no manuseamento de citotoxicos	Eficaz	Aceitar	
	Tratamento inadequado		1	3	Elevado	Confirmação da identificação do trabalhador para a consulta (2 elementos de identificação)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	1	Moderado	Trabalhador ou outro prestador de cuidados na avaliação dos registos de prestação de cuidados e da respetiva prestação	Eficaz	Aceitar	
Comunicação da aptidão	Comunicação da aptidão		1	2	Moderado	Verificação periodica mapa aptidão condicionada	Eficaz	Aceitar	
		Comunicação não atempada da aptidão (com a correspondente Insatisfação do trabalhador)	1	1	Baixo	Verificação periodica do mapa das Consultas de MT / Envio de ficha de aptidão	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Verificação periodica mapa aptidão condicionada	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Verificação periodica do mapa das Consultas de MT / Envio de ficha de aptidão	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Verificação pelo trabalhador ou Superior Hierarquico	Eficaz	Aceitar	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Inspeções das instalações	Planeamento das inspeções	Serviços não inspecionados e/ou inspeções intempestivas	1	1	Baixo	Verificação do periodo de tempo que medeia as inspeções	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Reagendamento de nova data para a realização da Inspeção Interna	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Divulgação por todos os Serviços do Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, através de Circular Informativa, do Plano de Inspeção Anual	Eficaz	Aceitar	
	Inspeção das instalações	Riscos não identificados / avaliados / tratados / eliminados	1	2	Moderado	Designação de um ou mais elementos para acompanhar os inspetores internos durante o processo de inspeção das instalações	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Acesso livre, aos inspetores internos, a todas as instalações e áreas adjacentes, que fazem parte do serviço a ser inspecionado	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Verificação na proxima auditoria	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Reagendamento de nova data para a realização da Inspeção Interna	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Reagendamento de nova data para a realização da Inspeção Interna			
	Elaboração relatório	Riscos não identificados / avaliados / tratados / eliminados	1	1	Baixo	Verificação de existência de relatório para a totalidade dos serviços	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Validação do Relatório de Inspeção pelos vários intervenientes e serviço	Eficaz	Aceitar	
	Comunicação ao CA	Comunicação não atempada	1	1	Baixo	Verificação pelos responsáveis pela elaboração do relatório e CA	Eficaz	Aceitar	
	Comunicação ao serviço	Comunicação não atempada	1	1	Baixo	Verificação pelos responsáveis pela elaboração do relatório e Serviços	Eficaz	Aceitar	
	Implementação das medidas	Agravamento das situações pela não implementação das medidas propostas	2	2	Elevado	Apresentação de Relatório de Inspeção ao Serviço Inspecionado, para seu conhecimento e validação, contendo a descrição das situações disfuncionais detetadas durante o processo de inspeção, bem como a identificação das medidas corretivas consideradas necessárias para a supressão destas situações.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Acidentes de Trabalho	Registo da participação	Registo incorrecto do sinistro	1	2	Moderado	Validação da ocorrência por terceiros (Companhia de seguros / CA / Serviço do sinistrado pedem esclarecimento)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação da ocorrência por terceiros (Companhia de seguros / CA / Serviço do sinistrado pedem esclarecimento)	Eficaz	Aceitar	
	Elaboração de relatório de acidente de trabalho.	Proposta incorreta de classificação de ocorrência	1	2	Moderado	Confirmação pelos superiores hierárquicos	Eficaz	Aceitar	
	Envio de acidente ao CA	Validação intempestiva da participação, pelo CA	1	2	Moderado	Validação do cumprimento do prazo legal fixado para comunicação do acidente de trabalho, verbalmente ou por escrito, ou da data da revelação ou do reconhecimento de lesão decorrente do mesmo	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Monitorização do prazo de 24 horas, após a tomada de conhecimento e classificação da ocorrência, para o empregador remeter a documentação recebida, ao Serviço de Saúde, Higiene e Segurança do Trabalho	Eficaz	Aceitar	
	Envio de acidente à Companhia de Seguros	Recusa da participação pela Companhia de Seguros	1	2	Moderado	Validação do cumprimento do prazo legal fixado para comunicação do acidente de trabalho, verbalmente ou por escrito, ou da data da revelação ou do reconhecimento de lesão decorrente do mesmo	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Monitorização do prazo de 24 horas, após a tomada de conhecimento e classificação da ocorrência, para o empregador remeter a documentação recebida, ao Serviço de Saúde, Higiene e Segurança do Trabalho	Eficaz	Aceitar	
	Implementação de acção correctiva / preventiva (se necessário).	Agravamento das situações pela não implementação e/ou inadequação das medidas propostas	2	2	Elevado	Registo de não conformidade / Evento Adverso	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Registo de não conformidade / Evento Adverso	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Registo de não conformidade / Evento Adverso	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Revisão de medidas implementadas nos Serviços / Reporte dos Serviços	Eficaz	Aceitar	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/Baixo)				
Gestão de Instalações e Equipamentos	AVAC	Comprometimento das condições de conforto térmico nos serviços com impacto na qualidade dos cuidados prestados e nas condições de trabalho	1	3	Elevado	Análises à qualidade do ar interior	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Monitorização da temperatura nos picos de verão; reformulação do sistema AVAC	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Verificação de sistema AVAC, rede esgotos, integridade das infraestruturas de alvenaria, zonas circundantes	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Monitorização permanente na GTC, do funcionamento dos equipamentos; Execução da Manutenção ao Sistema de Aquecimento e Ventilação e Ar Condicionado-CHCB.PO.DAH.11.; Inspeção aos aparelhos de ar condicionado-CHCB.PO.18	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gases	Impossibilidade de dispensa de cuidados assistenciais	1	3	Elevado	Monitorização permanente na GTC, do funcionamento dos equipamentos. Detecção por parte do operador dos equipamentos. Ordens de trabalho (MAC).	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Manuentação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Monitorização dos alarmes da central de gases. Execução da Manutenção à rede de gases Medicinais - CHCB.PO.DAH.05.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Rede Hidraulica	Interrupção de serviços assistenciais e de suporte	1	3	Elevado	Execução de Manobras de suporte a um corte de abastecimento de água -CHCB.PO.DAH.03	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Análises às águas de consumo; Manutenção às linhas de abastecimento de água (CHCB.PO.DAH.13); Monitorização da qualidade da água de acordo com o procedimento CHCB.PO.DAH.12	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Execução da Manutenção às linhas de abastecimento de água (CHCB.PO.DAH.13). Inspeções às instalações.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Electricidade	Comprometimento da prestação de cuidados de saúde	1	3	Elevado	Manobras de suporte a um corte de energia electrica (CHCB.PO.DAH.04). Monitorização dos quadros electricos - CHCB.PO.DAH.14;	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Monitorização permanente na GTC, do funcionamento dos equipamentos. Manuentação, calibração e inspeção de equipamentos periódica (CHCB.PI.DAH.12 - Plano de gestão do equipamento médico; CHCB.PI.DAH.14 - Controlo de equipamento de monitorização e medição)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Estrutural	Comprometimento da prestação de cuidados de saúde e da segurança de doentes e colaboradores	1	3	Elevado	Inspeções às instalações. Requisições de trabalho	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Inspeções às instalações. Requisições de trabalho	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Equipamentos Médicos	Comprometimento da prestação de cuidados de saúde	1	2	Moderado	Manutenção preventiva e/ou manutenção correctiva e/ou calibração	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Manutenção preventiva e/ou manutenção correctiva e/ou calibração	Eficaz	Aceitar	
	Segurança	Comprometimento da segurança de doentes e colaboradores	1	2	Moderado	Monitorização da segurança e controlo de acessos nos três edifícios (CHCB.PI.DAH.01, CHCB.PI.DAH.02, CHCB.PI.DAH.03)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Reporte de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)					
Gestão Hoteleira	Gestão de resíduos hospitaisares	Prejuízo para a saúde humana e o ambiente e comprometimento da sustentabilidade económica	1	3	Elevado	Cumprimento do CHUCB.PI.DAH.18 - Gestão de Resíduos Hospitalares	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Cumprimento do CHUCB.GUIA.HST.02 - Classificação e eliminação dos resíduos hospitalares	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Preenchimento mensal do "Mapa de Resíduos"; Utilização de EPI	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Cumprimento do CHUCB.MA.CHUCB.03 - Plano Gestão de resíduos e materiais perigosos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Análises microbiológicas; Auditorias	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Reporte de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
	Tratamento e fornecimento de Roupa Hospitalar	Comprometimento da saúde e dos cuidados prestados ao doente	1	3	Elevado	Reporte de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Monitorização de contrato	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			Limpeza	1	3	Elevado	Reporte de incidentes e eventos adversos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	1	3		Elevado	Monitorização de contrato	Eficaz	Aceitar e Monitorizar			
	Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço		Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Realização de testes COVID 19	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
			1		3	Elevado	Gestão das escalas dos colaboradores	Não Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Considera-se necessário o reforço da equipa, pedidno a substituição do colaborador ao CA.
1			3		Elevado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
1			1		Baixo	Reagendamento de formação e proposta de alteração para aumentar o prazo de cumprimento do Plano de Formação	Eficaz	Aceitar		
1			2		Moderado	Monitorização da descrição de funções dos colaboradores, de forma periodica e sempre que haja alterações na realização das atividades do colaborador	Eficaz	Aceitar		
1			2		Moderado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar		
1			1		Baixo	Repetição das informações e pedidos formalizados	Eficaz	Aceitar		
Gestão de Equipamentos		Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado	Revisão pela Gestão e em reuniões de Serviço	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Revisão pela Gestão e em reuniões de Serviço	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Auditoria ao posto de trabalho (HST)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
Gestão dos Processos		Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Segregação de funções. Declaração de inexistência de cnflito de interesses	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Assinatura de contrato Formações e panfletos de sensibilização	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Solicitação anual ao Serv. Jurídico da legislação aplicável à atividade do serviço	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processos estandardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		
			1	3	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar		

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxl)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
Gestão de Compras	Pedido de compra	Sub ou sobreavaliação das necessidades reais de bens e serviços para o normal funcionamento da instituição	1	3	Elevado	Validação do pedido de aquisição pelo Conselho de Administração	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Elaboração e monitorização de Plano Anual de Compras			
			1	2	Moderado	Elaboração obrigatória de informação que expressa a necessidade de aquisição	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação da satisfação da necessidade pela direção do SLH (considerando a expressão da necessidade real do serviço utilizador, a análise do histórico relativo a aquisições e o montante disponível em rubrica orçamental)	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Alerta automático da aplicação informática relativamente ao nível mínimo de stocks	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Base de dados com contratos existentes e sistema de alerta (visual) relativo ao prazo de vigência/términus dos contratos	Eficaz	Aceitar	Alerta automático da aplicação informática
	Autorização da despesa, escolha do procedimento e adjudicação	Incumprimento dos princípios básicos da contratação pública e das regras contratuais	1	2	Moderado	Manual de Procedimentos e Controlo Interno do SLH	Eficaz	Aceitar	Reduzir a utilização do AD e CPR e aumentar o número de procedimentos que promovam a concorrência
			1	2	Moderado	Manual de Boas Praticas em Contratação Pública	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Cumprimento da legislação em vigor	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Elaboração obrigatória de informação que expressa a necessidade de aquisição e especial fundamentação aquando do recurso ao AD ou CPR - art.º 115º do CCP	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação da Checklist em anexo ao Manual de Boas Práticas para cada procedimento	Eficaz	Aceitar	Emissão de parecer jurídico relativo à conformidade legal e administrativa dos procedimentos contratuais
			1	2	Moderado	Assegurar que estão devidamente definidas as especificações do objeto e parte técnica de forma concreta, objetiva e pormenorizada, em cumprimento do art.º 49º do CCP	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Segregação de funções entre quem executa os procedimentos aquisitivos e entre quem integra os júris de concursos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Automatização dos procedimentos associados à formação dos contratos	Eficaz	Aceitar	Elaboração e monitorização de Plano Anual de Compras
			1	1	Baixo	Preenchimento obrigatório de declaração de inexistência de conflitos de interesse para cada procedimento	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Pedido de parecer ao SRH sobre existência de impedimentos, incompatibilidades e/ou conflitos de interesses para cada elemento de júri nomeado para o procedimento concursal			
			1	1	Baixo	Publicação obrigatória no sítio da instituição, da declaração de inexistência de incompatibilidades de cada elemento integrante de processos de contratação e/ou processos de júris de concursos			
			1	3	Elevado	Utilização preferencial da plataforma electrónica de contratação pública	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Publicitação no portal da contratação pública (Portal Base)
			1	3	Elevado	Avaliação das últimas aquisições por fornecedor e por objecto.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Garantir a rotatividade dos elementos do júri, nos procedimentos de contratação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)			Avaliação do Controlo)	
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)			(Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	
			1	1	Baixo	Elaboração de mapas comparativos	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Inclusão no caderno de encargos de cláusulas sobre penalizações por incumprimento e aplicação das mesmas	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Aprovação da minuta do contrato por parte da entidade adjudicante	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Análise semestral do cumprimento dos contratos (com reporte ao SLH)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Nomeação de Gestor de contrato	Eficaz	Aceitar	
	Gestão da encomenda	Ruptura de stocks e/ou inadequabilidade dos bens/serviços adquiridos por insuficiente e/ou incorreta satisfação das encomendas	1	2	Moderado	Validação diária das Notas de Encomenda a receber	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Conferência semanal das Notas de Encomenda não satisfeitas	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Ao emitir uma NE a mesma estará associada diretamente ao Concurso registado pelo Área de Concursos.	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Manter registo dos contratos adjudicados com os fornecedores descrevendo as condições de fornecimento concordadas, de modo a facilitar a emissão de notas de encomenda	Eficaz	Aceitar	
	Prestação de Serviços Médicos	Contratação de Prestadores de Serviços Médicos	Incumprimento do Despacho n.º 3027/2018	1	2	Moderado	Proposta de contratação e/ou renovação, por parte do Diretor Clínico ou Presidente do Conselho de Administração, em termos de imprescindibilidade e adequabilidade da contratação	Eficaz	Aceitar
Autorização de Contratação por parte da Tutela		1		3	Elevado	Submissão de pedidos de Autorização à Tutela via Plataforma RHV.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Registo do Prestador no RHV		1		3	Elevado	Nomeação de Gestor de contrato	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Aquando da nomeação do gestor do contrato, deve ser remetido a sua descrição de funções, no âmbito da nomeação, dando conhecimento formal do impresso "Descrição de Funções" de Gestor de Contrato (CHUCB.IMP.DRH.03)
	Receção e Conferência	Receção de materiais e bens/serviços não conformes, não registadas e não contabilizadas correta e oportunamente	1	2	Moderado	Dupla validação: pela receção e pelos armazéns	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Identificação por número mecanográfico de quem validou a receção e de quem efetuou o registo	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Estabelecimento de critérios de aceitação de encomendas	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Verificação documental, quantitativa e qualitativa, com base na Guia de Entrada e Nota Encomenda	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Segregação de funções entre quem receciona/confere e quem regista	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Colocação de material em zona de devolução	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Conferência mensal das devoluções	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
Gestão de Stocks	Armazenamento	Desvio ou deterioração de existências	1	2	Moderado	Verificação documental, quantitativa e qualitativa, com base na Guia de Entrada e Nota Encomenda	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Identificação por número mecanográfico de quem validou a receção e de quem efetuou o registo	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Circuito de armazenagem (armazéns centrais e avançados), que permite a movimentação eficiente e eficaz dos materiais, tendo em consideração os requisitos de armazenagem dos mesmos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Condições de armazenamento (temperatura) e restrição de acessos físicos definidos, com verificações periódicas das instalações físicas	Eficaz	Aceitar	
		Valorização incorreta de existências	1	2	Moderado	Verificações periódicas aos armazéns e materiais, respeitando a segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Definição dos critérios a observar na verificação física das existências	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Contagens mensais físicas na totalidade, respeitando a segregação de funções (equipa com 1 elemento do armazém e 1 elemento do setor de aquisições)	Eficaz	Aceitar	Esporadicamente será efetuado um controlo aos armazéns avançados (enquanto não for reforçada a equipa de RH)
			1	2	Moderado	Verificação anual de existências com rotação reduzida ou obsoletas	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Análise mensal dos consumos previstos e dos reais	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Atualização mensal dos indicadores de gestão: stock máximo, mínimo, ponto de encomenda	Eficaz	Aceitar	
	1	2	Moderado						
	Desvios entre o inventário físico das existências e o stock contabilístico	1	2	Moderado	Rotatividade dos Colaboradores na reposição e distribuição	Eficaz	Aceitar		
		1	2	Moderado	As saídas de armazém (por requisição interna) são devidamente aprovadas e validadas documentalmente (por quem entrega e por quem recebe) e automaticamente registada a saída na aplicação informática aquando do aviamento em armazém	Eficaz	Aceitar		
		1	2	Moderado	Existência de restrições físicas entre as 8:00 e as 18:00, em que o acesso às instalações é ativado por cartão com autorização. Durante o período entre as 18:00 e as 8:00, a entrada no Serviço apenas é efetuada com a autorização da Direção do Serviço e acompanhada por um elemento da GTC	Eficaz	Aceitar		
	1	2	Moderado	Validação da prescrição de produtos de apoio, através do parecer técnico do Gabinete Técnico de Produtos de Apoio (CHUCB.IMP.CHUCB.203)	Eficaz	Aceitar			
	Inventário, Cadastro e Registo	Cadastro de imobilizado desatualizado e/ou valorizado incorretamente	1	2	Moderado		Inexistente	Reduzir	Segregação de funções entre quem regista e quem procede à inventariação
			1	2	Moderado		Inexistente	Reduzir	Verificação semestral dos bens (de forma amostral) - verificação física vs cadastro
			1	2	Moderado		Inexistente	Reduzir	Realização do inventário de bens de imobilizado de 2 em 2 anos
			1	2	Moderado		Inexistente	Reduzir	Elaboração de lista de material inventariado por serviço (datada e assinada por responsável do património e do serviço), procedendo à respetiva atualização anual
			1	2	Moderado		Inexistente	Reduzir	
1			2	Moderado		Inexistente	Reduzir	Responsabilização dos serviços pela salvaguarda dos bens sob a sua custódia, através da validação e confirmação da existência dos bens afetos ao serviço pelo respectivo responsável, com periodicidade anual	
1			2	Moderado		Inexistente	Reduzir		

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
Património	Abates de imobilizado	Cadastro de imobilizado desatualizado e/ou valorizado incorretamente	1	2	Moderado	Submeter todos os abates e vendas de imobilizado à aprovação do CA, após parecer do diretor do Serviço de Instalações e Equipamentos e do diretor do Serviço de Logística Hospitalar	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado		Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado		Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Avaliação anual dos pedidos para abate de imobilizado e respetivo registo	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Verificação física dos bens abatidos	Eficaz	Aceitar	
	Avarias/Reparações	Custos indevidos com ações de manutenção e reparação de equipamentos	1	2	Moderado	Identificação dos registos de inventário relativo ao bem a ser reparado externamente	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação pelo património e pela direção de serviço de Logística Hospitalar da garantia/contrato de manutenção do equipamento/serviço	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade dos serviços por atrasos ou não realização de reparações	1	2	Moderado	Avaliação da necessidade de reparação externa pelo SIE, com a respetiva fundamentação	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Informação partilhada sobre pedidos de reparação ao exterior (SLH/SIE)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Conferência semanal dos pedidos de reparação externa	Eficaz	Aceitar	
	Transferência de bens	Cadastro de imobilizado desatualizado	1	2	Moderado	Obrigatoriedade de pedido de autorização de transferência do bem (ficha de transferência) ao Serviço de Logística e CA	Eficaz	Aceitar	Controlo anual de equipamentos afetos a cada centro de custo, através da responsabilização dos serviços pelos equipamentos à sua guarda, e respetiva atualização anual da lista de material inventariado por serviço
			1	2	Moderado				
		Peculato	1	2	Moderado		Inexistente	Reduzir	
			1	2	Moderado		Inexistente	Reduzir	
	Demonstração/ Empréstimo	Custos financeiros inerentes a uma avaria ou desaparecimento de bem em regime de demonstração e/ou empréstimo ou de consumos associados	1	2	Moderado	Submissão a autorização do CA o pedido de demonstração e/ou empréstimo e respetiva validação.	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Listagem/relação de bens em regime de empréstimo/demonstração	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Conferência mensal da situação de bens em regime de empréstimo/demonstração	Eficaz	Aceitar	
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	2	Moderado	Teletrabalho	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Equipas com elementos polivalentes em todas as áreas do Serviço	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Formação e partilha de conhecimentos			
			1	2	Moderado	Revisão das funções atribuídas/definidas			
			1	2	Moderado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/				
Gestão do Serviço	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	2	Moderado	Levantamento de necessidades e reporte ao CA			
			1	2	Moderado	Levantamento de necessidades e reporte ao CA			
			1	2	Moderado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética Código de Boas Práticas na Contratação Pública Manual de Procedimentos e Controlos do SLH	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Segregação de funções entre quem executa os procedimentos aquisitivos e entre quem integra os júris de concursos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	2	Moderado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Processos estandardizados Código de Boas Práticas na Contratação Pública Manual de Procedimentos e Controlos do SLH	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Auto avaliação anual do Risco e Controlo (AARC) de acordo com a Metodologia de Riscos e Controlos da instituição Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (P x I) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/			
Seleção e Recrutamento	Quadro de pessoal insuficiente ou inadequado, com necessidade de recurso a trabalho extraordinário		2	2	Elevado	Levantamento semestral dos constrangimentos em termos de suficiência e adequabilidade da dotação das equipas de RH, bem como do recurso sistemático a trabalho extraordinário, com reporte ao CA, identificando as situações críticas		
			1	3	Elevado	Comunicação formal da necessidade de reforço de equipa de recursos humanos, devidamente fundamentada pelo serviço requerente		
			1	3	Elevado	Cumprimento dos requisitos do Portal RH	Eficaz	Aceltar e Monitorizar
			2	3	Muito Elevado	Consulta de base de dados interna, para avaliar da possibilidade de suprir a necessidade de RH por mobilidade		
			2	2	Elevado	Definição de medidas de gestão específicas, caso a caso	Eficaz	Aceltar e Monitorizar
	Incumprimento das normas legais aplicáveis aos procedimentos concursais		2	3	Muito Elevado	Formação de júri para avaliação de candidatos, composto por elemento do SRH e outro(s) responsáveis das áreas/serviços com o posto de trabalho a ser preenchido		
			2	3	Muito Elevado	Rotatividade dos elementos que compõem o júri		
			2	3	Muito Elevado	Utilização de ficha de avaliação dos candidatos, com critérios objetivos e precisos, com reduzida margem de discricionariedade		
			2	3	Muito Elevado	Permissão de acesso a informação legalmente permitida, relativa ao processo de recrutamento e seleção, por parte dos candidatos não selecionados		
			2	3	Muito Elevado	Obrigatoriedade de apresentação de certificados e diplomas de habilitações originais		
			2	3	Muito Elevado	Validação com entidades externas, de dados relevantes para a contratação, aquando da existência de dúvidas		
			2	3	Muito Elevado	Aplicação do Manual "Processo administrativo de início, renovação e cessação de funções de pessoal contratado" e demais legislação aplicável		
	Cadastro/Dados mestre do colaborador incompletos e/ou incorretos		1	3	Elevado	Checklist de documentos obrigatórios a entregar pelo colaborador		Verificação amostral dos documentos comprovativos de habilitação do colaborador e da validade/caducidade dos mesmos, com periodicidade semestral
			1	3	Elevado	Assinatura de contrato pelo colaborador, que valida os seus dados, Atribuição de número mecanográfico e obtenção de registo biométrico		Listagem de controlo de validade dos documentos, a enviar trimestralmente aos colaboradores com documentação desatualizada Comunicação ao colaborador, da necessidade de apresentar documentação atualizada, através da informação que consta no recibo de vencimento
			1	3	Elevado	Avaliação pela Medicina do trabalho da aptidão do colaborador	Eficaz	Aceltar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Comunicação da entrada de novos colaboradores, pelo SRH, ao serviço de destino do colaborador recrutado e aos serviços de Informatica, SHST, Central telefónica, Aprovisionamento e SIE, para atribuição dos respetivos acessos e fardamento	Eficaz	Aceltar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Sessão de integração do colaborador com divulgação de procedimentos, manuais, regulamentos, códigos instituídos	Eficaz	Aceltar e Monitorizar
Férias, faltas, licenças e mobilidades	Faltas, férias, licenças e mobilidades em desconformidade legal, comprometendo a atividade da instituição		1	3	Elevado	Emissão anual de Circular Informativa com procedimentos a cumprir na elaboração dos planos de férias	Eficaz	Aceltar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Verificação da legalidade de todos os mapas de férias, pelo SRH, e envio para o Conselho de Administração para aprovação	Eficaz	Aceltar e Monitorizar
			1	3	Elevado		Eficaz	Aceltar e Monitorizar
			1	3	Elevado	Verificação e validação pelo SRH do enquadramento legal de todas as ausências dos colaboradores	Eficaz	Aceltar e Monitorizar

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
Gestão de Colaboradores e Carreiras			1	3	Elevado	Tipificação das ausências e reporte anual ao CA	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Acumulação de Funções	Conflito de Interesses	2	2	Elevado	Emissão anual de Circular Informativa sobre normativos legais para a acumulação de funções/exercício de outra atividade profissional	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Entrega obrigatória de requerimento para a acumulação de funções, públicas ou privadas, com, pelo menos, com um mês de antecedência em relação ao início da atividade em acumulação, com parecer do superior hierárquico, e confirmação do teor das declarações pela entidade onde se pretende exercer funções em regime de acumulação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Anualmente é cruzada informação com as entidades públicas e privadas nas quais os colaboradores declaram exercer actividade em acumulação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Consulta do sítio da Entidade Reguladora da Saúde com periodicidade trimestral, e de forma amostral, para averiguar a existência de situações de acumulação de funções não autorizadas/comunicadas			
			1	3	Elevado	Verificação do cumprimento das normas legais aplicáveis aos vários grupos profissionais e ao regime de CIT e CTFP	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da segurança do profissional e do utente decorrente da acumulação de funções/exercício de outra atividade profissional	1	3	Elevado		Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Incompatibilidades e impedimentos	Conflito de Interesses	2	2	Elevado	Verificação da existência de incompatibilidades e proibições específicas no âmbito da acumulação de funções/exercício de outra atividade profissional, que requeiram procedimento especial	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Aquando solicitado pelo Serviço de Logística, o Serviço de Recursos Humanos presta informação relativamente à existência de incompatibilidades e proibições específicas dos membros dos júris/comissões de escolha dos processos de aquisição de bens, serviços e empreitadas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Cessação de funções do colaborador por iniciativa do próprio ou da entidade	Acréscimo de custos por indemnizações devidas por incumprimento legal	1	3	Elevado	Verificação mensal de prazos para a cessação da relação jurídica de emprego	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado				
		Quadro de pessoal insuficiente que pode comprometer a dotação mínima dos serviços e a consequente prestação de cuidados	2	3	Muito Elevado	Garantir a adequada instrução (técnica, estratégica e legal) dos pedidos de autorização para recrutamento, dirigido à Tutela			
			2	3	Muito Elevado	Solicitação à Tutela de contratação de colaborador que assegure as funções de carácter permanente exercidas pelo colaborador que cessou vínculo			
		Acesso ativo indevido com possibilidade de utilização abusiva de dados confidenciais	1	3	Elevado	Após deliberação autorizadora do pedido de cessação de funções do trabalhador, pelo Conselho de Administração, o SRH informa: • O próprio para fazer entrega do cartão de identificação; • Os Diretores de Departamento/Serviço onde o colaborador exerce funções; • O Setor de Tratamento de Roupa para este solicitar a devolução da farda; • O Serviço de Logística Hospitalar, no caso de possuir telemóvel de serviço (VPN); • O Serviço de Sistemas e Tecnologias de Informação, para desativar acessos; • Os Serviços Financeiros.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado				
	Aposentações	Quadro de pessoal insuficiente que pode comprometer a dotação mínima dos serviços e a consequente prestação de cuidados	2	3	Muito Elevado				
			2	3	Muito Elevado				
			2	3	Muito Elevado	Solicitação à Tutela de contratação de colaborador que assegure as funções de carácter permanente exercidas pelo colaborado aposentado			
			1	3	Elevado	No caso de aposentações por limite de idade, o SRH informa o colaborador da necessidade de preencher o “requerimento de aposentação” antes data limite.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Acesso ativo indevido com possibilidade de utilização abusiva de dados confidenciais	1	3	Elevado	Após deferimento da aposentação, o SRH informa o colaborador da data de termino de exercício de funções, informa o Conselho de Administração e o Serviço do colaborador, o SHST, o SIE, o SSTI, o SLH, o SF, a central telefónica e o SCME. No caso de o colaborador ser um profissional médico, é informada adicionalmente a gestão de doentes. O SRH comunica igualmente a aposentação às instituições externas em que o colaborador acumula funções. No caso de indeferimento, o SRH comunica imediatamente ao colaborador.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/)				
Remunerações e prestações sociais	Processamento e pagamento de remunerações, contribuições e impostos	Vencimentos, contribuições e impostos processados e pagos indevidamente, sem fundamento legal ou não oportunamente	1	3	Elevado	Parametrização central pela SPMS, na aplicação RHV, dos descontos CGA, ADSE, SS, IRS e outros, sendo validados pelo SRH aquando do processamento			
			1	3	Elevado	Conferência de alterações associadas a processamento remuneratório, referentes a colaboradores, e solicitação de autorização ao CA para a introdução das mesmas			
			1	3	Elevado	Conferência das alterações realizadas no mês anterior, relativamente a remunerações pagas			
			1	3	Elevado	Conferência de alterações associadas a processamento remuneratório, referentes a colaboradores, e solicitação de autorização ao CA para a introdução das mesmas			
			1	3	Elevado	Segregação de funções entre colaboradores responsáveis pelo registo da informação necessária para o devido processamento de remunerações, abonos ou descontos e colaboradores responsáveis pelo efetivo processamento			
			1	3	Elevado	Submissão de ficheiros de acordo com calendário acordado com a SPMS	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Acréscimo de custos não contemplado no orçamento	2	2	Elevado	Gestão mensal de ficheiros informáticos de processamento de trabalho suplementar/extraordinário, prevenções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Elaboração mensal de mapas associados a cada escala que implique horas extraordinárias e prevenções para autorização do Conselho de Administração	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Recolha pelo GIAA dos registos de trabalho suplementar/extraordinário realizado pelos enfermeiros para assegurar o acompanhamento de doentes ao exterior e remessa para a secção de vencimentos para processamento.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Estabelecer os níveis mínimos e/ou máximos de trabalho em regime extraordinário e definir eventuais situações excecionais ao seu cumprimento
			2	2	Elevado	Recolha dos Boletins de ajudas de custo e envio para autorização do Conselho de Administração e respetivo processamento.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Gestão da Assiduidade e Pontualidade e Período Normal de Trabalho (PNT)	Validação e controlo do registo da Assiduidade e Pontualidade	Incumprimento do regulamento de horário de trabalho e assiduidade, com o consequente comprometimento da dotação mínima dos serviços e da respetiva prestação de cuidados	1	3	Elevado	Processamento das escalas com registos de trabalho suplementar, pelo SRH, realizando correções quando necessário, com a contabilização mensal do tempo de trabalho prestado pelo colaborador, com base nos registos biométricos e nas informações/justificações apresentadas e validadas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Implementação de uma avaliação periódica (semestral) aos suplementos remuneratórios resultantes das atividades de codificação, horas extraordinárias, prevenção, produção adicional em SIGIC e VMER, e respetivo reporte ao CA, para as regularizações necessárias ou reposições de pagamentos irregulares
			1	3	Elevado	Controlo e validação dos registos de assiduidade e pontualidade pelo gestor de escala, encerrando o plano até ao dia cinco do mês seguinte	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Limite de registos manuais de assiduidade/pontualidade, para os colaboradores, independentemente da categoria profissional e do regime de vinculação detido pelos profissionais
			1	3	Elevado	Verificação de todas as escalas, pelo SRH, com o propósito de detetar possíveis irregularidades ou incumprimentos do Regulamento de Horário de Trabalho e Assiduidade, comunicando ao gestor de escala a necessidade de regularização	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Processamento das remunerações e suplementos remuneratórios incorreto e não atempado	1	3	Elevado	Sistema de registo automático através de tecnologia de identificação biométrica (Sistema de Registo Biométrico), com interface funcional com a aplicação SISQUAL, para registo da assiduidade e pontualidade	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Controlo e validação de assiduidade e pontualidade dos trabalhadores, pelas chefias/gestores de escala da sua dependência hierárquica	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Obrigatoriedade de encerramento da escala mensal, pelo gestor de escala, até ao dia cinco do mês seguinte	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Avaliação de desempenho	Sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho (SIADAP)	Comprometimento da progressão de carreira e de aumentos salariais, e não reconhecimento do mérito e desempenho dos colaboradores	1	3	Elevado	Emissão bienal de Circular Informativa com procedimentos e prazos a cumprir no processo de avaliação de desempenho	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado		Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Após homologação, comunicação ao colaborador da menção atribuída e respetiva validação.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Verificação da ficha de avaliação nos seguintes parâmetros: Nº de objetivos; Nº de Competências; Quadro da avaliação global de desempenho. O SRH envia para o Conselho de Administração as avaliações com menção de desempenho adequado.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Divulgação interna (na Intranet/Afixado) das quotas disponíveis e do resultado global da aplicação do SIADAP, bem como o número das menções qualitativas atribuídas por carreira, de acordo com o art.º 77 da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, de acordo com as alterações introduzidas pela Lei 66-B/2012, de 31 de Dezembro
			1	3	Elevado	Existência de comissão paritária, que analisa e se pronuncia sobre as reclamações apresentadas pelos trabalhadores às propostas de avaliação			

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/)				
			1	3	Elevado	Avaliações com menção de desempenho excelente, relevante e inadequado são remetidas para o Conselho Coordenador de Avaliação para validação, parecer e homologação.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Teletrabalho	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado				Rotatividade dos colaboradores
			1	3	Elevado				Formação e partilha de conhecimentos
			1	3	Elevado				Revisão anual das funções atribuídas/definidas
			1	3	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado				Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST
			1	3	Elevado				
			1	3	Elevado				
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Código de Conduta Ética Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Solicitação anual ao Serv. Jurídico da legislação aplicável à atividade do serviço
			1	3	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processos standardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado				Promover uma cultura organizacional orientada para o risco Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
Gestão de Acessos	Registo de colaboradores ou mobilidade	Indisponibilidade de acesso e/ou acesso indevido a aplicações e/ou informação	1	3	Elevado	Circuito de informação em articulação com o Serviço de Recursos Humanos, o qual comunica todas a entradas e saídas de funcionários e as suas mobilidades entre serviços, através de e-mail, de forma a serem ajustados os acessos.	Não Eficaz	Reduzir	Centralizar todas as comunicações de entrada e saída de funcionários (independentemente do regime contratual) no serviço de RH (uma vez que é este serviço que atribui os números mecanográficos)
			1	2	Moderado	Monitorização permanente das requisições ao SSTI e respetiva atribuição/responsabilização	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Definição da cadeia de responsabilização para atribuição de acessos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento interno que estabelece os critérios de criação e atribuição de acessos aos sistemas informáticos (Matriz de acessos aos colaboradores)	Eficaz	Aceitar	
	Desativação de colaboradores	Acesso ativo indevido ou não autorizado	1	3	Elevado	Comunicação de saídas de colaboradores, remetida pelo Serviço de Recursos Humanos, aquando da sua ocorrência nominativa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação da desactivação dos acessos por todas as áreas do STI envolvidas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Prazos definidos para a finalização das requisições	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Acesso de terceiros ou outras partes interessadas	Acesso indevido a informação e eventual manipulação de dados	1	3	Elevado	Obrigatoriedade da disponibilização do acesso via VPN pela SPMS	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Autorização de acessos remotos a fornecedores é feita através de protocolo de ligação com a SPMS	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Os acessos remotos de terceiros são autorizados superiormente, pelo CA	Eficaz	Aceitar	
					Baixo	Reavaliação sistemática e periódica dos acessos autorizados, decorrente do seu limite temporal de duração, sendo necessária a obtenção de nova autorização	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Restrições parametrizadas no acesso a sistemas e pastas de rede	Eficaz	Aceitar	
Gestão de Alertas	Análise e tratamento de alertas	Anomalia ou inoperacionalidade dos sistemas	1	3	Elevado	Alertas automatizados gerados pelas aplicações, através do envio de e-mail automático para informatica@chcbeira.min-saude.pt, procedendo-se à sua formalização através de requisição informática	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Classificação da criticidade dos alertas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Tratamento de problemas e avarias	Falência dos sistemas, decorrente de falhas, indisponibilidade ou inoperacionalidade dos sistemas	1	3	Elevado	Definição da cadeia de responsabilização/intervenção das diferentes áreas do SSTI	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Monitorização permanente das requisições ao SSTI e respetiva atribuição/responsabilização	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Dupla validação das requisições ao SSTI, por colaboradores com responsabilidades distintas	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Regime de prevenção das 08:00 as 24:00			Criação de regime de prevenção para o SSTI, 24h/24h

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão de Incidentes			1	2	Moderado	Dupla monitorização do estado das requisições ao SSTI, por colaboradores com responsabilidades distintas	Eficaz	Aceitar	
	Equipamentos para reparação no exterior e/ou assistência de empresas fornecedoras (externas)	Comprometimento da continuidade das operações e atividades suportadas pelos equipamentos	1	2	Moderado	Cumprimento e monitorização dos contratos de manutenção estabelecidos com fornecedores	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Pedido de intervenção externa ao SLH, de acordo com as regras da Contratação Pública	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Monitorização dos tempos de resposta aos pedidos de reparação e/ou assistência, nas plataformas de requisição dos vários fornecedores dos tempos de resposta.			
			1	2	Moderado	Cumprimento e monitorização dos contratos de manutenção estabelecidos com fornecedores	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Registo em listagem própria, do equipamento que se encontra em reparação no exterior e sua monitorização periódica	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Notificação ao CA da inoperacionalidade do equipamento e/ou impossibilidade de reparação	Eficaz	Aceitar	
Gestão da Segurança	Políticas de Segurança	Utilização de dados para fins privados e/ou fornecimento de informação de saúde não autorizada a particulares e/ou outras entidades	1	2	Moderado	CHCB.PL.CHCB.06 - Política de segurança da informação do Centro Hospitalar Cova da Beira	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Impresso com descrição das regras de segurança e confidencialidade dos dados, para conhecimento dos colaboradores (distribuído pelo SRH)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Mudança automática e obrigatória das passwords de acesso aos sistemas informáticos, de forma regular e periódica (trimestralmente) (SONHO) e (quadrimestralmente)(AD))	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Procedimento de controlo de acesso por níveis de autorização (CHCB.PI.CHCB.11, CHCB.PI.CHCB.225)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Controlo de acessos a internet através do ISA	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Regulamento das condições de utilização da infraestrutura da RIS para efeitos de manutenção remota	Eficaz	Aceitar	
	Segurança da Informação	Comprometimento da segurança e integridade física dos sistemas e dados respetiva perda	1	3	Elevado	Plano de Contingência para os Sistemas e Tecnologias de Informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Realização de testes e/ou auditorias à vulnerabilidade dos sistemas, em termos de segurança da informação
			1	3	Elevado		Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Realização de backups imutáveis, de forma automática através de ferramentas apropriadas de backups, e também manualmente por colaboradores do SSTI, e posterior transporte e armazenamento para espaços físicos separados do Data Center	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Realização de levantamento regular de falhas de integração e identificação de medidas corretivas e introdução de melhorias de interface dos sistemas
			1	3	Elevado		Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Acesso restrito à sala do Data Center	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Medidas de controlo da temperatura da sala e da capacidade energética, com sistemas de deteção de incêndios e alarmes automáticos no GTC	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
			1	3	Elevado	Existência de um cofre anti-fogo no serviço de STI, localizado fora do datacenter onde são guardadas as cópias de segurança e licenças de software	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptdões funcionais insuficientes	1	1	Baixo	Teletrabalho	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Equipas de dois elementos em cada uma das áreas funcionais/técnicas do Serviço	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Equipas de dois elementos em cada uma das áreas funcionais/técnicas do Serviço	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar	Revisão anual das funções atribuídas/definidas
			1	1	Baixo	Formação e partilha de conhecimentos			
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	2	Elevado	Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			2	2	Elevado	Inventário atualizado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	1	Baixo	Código de Conduta Ética	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	1	Baixo	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar	Solicitação anual ao Serv. Jurídico da legislação aplicável à atividade do serviço
			1	1	Baixo	Processos estandardizados	Eficaz	Aceitar	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)
			1	1	Baixo	Auto avaliação anual do Risco e Controlo (AARC) de acordo com a Metodologia de Riscos e Controlos da instituição	Eficaz	Aceitar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
			1	1	Baixo	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco			Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
				Baixo					

ANEXO 6 – Matrizes de Riscos e Controlos da Área de Inovação, Ensino e Formação



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Funcionamento do Serviço de Documentação e Biblioteca	Disponibilização de obras	Deterioração dos acervos documentais	1	1	Baixo	Existência de regulamento de funcionamento das bibliotecas	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Definição dos documentos interditos a empréstimo domiciliário	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Responsabilização do requisitante pelo estado do documento e sua devolução	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Dissociação de documentos ou perda de informação	2	3	Muito Elevado	Responsabilidade exclusiva dos funcionários das bibliotecas na arrumação das obras consultadas por terceiros	Eficaz	Reduzir	
			3	3	Extremo	Verificar se ao longo de 2023 a equipa é reforçada, preferencialmente com pessoal qualificado dentro da área das bibliotecas, de modo a proceder à inventariação de todas as obras existentes e respetiva atualização dos ficheiros.			
			3	3	Extremo	Controlo do cumprimento dos prazos de entrega Definição do limite de obras requisitadas e do tempo de retenção	Eficaz	Reduzir	
	Trabalho técnico	Inexistência de informação e/ou documentação adequada e/ou sua extemporaneidade	2	2	Elevado	Detetivo Estatística mensal e anual do funcionamento do SDB Intensificar a insistência junto do Conselho de Administração para que o Plano de aquisições para 2024 seja autorizado ainda em 2023			
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Utilização de EPI's			
			1	3	Elevado	Manutenção da equipa de RH afeta ao serviço			
			2	2	Elevado	Partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Revisão das funções atribuídas/definidas			
			2	2	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	3	2	Muito Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			3	2	Muito Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			3	2	Muito Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	2	2	Elevado	Segregação de funções Código de Conduta Ética do CHUCB	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	1	Baixo	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processos estandardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Realização de Investigação no CHUCB - Organização Processual / Circuito	Apresentação da ideia pelo investigador e avaliação pelo GII	Incapacidade de resposta atempada aos pedidos de realização de estudos	1	1	Baixo	O GII tenta um contacto mais direto com os serviços nestes períodos, evitando-se a utilização do correio interno e privilegiando-se o contato presencial	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo		Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da exequibilidade e submissão do estudo	1	3	Elevado	O GII discute com o investigador as possíveis dificuldades e soluções para a exequibilidade do estudo	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado		Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado		Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	1	Moderado	Envio ao investigador da lista de documentação necessária à submissão	Eficaz	Aceitar	
			2	1	Moderado	Apoio/esclarecimentos disponibilizados ao investigador, sempre que solicitado	Eficaz	Aceitar	
			2	1	Moderado	Revisão dos templates que suportam a submissão do estudo, sempre que necessário	Eficaz	Aceitar	
	Avaliação pela Direção de Serviço com emissão de parecer	Parecer negativo à realização do estudo ou recusa de autorização	1	3	Elevado	O GII desenvolve esforços com os serviços para ultrapassar constrangimentos que possam surgir e que sejam impeditivos da realização do estudo	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Avaliação pelos Serviços Financeiros com emissão de parecer		1	3	Elevado	O GII analisa os estudos sempre salvaguardando os interesses do CHCB	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Avaliação pela Comissão de Ética com emissão de parecer		1	3	Elevado	O GII tenta evitar todos os possíveis conflitos éticos que possam existir. Não sendo possível e após parecer negativo, apela o investigador a ultrapassar os aspetos que causaram o constrangimento	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Avaliação pelo RAI com emissão de parecer		1	3	Elevado	O GII avalia junto dos investigadores a possibilidade de reformular o estudo	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Avaliação pelo EPD com emissão de parecer		1	3	Elevado	O GII avalia junto dos investigadores a possibilidade de reformular o estudo	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Avaliação e aprovação pelo Conselho de Administração		1	3	Elevado	O GII avalia junto dos investigadores a possibilidade de reformular o estudo	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Comunicação ao Investigador da decisão do CA		2	3	Muito Elevado	O GII tem ações de insistência junto dos intervenientes para desbloquear ou agilizar o processo	Eficaz	Reduzir	
	Comunicação ao Serviço de Recursos Humanos	2	3	Muito Elevado	Após autorização do CA para a realização do estudo, procede-se à comunicação imediata à equipa de investigação, acrescida da informação sobre o tempo decorrido na obtenção da autorização				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	Comunicação aos auditores da Comissão de Ética	Comprometimento da realização do estudo	1	1	Baixo	O GII fará contacto prévio com a equipa de investigação e as auditorias serão agendadas mediante informação transmitida pelo GII			
			1	1	Baixo				
	Solicitação do trabalho final e resultados da investigação		3	3	Extremo	Comparativamente com o ano anterior, o GII tem de aumentar as ações de insistência junto dos investigadores			
			3	3	Extremo				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado				
			1	3	Elevado	Manutenção da equipa de RH			
			3	3	Extremo	Partilha de conhecimentos	Eficaz	Reduzir	
			2	2	Elevado	Revisão das funções atribuídas/definidas			
			2	2	Elevado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	3	Elevado	Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	3	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	1	Baixo	Segregação de funções Código de Conduta Ética do CHUCB	Eficaz	Aceitar	
			2	3	Muito Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Reduzir	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	3	Muito Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas) Processos estandardizados	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Reduzir	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
					Baixo				
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
Gestão, organização e avaliação de Estágios	Avaliação das propostas de Estágio	Inadequação dos estágios promovidos no CHUCB	2	2	Elevado	Levantamento dos períodos de formação/estágios a ocorrerem no CHUCB	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Avaliação das propostas de Estágio legíveis	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Definição prévia dos objectivos de estágio por parte das Instituições de Ensino	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Admissão dos candidatos	Admissão desapropriada de estagiários	2	2	Elevado	Autorização pelo Presidente do Conselho de Administração do pedido de admissão a estágio	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Seriação e selecção dos candidatos e propostas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Acompanhamento e Avaliação de Estágios	Insucesso dos estágios promovidos no CHUCB	2	3	Muito Elevado	Parecer do diretor/responsável do Serviço da área de estágio	Eficaz	Reduzir	Devolução ao responsável do serviço onde irá ser realizado o estágio, para emitir parecer quanto elegibilidade e disponibilidade para o referido estágio, com um prazo de resposta
			2	3	Muito Elevado	Verificação da elegibilidade da área proposta	Eficaz	Reduzir	Devolução ao responsável do serviço onde irá ser realizado o estágio, para emitir parecer quanto elegibilidade e disponibilidade para o referido estágio, com um prazo de resposta
			2	2	Elevado	Verificação da idoneidade do tutor nomeado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Verificação da avaliação efectuada ao tutor	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	3	Elevado	Teletrabalho	Eficaz	Aceitar e Monitorizar
1				3	Elevado				
1				3	Elevado	Formação e partilha de conhecimentos			
1				3	Elevado				
1				3	Elevado	Regulamento de procedimentos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Gestão de Equipamentos		Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	2	Elevado				
			2	2	Elevado	Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			2	2	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
Gestão dos Processos		Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Solicitação ao Serv. Jurídico da legislação aplicável à atividade do serviço, quando necessário			
			1	3	Elevado	Processo standardizado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco			

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão da Formação	Elaboração do Plano de formação	Plano de Formação inadequado ou inexistente	1	2	Moderado	Auscultação anual das direções dos serviços, no sentido de obter as necessidades de formação sentidas pelos colaboradores	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Aplicação do questionário de necessidades de formação (CHUCB.IMP.FORM.26 - Questionário de necessidade de formação para o ano)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Definição de prazo para elaboração de um plano de formação geral (CHUCB.IMP.FORM.25 - Proposta de plano a candidatar) para cada ano civil e respetiva monitorização			
			1	2	Moderado	Elaborado Plano de Formação a desenvolver internamente com formadores internos.			
			2	2	Elevado	Atribuição de uma verba anual de exploração, definida pelo Conselho de Administração e pela Direção, a constar do orçamento do CHUCB, EPE, tendo em conta o plano de atividades de formação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Aprovação do Plano de Formação	Não aprovação do Plano de Formação pelo CA	2	2	Elevado	Auscultação anual das direções dos serviços, no sentido de obter as necessidades de formação sentidas pelos colaboradores	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Validação e aprovação do Plano de Formação pelo CA	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Divulgação do Plano	Desconhecimento do Plano de Formação pelos colaboradores	1	2	Moderado	Divulgação das ações de formação por Email, Impresso em Correio Interno e Intranet, direcionada aos diretores/responsáveis dos serviços	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Publicitação do Plano de formação aprovado pelo Conselho de Administração, através de boletim informativo, Internet/Intranet ou correio electrónico através do flyer CHUCB.IMP.FORM.45 - Plano de formação, e de cada formação através do flyer CHUCB.IMP.FORM.21	Eficaz	Aceitar	
	Realização do Plano/Ações de formação	Não cumprimento do plano de formação proposto, com custo financeiro e humanos para o CHUCB	2	2	Elevado	Comunicação individualizada a cada participante da ação de formação e à chefia, de acordo com a lista de participantes autorizada pelo CA (CHUCB.IMP.FORM.29 - Lista de Participantes)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Reagendamento de todo a formação e proposta de alteração para aumentar o prazo de cumprimento.	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Realização de formação através de plataformas on line	Eficaz	Reduzir	
			1	3	Elevado	Reagendamento de todo a formação e proposta de alteração para aumentar o prazo de cumprimento.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Plano de higienização alterados de acordo com as orientações do PPCIRA, utilização de EPI's, limitação de lugares da formação	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Verificação/validação de todos os impressos do dossier de formação	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Registo da assiduidade dos formandos (CHUCB.IMP.FORM.23 - Lista de Assiduidade)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Validação da inscrição dos formandos na ação de formação (CHUCB.IMP.FORM.02 - Ficha de inscrição/Identificação dos formandos)	Eficaz	Aceitar	
	Avaliação do Plano/Ações de formação	Desconhecimento da eficácia da formação	2	1	Moderado	Verificação do registo de envio e recepção dos questionários	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Entrega dos impressos de avaliação da acção quer pelos formandos (CHUCB.IMP.FORM.03 - Questionário de avaliação da satisfação dos Formandos) e pelo formador (CHUCB.IMP.FORM.10 - Questionário de avaliação da satisfação do Formador), no final de cada ação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Tratamento de dados da avaliação de formandos através da análise dos questionários	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Elaboração de Relatório anual das ações, pelo coordenador que representa a área de formação	Eficaz	Aceitar	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	2	Moderado	Serviço de formação com atendimento presencial em horário de expediente		Reduzir	
			1	2	Moderado	Formação específica aos colaboradores do serviço, dotando-os de competências digitais e conhecimento dos normativos legais aplicáveis ao serviço			
			1	2	Moderado	Formação e partilha de conhecimentos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Revisão das funções atribuídas/definidas			
			1	2	Moderado	Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	2	Moderado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Segregação de funções Código de Conduta Ética do CHUCB	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	2	Moderado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Processos standardizados	Eficaz	Aceitar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
						Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco			

ANEXO 7 – Matrizes de Riscos e Controlos da Área de Consultoria



Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
Gestão e Organização da Comunicação, Marketing e Eventos	Gestão da Comunicação e Imagem	Comprometimento da gestão das relações com os órgãos de comunicação social e outros públicos estratégicos	1	3	Elevado	Estabelecimento de vários níveis de validação e aprovação da informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Cumprimento do disposto no Manual de Crise em Comunicação em Saúde	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Autorização prévia do Órgão de Gestão para divulgação de informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da imagem institucional do CHUCB	1	3	Elevado	Estabelecimento de vários níveis de validação e aprovação da informação	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado				
			1	3	Elevado	Validação prévia da informação a prestar ao cidadão, pelo Órgão de Gestão	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Fornecimento prévio, pelas Direções e Órgão de Gestão, de documentos de divulgação obrigatória	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Confirmação da divulgação de informação cedida pelos serviços, no site e intranet	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da imagem corporativa do CHUCB	1	3	Elevado	Estabelecimento de regras de utilização da imagem corporativa e gráfica	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação, por níveis, da informação para produção gráfica	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Limitação do número de intervenientes no processo de promoção/divulgação da identidade da instituição	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento de regras de compliance	1	3	Elevado	Impresso de obtenção de autorização de cedência de imagem	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Política de Canais Digitais do CHUCB, publicada no sítio institucional	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Validação do cumprimento da lei sobre Publicidade Institucional do Estado	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Plano de Comunicação ineficiente	3	3	Extremo				
	Gestão de Eventos	Ineficiente organização/gestão de eventos	2	3	Muito Elevado	Desenvolvimento de Plano Anual de Comunicação, com inclusão de calendarização e planeamento macro de eventos com carácter anual	Não Eficaz	Reduzir ou Partilhar	
			2	3	Muito Elevado	Revisão do Regulamento do Gabinete de Eventos, por forma a contemplar a obrigatoriedade do pedido de parecer técnico prévio, por escrito			
			2	3	Muito Elevado	Procedimento interno que preveja prazos mínimos para solicitação dos serviços internos do SCME nas várias atividades	Não Eficaz	Reduzir ou Partilhar	
			2	3	Muito Elevado	Elaborar circular informativa a solicitar aos serviços os eventos que planeiam realizar no ano seguinte			
			2	3	Muito Elevado	Criação de comissões organizadoras/secretariado de eventos, constituídas por elementos das diferentes áreas envolvidas	Não Eficaz	Reduzir ou Partilhar	
			2	3	Muito Elevado	Revisão do Regulamento do Gabinete de Eventos, por forma a contemplar a obrigatoriedade da designação dos elementos que vão secretariar os eventos, sob a orientação do Gabinete de Eventos			
			2	3	Muito Elevado				
			2	3	Muito Elevado				
			2	3	Muito Elevado				
			2	3	Muito Elevado				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controle		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controle	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controle) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controle não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	2	3	Muito Elevado	Teletrabalho	Eficaz	Reduzir	Possibilidade de contratação de serviços externos
			2	3	Muito Elevado	Rotatividade dos colaboradores, nas áreas de comunicação e eventos	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Formação e partilha de conhecimentos			
			2	3	Muito Elevado	Revisão bianual das funções, objetivos e competências atribuídas/definidas			
			2	3	Muito Elevado	Procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Reduzir	
		Violência entre profissionais	2	3	Muito Elevado	Medidas de controlo implementadas (Seguranças do hospital, botões de pânico, acrílicos, Observatório Nacional de violência contra Profissionais, NOTIFICA, GOI)			
			2	3	Muito Elevado	Vigilância de saúde dos trabalhadores e gestão do risco profissional			
			2	3	Muito Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos e de Irregularidades			
			2	3	Muito Elevado	Vigilância de saúde dos trabalhadores e gestão do risco profissional			
			2	3	Muito Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos e de Irregularidades			
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	3	3	Extremo	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			3	3	Extremo	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			3	3	Extremo	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Código de Conduta Ética Segregação de funções Validação do cumprimento da lei sobre Publicidade Institucional do Estado Política de Canais Digitais do CHUCB, publicada no sítio institucional	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Processos standardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão das exposições formalizadas por utentes	Receção exposição	Atrasos no cumprimento dos timings - incumprimento legal	2	1	Moderado	Pesquisar SONHO os contactos. Contactar o expositor para solicitar os dados necessários para o registo da exposição. Colocar informação destinada aos utentes com orientações para formalizar exposições (CHUCB.IMP.GUTE.07); Colocar folheto nas caixas de sugestões (CHUCB.GUIA.GUTE.01); Colocar informações na página web institucional com orientações			
			2	1	Moderado	Definido com a urgência, com o Hospital do Fundão e com o Departamento de Psiquiatria a recolha das exposições das caixas e do Livro de Reclamações (SU e Fundão) e procedimento de envio para o GC; Definida periodicidade de recolha de exposições em CHUCB.PI.GUTE.01; Gestão diária do email, da APP, da página web e do SGREC			
			2	1	Moderado	Pesquisar no Software SONHO os contactos. Contactar o expositor para solicitar os dados necessários para o registo da exposição.			
	Registo e abertura do processo	Não cumprimento de prazos - Incumprimento legal	1	2	Moderado	Definição de estrutura organizacional do serviço por colaborador e por tarefas existentes			
			1	2	Moderado	Cumprimento da Política de Identificação inequívoca dos utentes (CHUCB.PL.CHUCB.04) Validação por parte dos técnicos superiores da informação de identificação. Em situações de maior incidência registar como não conformidade. Cumprimento do Procedimento Operativo - CHCUB.PO.GUTE.09 e CHUCB.PO.GUTE.01			
			1	2	Moderado	Validação dos dados e após correção ser remetido novamente. Registar não conformidade.			
	Análise e decisão de tratamento	Atrasos nos tempos de resposta/insatisfação do expositor à resposta dada	1	1	Baixo	Contactar/solicitar informação adicional ao utente quando não está perceptível a informação (CHUCB.PI.GUTE.01) Utilizar o manual de apoio ao SGREC da ERS onde estão definidos os problemas e indicadores			
			1	2	Moderado	Estabelecimentos de contactos intermos com profissionais ou com o conselho de administração para direcionamento da obtenção de informação. Reuniões de trabalho internas.			
			1	2	Moderado	Estabelecimentos de contactos intermos com profissionais ou com o conselho de administração para direcionamento da obtenção de informação.			
			1	1	Baixo	Estabelecimentos de contactos intermos com profissionais ou com o conselho de administração para redirecionamento da obtenção de informação. Reuniões de trabalho internas. Consulta documental			
			1	1	Baixo	Solicitar agilização na homologação dos processos. Reunião com presidente do Conselho de Administração para análise de informação. Reunião de serviço para agilização de etapas dependentes do serviço para diminuir o tempo final de resposta (CHUCB.PI.GUTE.01)			
	Audição do serviço	Atrasos nos tempos de resposta/insatisfação do expositor à resposta dada	1	1	Baixo	Delegação de competências do PCA para o Diretor do Gabinete do Cidadão assinar as audições internas a remeter aos serviços			
			1	2	Moderado	Avaliar resposta dos serviços; sessão de trabalho no serviço para a elaboração eficaz das questões a colocar; Contacto com serviço ou fazer reaudição.			
			1	1	Baixo	Definir nos pedidos os 10 dias úteis de resposta às informações solicitadas. Controlar através do ficheiro 'Controlo de Exposições, por dias'; Controlar através do impresso CHUCB.IMP.GUTE.53 - Registo do Controlo de Exposições Formalizadas por utentes, ano; Remeter após a data limite de resposta insistência aos auditados por iportal e por nota de serviço. Estabelecer contactos personalizados. Remeter informações ao Conselho de Administração. (CHUCB.PI.GUTE.01) Registar como não conformidade. Abrir Ação Corretiva.			

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
	SGREC	Incumprimento legal e/ou impossibilidade da ERS em contactar o exponente	1	2	Moderado	Controlo diário da submissão das exposições apresentadas pelos utentes. A ERS avalia as exposições e remete conclusões.			
			1	2	Moderado	Controlo diário da submissão das exposições apresentadas pelos utentes através do ficheiro 'Controlo de Exposições, por dias'. Envio de informações da ERS que avalia as exposições; Validação através da plataforma SGREC			
	Elaboração de proposta de processo de inquérito	Atrasos nos tempos de resposta/insatisfação do exponente à resposta dada	1	2	Moderado	Solicitar agilização na homologação dos processos. Reunião com presidente do Conselho de Administração para análise de informação. Reunião de serviço para agilização de etapas dependentes do serviço para diminuir o tempo final de resposta. Definir nos pedidos os 10 dias úteis de resposta às informações solicitadas Aprovação da proposta de processo de inquérito			
	Resposta ao utente	Incumprimento legal/Insatisfação do exponente à resposta dada	1	2	Moderado	Solicitar agilização na homologação dos processos. Reunião com presidente do Conselho de Administração para análise de informação. Reunião de serviço para agilização de etapas dependentes do serviço para diminuir o tempo final de resposta. Definir objetivo individual com tempo definido no CHUCB.PI.GUTE.01 para o tempo de elaboração de proposta de resposta final			
			1	2	Moderado	Aprovação da resposta Análise da informação e das alterações em sessão de trabalho interna do serviço para melhoria da qualidade das respostas emitidas aos utentes. Proceder às alterações em 1 dia,			
			1	2	Moderado	Avaliar a informação que foi remetida ao utente. Por uma questão de idoneidade e em cumprimento do procedimento é a contestação do utente remetida à ERS para análise da mesma e responder ao utente Ofícios de validação de encerramento de processos			
			1	2	Moderado	Análise das situações em sessões de trabalho do serviço para se evitar as mesmas. Em situações de maior incidência registar como não conformidade			
	Resposta ao serviço	Não implementação de ações de melhoria no serviço visado	1	2	Moderado	Validação da informação por parte do colaborador que tem função de recolher os indicadores de registos de indicadores das intervenções no CHUCB.IMP.GUTE.54. Em situações enquadradas na segurança do doente e outros indicadores as reclamações são analisadas e submetidas à Equipa de Gestão de Risco para implementação de medidas corretivas necessárias (CHUCB.PI.GUTE.01)			
			1	2	Moderado				
					Baixo				
	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	2	3	Muito Elevado	Escala mensal de Gestão Diária de Recursos Humanos administrativos; Cronograma da gestão das monitorizações da avaliação do grau de satisfação dos utentes (CHUCB.IMP.GUTE.59) Cronograma da gestão das monitorizações da avaliação do grau de satisfação dos utentes (CHUCB.IMP.GUTE.61) Registo de controlo de gestão das monitorizações de avaliação da satisfação de utentes/colaboradores/clientes (CHUCB.IMP.GUTE.56)			
			2	2	Elevado	Rotatividade dos colaboradores; Escala mensal de Gestão Diária de Recursos Humanos administrativos; Redefinição de tarefas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Formação e partilha de conhecimentos; definição de funções atribuídas em polivalência;	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado				Revisão e definição anual das funções atribuídas/definidas
			2	2	Elevado	Procedimentos Internos; Informação Interna; Reuniões de Serviço; Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Segregação de funções; Código de conduta do CHUCB; CHUCB.PI.GUTE.01	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Acessos parametrizados; Segregação de funções; Regulamento de segurança de informações;	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	2	Moderado	Acessos parametrizados; Segregação de funções; Regulamento de segurança de informações; Auditorias internas e externas no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Auditorias internas e externas no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade; Avaliação efetuada pela ERS Processos estandardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxi)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão das monitorizações de avaliação do grau de satisfação dos utentes	Definição e aplicação de metodologias e técnicas de pesquisa	Resultados não adaptados às necessidades do serviço	1	2	Moderado	Reunir com responsáveis do serviço a avaliar por forma a esmiuçar e encontrar os indicadores certos para avaliar. Aplicar um questionário teste a alguns utentes. Validação das questões colocadas. Cumprir o Procedimento CHUCB.PI.GUTE.04) e os Procedimentos Operativos de cada avaliação			
		Dificuldade no extrapolamento dos resultados Enviesamento dos resultados Baixa taxa de resposta	1	2	Moderado	Resposta dos utentes ao inquérito e resultados obtidos Avaliar os resultados recolhidos. Alterar questões em futuros inquéritos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Resposta dos utentes ao inquérito e resultados obtidos Avaliar os resultados recolhidos. Alterar questões em futuros inquéritos	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Validação do número de inquéritos respondidos, por correio ou através da App. Cumprimento da data de Cronograma de monitorizações da satisfação/motivação dos colaboradores (CHUCB.IMP.GUTE.59). Controlo de monitorizações da avaliação do grau de satisfação dos utentes/colaboradores (CHUCB.IMP.GUTE.56). Alteração nas datas de aplicação, Cumprir o Procedimento CHUCB.PI.GUTE.04)			
			1	2	Moderado	Validação do número de inquéritos respondidos, por correio ou através da App Melhorar a participação dos utentes. Alterar o método de aplicação. Orientações para ao preenchimento no cabeçalho do inquérito, Implementação de inquéritos online através da APP	Eficaz	Aceitar	
	Recepção da informação	Insuficiente representatividade dos resultados	1	2	Moderado	Envio dos inquéritos por RSF Disponibilização dos inquéritos através da App Entrega direta/individualizada dos inquéritos	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Melhorar a participação dos utentes. Alterar o método de aplicação. Orientações para ao preenchimento no cabeçalho do inquérito, Implementação de inquéritos online através da APP. Cumprir o Procedimento CHUCB.PI.GUTE.04			
			1	2	Moderado	Validação do número de inquéritos respondidos, por correio ou através da App Reunir com serviços para incentivar à aplicação. Diversificar a aplicação como através de online. Alterar o método de aplicação.	Eficaz	Aceitar	Encontrar estratégias para melhorar a participação dos utentes.

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)		
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)			Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)									
	Introdução e análise de dados	Enviesamento dos resultados	1	2	Moderado	Validação da informação através da emissão dos resultados. Sessão de trabalho no serviço para verificação dos dados e avaliação de melhoria da análise da informação recolhida			
			1	2	Moderado	Validação da informação pelo técnico superior que analisa e complementa os relatórios com análise quantitativa e qualitativa dos dados recolhidos			
	Divulgação interna/externa dos resultados	Não implementação das ações de melhoria pelos serviços, por desconhecimento e/ou conhecimento extemporâneo dos resultados da satisfação dos utentes	1	2	Moderado	Envio do documento CHCB.IMP.GUTE.67 - Oportunidades de melhoria oriundas do índice de satisfação dos utentes. Validação da informação através da verificação da colocação dos relatórios nas páginas web. Elaborar cartaz para afixar e divulgar aos utentes (CHUCB.IMP.GUTE.55) Controlo de monitorizações da avaliação do grau de satisfação dos utentes/colaboradores.(CHUCB.IMP.GUTE.56)			
			1	2	Moderado	Divulgação na página web; Envio de cartaz para afixar, com resultados da satisfação dos utentes (CHUCB.IMP.GUTE.55). Os serviços reenviam ao serviço e é validado em cada serviço certificado pelas auditorias			

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	[Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver]
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão das monitorizações de avaliação do grau de satisfação dos colaboradores	Definição e Aplicação de metodologias e técnicas de pesquisa	Desconhecimento e/ou conhecimento insuficiente das necessidades dos colaboradores	1	2	Moderado	Reunir com responsáveis do serviço a avaliar por forma a definir os indicadores para avaliar. Cumprir o Procedimento CHUCB.PL.GUTE.05) e os Procedimentos Operativos de cada avaliação Relatório final da avaliação do grau de satisfação do colaborador/cliente			
			1	2	Moderado	Aplicação de um questionário teste a alguns colaboradores. Validação das questões colocadas. Resposta dos colaboradores ao inquérito e Resultados obtidos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Resposta dos colaboradores ao inquérito e Resultados obtidos Avaliar os resultados recolhidos Alterar questões em futuros inquéritos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Cumprimento do cronograma de monitorizações da satisfação/motivação dos colaboradores (CHUCB.IMP.GUTE.61). Controlo de monitorizações da avaliação do grau de satisfação dos utentes/colaboradores (CHUCB.IMP.GUTE.56). Alteração nas datas de aplicação			
			1	2	Moderado	Avaliação das informações recolhidas e técnicas metodológicas. Reunir com serviços para alteração das técnicas de aplicação dos inquéritos. Reavaliar as metodologias utilizadas			
	Recepção da informação	Insuficiente representatividade dos resultados	1	2	Moderado	Validação do número de inquéritos respondidos Melhorar a participação dos colaboradores. Reunir com serviços para incentivar à aplicação. Alterar o método de aplicação. Orientações para ao preenchimento no cabeçalho do inquérito, Implementação de inquéritos online			
			1	2	Moderado	Melhorar a participação dos colaboradores. Reunir com serviços para incentivar à aplicação. Alterar o método de aplicação. Implementação de inquéritos online			
	Introdução e análise de dados	Enviesamento dos resultados	1	2	Moderado	Impressão do resultado Validação dos resultados.	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Impressão do relatório e validação do relatório Sessão de trabalho no serviço para verificação dos dados e avaliação de melhoria da análise da informação recolhida			
	Divulgação interna dos resultados	Não implementação, pelos serviços, de ações de resposta às necessidades dos colaboradores, por desconhecimento e/ou conhecimento extemporâneo dos resultados da satisfação dos colaboradores	1	2	Moderado	Envio dos relatórios para serem colocados nas páginas web. Solicitação aos diretores de serviço a divulgação interna no serviço dos resultados e envio para os serviços. Controlo de monitorizações da avaliação do grau de satisfação dos utentes/colaboradores. (CHUCB.IMP.GUTE.56)			
			1	2	Moderado	Envio do relatório para o conselho de administração e serviços com indicação nas conclusões de indicadores onde deverão ser implementadas medidas corretivas			

Data: 27/02/2023

Elaborado por: Carla Almeida

Aprovado por: Carla Almeida

Serviço: Produção e Apoio ao Planeamento

MATRIZ DE RISCOS

(não preencher as células sombreadas)

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão da Produção	Acompanhamento das metas contratualizadas	Não acompanhamento do grau de cumprimento do contratualizado	1	2	Moderado		Inexistente	Reduzir	Manual do serviço (a elaborar)
	Prestação da informação a entidades externas	Incumprimento dos deveres de informação a prestar à ACSS, DGTF e à DGO.	1	2	Moderado	Definição da informação/tipologia de reporte a ceder ao Conselho de Administração e tratada pelos serviços (CHCB.PI.CHCB.56)	Eficaz	Aceitar	
	Prestação da informação a entidades externas		1	2	Moderado	Solicitação aos serviços/colaboradores responsáveis pela elaboração dos documentos ou parte dos documentos de prestação de contas exigidos por lei, estando o SGAP responsável pelo envio ao CA para aprovação	Eficaz	Aceitar	
	Prestação de Informação aos serviços	Inexistência de informação mensal sobre a atividade dos serviços	1	1	Baixo	Definição da informação/tipologia de reporte a ceder ao Conselho de Administração e tratada pelos serviços (CHCB.PI.CHCB.56)	Eficaz	Aceitar	
	Determinação dos valores a pagar pela produção adicional	Acréscimo de custos para o CHCUB	1	2	Moderado	Auditoria realizada por segundo elemento	Eficaz	Aceitar	
	Realização de Auditorias aos registos	Perda de faturação e financiamento por incumprimento do Contrato Programa (com as penalidades associadas)	2	1	Moderado		Inexistente	Reduzir	Manual do serviço (a elaborar)
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	1	1	Baixo	Teletrabalho	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Formação e partilha de conhecimentos			
			1	1	Baixo				
			1	1	Baixo				Manuais de procedimentos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	1	Moderado	Levantamento de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão			
			1	1	Baixo				
			1	1	Baixo	Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST			
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	1	Baixo	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	1	Baixo	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Auditorias interna periódicas aos processos	Eficaz	Aceitar	Estandardizar os processos
			1	1	Baixo	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Aceitar	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (p)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão de assessoria jurídica	Acompanhamento de processos de inquérito ou disciplinares	Inumprimento de prazos de desenvolvimento de processos	1	1	Baixo				
			1	1	Baixo				
			3	3	Extremo	Registo anual dos processos em curso e estado do processo na pasta em rede do CA	Não Eficaz	Reduzir ou Partilhar	
			3	3	Extremo	Monitorização mensal do ficheiro de "Registo dos processos em curso"			
			2	1	Moderado				
	Pareceres e informações	Falta de cumprimento do objectivo da resposta ou do sentido da solicitação	1	2	Moderado	Envio do pedido com os elementos necessários.	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Comunicação formal e definição de prazos de resposta, bem como clareza nos pedidos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Validação dos elementos enviados e solicitação dos elementos em falta			
		Incumprimento de prazos de resposta	2	2	Elevado	Comunicação formal e definição de prazos de resposta, bem como clareza nos pedidos	Não Eficaz	Reduzir	
			2	2	Elevado	Na resposta informar o risco, dos dados fornecidos serem enviados na deadline ou fora da deadline			
			1	2	Moderado	Contagem do prazo apenas após o envio de todos os elementos necessários à elaboração	Eficaz	Aceitar	
	Divulgação de legislação	Não envio e divulgação de legislação relevante	2	2	Elevado	Solicitação anual aos serviços, dos temas legais considerados relevantes, para o serviço.			
Gestão de Contencioso	Cobrança de dívidas	Prescrição de Créditos e irrecuperabilidade de dívidas	2	2	Elevado	Reporte anual, ao CA e aos ROC, da dívida existente em contencioso e dos processos entrados e abatidos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado	Comunicação ao Serviço Financeiros de diligências nos contactos com as partes	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado	Reporte aos SF do resultado de cada um dos processos desenvolvidos	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Reporte trimestral de dívidas existentes, ainda por cobrar	Eficaz	Aceitar	
	Adesão a Pedidos Cíveis	Incumprimento de prazos judiciais	1	3	Elevado	Reporte anual, ao CA e aos ROC, da dívida existente em contencioso e dos processos entrados e abatidos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Reporte aos SF do resultado de cada um dos processos desenvolvidos	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Contestações de Acções	Incumprimento de prazos judiciais	1	3	Elevado	Encaminhamento mínimo até cinco dias antes do terminus do prazo	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Informação da necessidade de deliberação até cinco dias antes do terminus do prazo judicial			
			2	3	Muito Elevado	Validação dos elementos enviados e solicitação dos elementos em falta			
		Incumprimento do RI do SJ	3	3	Extremo	Reporte anual de processos entregues a advogados externos	Não Eficaz	Reduzir ou Partilhar	
			3	3	Extremo	Informação da necessidade de cumprimento do RI			

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)		
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (P x I) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptidões funcionais insuficientes	2	3	Muito Elevado	Teletrabalho	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Comunicação ao Órgão de Gestão	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Definição legal das funções do Serviço	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Definição legal das funções do Serviço	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Regulamento Interno do Serviço e Matriz de riscos e controlos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Reduzir	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	1	2	Moderado				
			1	2	Moderado				
			1	2	Moderado				
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	3	Elevado	Segregação de funções	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Código de conduta ética do CHUCB regulamento da comunicação interna de irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Regulamento Interno do Serviço Jurídico e Estatuto da Ordem dos Advogados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Processos estandardizados	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco			

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
Gestão de documentos - circuito do documento	Elaboração de documentos	Documentação não uniformizada	1	3	Elevado	Verificação do documento pelo colaborador	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Recepção / análise do documento		1	1	Baixo	Verificação do documento pelo colaborador	Eficaz	Aceitar	
		Comunicação não eficaz	2	2	Elevado	Formalizar o registo da actividade por email	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Codificação / formatação		1	1	Baixo	Verificação do documento pelo colaborador	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	2	1	Moderado	Verificação de acordo com o procedimento interno	Eficaz	Aceitar	
	Pedido de parecer		1	3	Elevado	Pedido de confirmação por mais do que um colaborador do serviço	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Inexistência até ao limite de 90 dias; Entregue o documento em mão após a expiração dos 90 dias.	Eficaz	Reduzir	
	Parecer								
			1	1	Baixo	Confirmação da abertura de documento na intranet "documento em discussão"	Eficaz	Aceitar	
	Enviado / em discussão		3	1	Elevado	Verificação do documento na pasta certa	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Verificação do documento na pasta certa	Eficaz	Aceitar	
	Documentos em informática		1	1	Baixo	Verificação do documento pelo colaborador	Eficaz	Aceitar	
			3	2	Muito Elevado	Sensibilização para a celeridade de aprovação dos documentos	Eficaz	Reduzir	
	Aprovação		1	1	Baixo	Verificação do documento pelo colaborador	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Verificação do documento na pasta certa	Eficaz	Aceitar	
	Intranet (disponibilização)		1	1	Baixo	Verificação do documento na pasta certa	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Registo de não conformidades da não recepção do documento	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Envio para o serviço emissor		1	1	Baixo	Verificação do documento pelo colaborador	Eficaz	Aceitar	
	Arquivo do original		1	1	Baixo	Verificação do documento pelo colaborador	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Verificação do documento pelo colaborador	Eficaz	Aceitar	
	Distribuição controlada		1	1	Baixo	Inspeção visual do registo no documento	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Verificação do documento pelo colaborador	Eficaz	Aceitar	
	Remoção de obsoletos		1	1	Baixo	Inspeção visual do registo no documento	Eficaz	Aceitar	
			2	3	Muito Elevado	Registo de não conformidades da não recepção do documento	Eficaz	Reduzir	
					Baixo				

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco			Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco	
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
Auditoria	Identificação da necessidade de auditoria	Não deteção de atividades que possam consubstanciar riscos à concretização dos objetivos da organização	1	3	Elevado	Resultados anteriores de reuniões, auditorias, manuais, inspeções, incidentes, não conformidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Planemento de outra auditoria	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Cronograma		1	2	Moderado	Reagendamento de todas as auditoria identificadas no cronograma.	Eficaz	Aceitar	
			2	2	Elevado	Reagendamento de todas as auditoria identificadas no cronograma.	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Programa		1	1	Baixo	Verificação do plano de auditoria por outro colaborador	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Monitorização dos pedidos de auditoria	Eficaz	Aceitar	
	Escolha de equipa auditora	Comprometimento das atividades a auditar	1	3	Elevado	Resultados da avaliação do auditor, elaboração do relatório	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Validação do relatório de auditoria pelo responsavel do cronograma de auditoria			
			2	2	Elevado	Monitorização dos auditores que pretendem continuar a auditar; Agilizar novo curso de auditores interno			
			2	3	Muito Elevado	Resultados da avaliação do auditor, elaboração do relatório	Eficaz	Reduzir	
	Preparação	Comprometimento da eficácia da auditoria	1	3	Elevado	Resultados da avaliação do auditor, elaboração do relatório	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	1	Baixo	Resultados da avaliação do auditor, elaboração do relatório	Eficaz	Aceitar	
	Plano de auditoria		1	1	Baixo	Verificação do plano de auditoria por outro colaborador	Eficaz	Aceitar	
			2	3	Muito Elevado	Resultados da avaliação da auditoria e elaboração do relatório	Eficaz	Reduzir	
			1	1	Baixo	Verificação do plano de auditoria por outro colaborador	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Resultados da avaliação da auditoria e elaboração do relatório	Eficaz	Aceitar	
	Divulgação		1	3	Elevado	Confirmação no decorrer da auditoria	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Realização	Auditoria ineficaz	1	1	Baixo	Elaboração do relatório	Eficaz	Aceitar	
			2	3	Muito Elevado	Resultados da avaliação do auditor, elaboração do relatório	Eficaz	Reduzir	
			1	1	Baixo	Políticas de segurança da informação	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Programar a auditoria das diversas formas possíveis (presencial ou remotamente)	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Relatórios de auditorias anteriores	Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo	Contrato com clausula de confidencialidade	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Resultados da auditoria	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Resultados da avaliação do auditor, elaboração do relatório	Eficaz	Reduzir	

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)				
					Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado)				
	Relatório	Ineficácia do relatório	1	3	Elevado	Validação do relatório pelos auditados			
			2	3	Muito Elevado	Validação do relatório pelos auditados	Eficaz	Reduzir	
			1	2	Moderado	Aprovação do relatório pelo Conselho de Administração	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Aprovação do relatório pelo Conselho de Administração	Eficaz	Aceitar	
	Ações corretivas	Ações de melhoria não implementadas / ineficazes	1	3	Elevado	Elaboração de nota interna, de novo pedido de resposta			
			2	3	Muito Elevado	Resposta ao relatório	Eficaz	Reduzir	
			1	3	Elevado	Resposta ao relatório	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
Gestão do Serviço	Gestão de Recursos Humanos no Serviço	Comprometimento da atividade do serviço, por ausência e/ou insuficiência de colaboradores e/ou qualificações/aptdões funcionais insuficientes	2	3	Muito Elevado	Teletrabalho	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado				Reforço da equipa de recursos humanos afetos ao SGQ
			3	3	Extremo				Formação e partilha de conhecimentos
			2	3	Muito Elevado				Revisão anual das funções atribuídas/definidas
			2	3	Muito Elevado	Regulamento de procedimentos, de acordo com os requisitos legais e as normas internas	Eficaz	Reduzir	
	Gestão de Equipamentos	Comprometimento da atividade do serviço, por recursos técnicos insuficientes ou não funcionais	2	2	Elevado				Levantamento anual de necessidades e respetiva comunicação ao Órgão de Gestão
			2	2	Elevado				Avaliação de risco anual de postos de trabalho pelo SSHST
			2	2	Elevado				
	Gestão dos Processos	Comprometimento da ética profissional e pessoal	1	2	Moderado	Código de Conduta Ética Segregação de funções	Eficaz	Aceitar	
			1	2	Moderado	Política de Segurança da Informação Regulamento Geral de Proteção Dados	Eficaz	Aceitar	
		Comprometimento da atividade do serviço e da conformidade operacional dos processos	1	3	Elevado	Sistema de Controlo Interno e de Comunicação de Irregularidades	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	Solicitação anual ao Serv. Jurídico da legislação aplicável à atividade do serviço
			1	3	Elevado	Processo estandardizado Auditorias periódicas aos processos (internas e/ou externas)	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	3	Muito Elevado	Reporte de incidentes e/ou eventos adversos à Equipa de Gestão de Risco	Eficaz	Reduzir	Promover uma cultura organizacional orientada para o risco

Data: 26/01/2023

Elaborado por: Catarina Mateus e Sandra Almeida

Aprovado por: Catarina Mateus

Serviço: Serviço de Gestão da Qualidade

MATRIZ DE RISCOS

(*não preencher* as células sombreadas)

Caracterização do Processo		Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	Ação de Resposta ao Risco
Processo	Atividade	Descrição Risco	Avaliação de Risco Inerente			Descrição Controlo	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)	Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)
			Probabilidade de Ocorrência (p)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/				
Gestão de Risco	Receção e registo do IE	Desconhecimento do incidente ou evento adverso ocorrido	1	1	Baixo	Registo de não conformidades da não recepção do documento	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Registo de não conformidades da não recepção do documento	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	3	Elevado	Verificação do colaborador	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado		Eficaz	Aceitar	
	Análise e Parecer do IE	Comunicação não eficaz	1	2	Moderado	Formalizar o registo da actividade por email	Eficaz	Aceitar	
		Incidente ou evento adverso não analisado e/ou analisado incorretamente	2	1	Moderado	Registo de não conformidades da não recepção do documento	Eficaz	Aceitar	
			2	3	Muito Elevado	Reavaliação do IE por equipa gestão de risco	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado	Reavaliação do IE por equipa gestão de risco	Eficaz	Reduzir	
			2	3	Muito Elevado		Eficaz	Reduzir	
			2	2	Elevado		Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			2	2	Elevado		Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
			1	2	Moderado		Eficaz	Aceitar	
			1	1	Baixo		Eficaz	Aceitar	
		Ação de melhoria não implementada e/ou ineficaz	1	2	Moderado		Eficaz	Aceitar	
			2	3	Muito Elevado		Eficaz	Reduzir	
			1	2	Moderado	Reenviar até obter resposta do serviço ou do CA	Eficaz	Aceitar	
			1	3	Elevado	Registo de não conformidade da não recepção de resposta do IE	Eficaz	Aceitar e Monitorizar	
	Encerramento do IE (fecho e arquivo)	Incorreto encerramento do IE	2	3	Muito Elevado	Reavaliação do IE na base de dados	Eficaz	Reduzir	
			1	2	Moderado	Pesquisa por IE encerrado	Eficaz	Aceitar	

MANUAL

Plano de prevenção de riscos de gestão (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

Código: CHCB.MA.CHCB.10

Edição: 4

Revisão: 2

Esta página foi intencionalmente deixada em branco.



APÊNDICE 2. Circular de nomeação do Grupo

CIRCULAR INFORMATIVA

N.º CI_95/2014

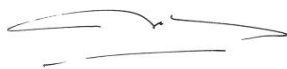
De 8/5/2014

ASSUNTO: Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas

Informam-se todos os colaboradores deste Centro Hospitalar que, por deliberação do Conselho de Administração n.º 2014/118/3, datada de 06 de Maio, foi nomeado o Dr. Luis Carlos Santos Ferreira Matias para integrar e coordenar o Grupo de Trabalho para a Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas, sendo a sua constituição final a seguinte:

- Dr. Luis Carlos Santos Ferreira Matias - Coordenador;
- Dra. Ana Cristina Monteiro Ramalhinho;
- Assistente Técnico Carlos Miguel Taborda Xistra;
- Dra. Magda da Natividade Sales dos Santos Couto;
- Eng. Paulo Jorge Minhós Costa Riscado;
- Dr. Ricardo Jorge Barros da Costa;
- Dra. Sara Cristina Andrade Rodrigues Santos;

O Presidente do Conselho de Administração



(Prof. Doutor Miguel Castelo Branco)

CIRCULAR INFORMATIVA

N.º CI_101/2014

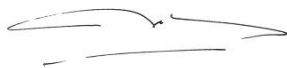
De 14/5/2014

ASSUNTO: Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas

Informam-se todos os colaboradores deste Centro Hospitalar que, por lapso, na Circular Informativa nº CI_95/2014, datada de 08 de Maio, não foi incluído, na constituição final, um elemento ao Grupo de Trabalho para a Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas, pelo que, a seguir se menciona o Grupo completo:

- Dr. Luis Carlos Santos Ferreira Matias - Coordenador;
- Dra. Ana Cristina Monteiro Ramalhinho;
- Assistente Técnico Carlos Miguel Taborda Xistra;
- Dr. Henrique Paulo Silva;
- Dra. Magda da Natividade Sales dos Santos Couto;
- Eng. Paulo Jorge Minhós Costa Riscado;
- Dr. Ricardo Jorge Barros da Costa;
- Dra. Sara Cristina Andrade Rodrigues Santos;

O Presidente do Conselho de Administração



(Prof. Doutor Miguel Castelo Branco)

APÊNDICE 3. Matriz de Riscos e Controlos



MATRIZ DE RISCOS E CONTROLOS

Instruções de preenchimento (não preencher as células sombreadas)

Matriz de Riscos e Controlos	Relação de todos os controlos que visam mitigar os riscos associados a cada processo de negócio e de suporte
------------------------------	--

Descrição dos Objetivos e Indicadores	
Nome Processo	A definição de objetivos constitui um requisito para a identificação, avaliação e definição da resposta aos riscos, devendo ser definidos por processo, e em função da identificação da estratégia, funções e operações do serviço e/ou processo
Tipo de Objetivos	Estratégicos: Objetivos estabelecidos para orientar a tomada de decisões estratégicas e alcançar a sua missão e visão. São objetivos a longo prazo que visam maximizar o valor da organização, garantindo que os seus recursos são alocados de forma apropriada e que as estratégias são consistentes com a sua missão e visão.
	Operacionais: Objetivos relacionados com as atividades diárias e a qualidade, eficácia e eficiência das operações, visando garantir que a organização opera efetivamente para atender às necessidades dos seus clientes e partes interessadas.
	Reporte: Objetivos relacionados com reportes externos ou internos, contendo informação fiável, precisa e transparente, de natureza financeira ou não financeira, a todas as partes interessadas.
	Conformidade: Objetivos relacionados com o cumprimento de legislação e regulamentação, bem como com as políticas internas da organização, sendo a conformidade importante para evitar sanções, multas e outras penalidades, bem como para proteger a reputação da organização.

Caracterização do Processo	
Nome Processo	Conjunto de atividades encadeadas de lógica e sequencial.
Nome Atividade	Conjunto de tarefas operacionais encadeadas tendo em vista a concretização de um determinado objetivo.

Caracterização do Risco	
Fator Potencial de Risco	Devem ser identificados os diversos eventos cuja ocorrência pode levar a um conjunto de consequências que afetam a prossecução dos objetivos, originando um risco.
Causa	Elemento que, individualmente ou combinado, tem o potencial intrínseco para dar origem ao risco, e cuja fonte de origem pode ser interna, externa ou das partes interessadas. Devem ser identificadas as causas da seguinte forma (ISO 31000:2013): Questão interna: quando relacionada com o ambiente interno no qual a organização procura atingir os seus objetivos, podendo incluir: — a governação, a estrutura organizacional, as funções e a responsabilização; — as políticas, os objetivos e as estratégias implementadas para os atingir; — as capacidades, em termos de recursos e conhecimento (por ex. capital, tempo, pessoal, processos, sistemas e tecnologias); — os sistemas de informação, os fluxos de informação e processos de tomada de decisão (formais e informais); — as relações com as partes interessadas internas, as suas perceções e valores; — a cultura da organização; — as normas, linhas de orientação e modelos adotados pela organização; — a forma e extensão das relações contratuais. Questão externa: quando relacionada com o ambiente externo no qual a organização procura atingir os seus objetivos, podendo incluir: — o ambiente cultural, social, político, legal, regulamentar, financeiro, tecnológico, económico, natural e concorrencial, a nível internacional, nacional, regional ou local; — os fatores chave e tendências com impacto nos objetivos da organização; e — as relações com as partes interessadas externas, as suas perceções e valores. Parte interessada: qualquer pessoa ou organização que pode afetar, ser afetada ou sentir-se afetada por uma decisão ou atividade da organização.



MATRIZ DE RISCOS E CONTROLOS

Instruções de preenchimento (não preencher as células sombreadas)

Matriz de Riscos e Controlos	Relação de todos os controlos que visam mitigar os riscos associados a cada processo de negócio e de suporte
------------------------------	--

Fontes Potenciais de Risco	Ambiente Interno	Mudança	Risco a considerar	Categorização do risco	Fontes de risco a considerar
		Alteração da área de abrangência da instituição	Riscos relacionados com a prestação de cuidados de saúde Fatores internos e externos que afetam as operações principais da organização	Risco de Estratégia Risco Operacional	• Mudança Organizacional • Pressões Externas • Comunicação • Serviços Concessionados • Directrizes departamentais • Responsabilidades legais • Satisfação do utente • Recursos humanos e financeiros • Gestão da Informação • Continuidade da atividade • Percepção da área de intervenção • Direções de serviços • Avaliação e feedback
		Inovação tecnológica	Riscos relacionados com os recursos utilizados pela organização para atingir os seus objetivos	Risco de Sistemas de Informação Risco Operacional	• Gestão da informação • Continuidade da atividade e resposta a desastres • Ataque cibernético • Gestão de registos • Outsourcing de Serviços • Avanços tecnológicos
		Mudanças na gestão e liderança		Risco de Reputação Risco de Estratégia	• Gestão de Recursos Humanos • Recrutamento e alocação de recursos • Formação de Equipas • Políticas e Procedimentos • Gestão financeira • Requisitos e responsabilidades legais
	Ambiente Externo	Alterações legais e regulamentares	Riscos que decorrem de requisitos legais e regulamentares, do	Risco de Compliance Risco Operacional	• Gestão de registos • Transferência de dados • Conformidade com ERS/DGS/CNPD • Ataque cibernético • Outsourcing de Serviços
		Alterações económico-financeiras	cumprimento da proteção de dados, de políticas, diretivas ou acordos legais	Risco de Compliance Risco de Estratégia Risco Operacional	• Acordos contratuais • Continuidade da atividade e resposta a desastres • Destruição de dados • Armazenamento de dados • Segurança da informação

Tipologia de Risco (Estratégia/ Reputação/ Operacional/ Compliance/ Sistemas Informação)	Estratégia: Probabilidade de ocorrência de impactos financeiros negativos decorrentes de decisões estratégicas inadequadas, da deficiente implementação das decisões ou da incapacidade de resposta a alterações do meio envolvente, bem como a alterações no ambiente de negócios da instituição
	Reputação: Probabilidade de impactos negativos decorrentes duma percepção negativa da imagem pública da instituição, fundamentada ou não, por parte de clientes, fornecedores, analistas financeiros, colaboradores, investidores, órgãos de imprensa ou pela opinião pública em geral.
	Operacional: Probabilidade de ocorrência de impactos negativos decorrentes de falhas de análise, processamento ou liquidação das operações, de fraudes internas ou externas, da atividade ser afetada devido à utilização de recursos em regime de “outsourcing”, da existência de recursos humanos insuficientes ou inadequados ou da inoperacionalidade das infra-estruturas.
	Sistemas de Informação: Probabilidade de ocorrência de impactos negativos em consequência da inadaptabilidade dos sistemas de informação a novas necessidades, da sua incapacidade para impedir acessos não autorizados, para garantir a integridade dos dados ou para assegurar a continuidade do negócio em caso de falha, bem como devido ao prosseguimento de uma estratégia desajustada nesta área.
	Compliance: Probabilidade de ocorrência de impactos negativos nos resultados ou no capital, decorrentes de violação ou da não conformidade relativamente a leis, regulamentos, determinações específicas, contratos, regras de conduta e de relacionamento com clientes, práticas instituídas ou princípios éticos, que se materializam em sanções de carácter legal, na limitação de oportunidades de negócio, na redução do potencial de expansão ou na impossibilidade de exigir o cumprimento de obrigações contratuais.



MATRIZ DE RISCOS E CONTROLOS

Instruções de preenchimento (*não preencher* as células sombreadas)

Matriz de Riscos e Controlos	Relação de todos os controlos que visam mitigar os riscos associados a cada processo de negócio e de suporte				
Descrição do Risco	Devem ser identificados os riscos potenciais que possam afetar a prossecução dos objetivos, decorrentes da materialização dos fatores potenciais de risco de risco identificados.				
Efeito do Risco	Devem ser identificadas as consequências da materialização dos riscos, que podem ter um efeito positivo (Oportunidade) ou negativo (Ameaça) na prossecução dos objetivos.				
Critérios	Avaliação da <u>Probabilidade de Ocorrência</u> do Risco Inerente ao Processo				
	Raro (1)	Improvável (2)	Possível (3)	Provável (4)	Certo (5)
Probabilidade de Ocorrência (P)	Possibilidade de nunca acontecer ou tornar a acontecer	Não é expectável que aconteça ou volte a acontecer, mas é possível	Pode acontecer ou tornar a acontecer, ocasionalmente	Pode acontecer ou tornar a acontecer, mas não de forma sistemática	Vai acontecer ou tornar a acontecer, e de forma persistente
Frequência num intervalo de tempo	Possibilidade de nunca acontecer ou tornar a acontecer	Possibilidade de acontecer, com periodicidade anual	Possibilidade de acontecer, com periodicidade mensal	Possibilidade de acontecer, com periodicidade semanal	Possibilidade de acontecer, com periodicidade diária
Frequência relativa	< 1%	1% a 10%	11% a 50%	51% a 70%	> 70%
Áreas de Impacto	Avaliação do <u>Impacto de Ocorrência</u> do Risco Inerente ao Processo				
	Insignificante (1)	Ligeiro (2)	Moderado (3)	Grave (4)	Catastrófico (5)
Estratégia e/ou objetivos do negócio (I)	• Implicações financeiras insignificantes • Impacto mínimo sobre a qualidade ou prazo de um projeto • Sem impacto na reputação	• Implicações financeiras reduzidas <0,25% do orçamento • Algum Impacto sobre a qualidade ou prazo de um projeto • Leve impacto na reputação	• Implicações financeiras moderadas 0,25%>0,5% do orçamento • Impacto sobre o prazo de um projeto, mas não sobre a qualidade • Danos limitados na reputação	• Implicações financeiras significantes 0,5%>1% do orçamento • Multas recebidas por violação de dados (>2 ano) • Ações legais pela tutela • Perda de credibilidade e confiança na instituição • Publicidade adversa	• Implicações financeiras elevadas > 1% do orçamento • Perda de credibilidade e confiança na instituição • Publicidade adversa e/ou reputação negativa • Inquéritos externos • Ações legais
Segurança de doentes, profissionais ou público	• Redução temporária da qualidade dos serviços, por falta transitória de RH • Lesões mínimas	• Redução da qualidade dos serviços, por baixo nível de RH • Lesões mínimas, que requerem reporte de near miss ou quase falha	• Redução temporária dos serviços prestados, por falta de RH • Lesões que requerem reporte de IE's	• Incerteza de prestação dos serviços, por falta de RH • Lesões graves ou doenças que afetam mais que 1 pessoa, que requerem reporte de IE's	• Incerteza de prestação dos serviços, por falta de RH • Perda de vidas ou lesões permanentes, resultado de negligência ou que podem conduzir a processos legais, e que requerem reporte de IE's
Prestação de cuidados	• Breve interrupção dos cuidados prestados sem impacto relevante • Sistemas de informação não disponíveis <2 horas • Perda de dados isolada para um ou muito pequeno grupo de pessoas	• Alguma interrupção dos cuidados prestados < 24 horas • Sistemas de informação não disponíveis < 8 horas • Perda de dados para um pequeno grupo de pessoas	• Interrupção dos cuidados prestados < 48 horas • Sistemas de informação não disponíveis < 48 horas • Perda de dados para um grande grupo de pessoas	• Interrupção dos cuidados prestados > 1 mês • Sistemas de informação não disponíveis > 1 semana • Perda de dados para um grupo significativo de pessoas	• Interrupção permanente dos cuidados prestados • Sistemas de informação não disponíveis > 1 mês • Perda de dados isolada para um ou muito pequeno grupo de pessoas afetadas

Sensibilidade ao Risco (PxI)						
Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)						
Probabilidade de Ocorrência (P)	Certo (5)	Moderado	Elevado	Muito Elevado	Muito Elevado	Extremo
	Provável (4)	Moderado	Elevado	Elevado	Muito Elevado	Muito Elevado
	Possível (3)	Baixo	Moderado	Elevado	Elevado	Muito Elevado
	Improvável (2)	Baixo	Moderado	Moderado	Elevado	Elevado
	Raro (1)	Baixo	Baixo	Baixo	Moderado	Moderado
		Insignificante (1)	Ligeiro (2)	Moderado (3)	Grave (4)	Catastrófico (5)
Impacto (I)						



MATRIZ DE RISCOS E CONTROLOS

Instruções de preenchimento (*não preencher* as células sombreadas)

Matriz de Riscos e Controlos	Relação de todos os controlos que visam mitigar os riscos associados a cada processo de negócio e de suporte
------------------------------	--

Caracterização do Controlo

Controlos	Conjunto de práticas e procedimentos estabelecidos para monitorizar e mitigar potenciais eventos de risco. Pressupõe a execução de ações para assegurar com segurança razoável o cumprimento dos objetivos.
-----------	---

Tipologia	Preventivo	Atividades de controlo que têm como objetivo prevenir a ocorrência de situações de erro ou fraude.
	Detetivo	Atividades de controlo que têm como objetivo detetar a ocorrência de situações de erro ou fraude.
	Corretivo	Atividades de controlo que têm como objetivo corrigir situações de erro ou fraude identificadas.
Responsável	Órgão da estrutura ou função do colaborador responsável pela manutenção/execução do controlo.	
Avaliação do controlo	Inexistente (3) - Controlo inexistente ou não funcional/não implementado Não Eficaz (2) - Controlo razoavelmente implementado, mas pode falhar por não contemplar todos os aspetos relevantes do risco Eficaz (1) - Controlo formalizado e implementado, com evidências de que mitiga o risco	

Avaliação do Risco Residual do Processo

Risco Residual	É o risco remanescente após a implementação de controlos e/ou medidas de resposta que alterem a probabilidade ou o impacto dos eventos.
----------------	---

Avaliação do Risco Residual

(Nível de Risco x Avaliação do Controlo)
(Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)

Avaliação de Risco Residual

Sensibilidade ao Risco	Baixo/Moderado (1 a 6)	Elevado (8 a 12)	Muito elevado/Extremo (15 a 25)
	Possibilidade de risco, mas o controlo existente é suficiente para obviar/mitigar o risco	Possibilidade de risco, mas o controlo existente não é suficiente para obviar/mitigar o risco, havendo necessidade de decisões e ações adicionais	Forte possibilidade de ocorrência, mas limitadas formas de obviar/mitigar o risco, mesmo com decisões e ações adicionais
Avaliação do Controlo	Eficaz (1)	Não eficaz (2)	Inexistente (3)
	Controlo formalizado e implementado, com evidências de que mitiga o risco	Controlo razoavelmente implementado, mas pode falhar por não contemplar todos os aspetos relevantes do risco	Controlo inexistente ou não funcional ou não implementado



MATRIZ DE RISCOS E CONTROLOS

Instruções de preenchimento (não preencher as células sombreadas)

Matriz de Riscos e Controlos	Relação de todos os controlos que visam mitigar os riscos associados a cada processo de negócio e de suporte
------------------------------	--

Resposta ao Risco (Residual) (Aceitar e Monitorizar /Reduzir ou Partilhar /Eliminar)				
Graduação da Resposta ao Risco	Estratégias	Ação	Prioridade de resposta	Prazo
1 a 9	Aceitar	Não requer medidas específicas	Intervenção não prioritária	Quando possível
10 a 18	Aceitar e Monitorizar	São tomadas medidas que aceitam o aumento do risco para alcançar um melhor desempenho. Deve proceder-se a monitorizações periódicas, de forma a assegurar que se mantém o controlo.	Intervenção a médio prazo	12 meses
19 a 24	Reduzir	Devem ser implementadas medidas de redução da probabilidade de ocorrência ou impacto do risco.	Intervenção a curto prazo	3 a 6 meses
25 a 36	Partilhar	São tomadas medidas para reduzir a probabilidade de ocorrência ou impacto, podendo inclusive proceder-se à sua transferência ou partilha de parte do risco.	Intervenção a curto prazo	1 a 3 meses
37 a 75	Eliminar	São implementadas medidas de eliminação/redução do risco. A atividade não deve ser iniciada, ou deve ser interrompida até à eliminação do risco.	Intervenção urgente ou muito urgente	1 mês ou imediato

Ação de Resposta ao Risco	Determinação das ações a desenvolver que alterem a probabilidade ou o impacto dos eventos, permitindo gerir as ameaças ou potenciar as oportunidades .
---------------------------	--

Ação Corretiva	É obrigatória a abertura de uma ação corretiva, quando a monitorização identificar um controlo não eficaz e/ou a continuidade de um risco que carece de ser reduzido ou eliminado.
----------------	--

Execução da Medida de Controlo	
Implementada (I)	Medida de controlo totalmente executada.
Parcialmente Implementada (PI)	Medida de controlo apenas executada parcialmente ou não aplicada à totalidade das situações de risco que pretendia mitigar.
Não Implementada (NI)	Medida de controlo não executada.
Fundamentação	—

Avaliação da Medida de Controlo	
Manter a medida	Assinalar a opção caso não se verifique necessidade de alterações
Alterar a medida (Ação corretiva ou fundamentação)	É obrigatória a abertura de uma ação corretiva ou a fundamentação, quando a monitorização identificar um controlo não eficaz e/ou a continuidade de um risco que carece de ser reduzido ou eliminado.
Eliminar a medida (Ação corretiva ou fundamentação)	É obrigatória a abertura de uma ação corretiva ou a fundamentação, quando a monitorização identificar um controlo não eficaz e/ou a descontinuidade de um risco e/ou a inadequabilidade da medida face à existência de novos riscos.
Fundamentação	—

 VOLTAR

APÊNDICE 4. Formação e Sessões de Esclarecimento

CENTRO HOSPITALAR COVA DA BEIRA

CENTRO MÉDICO
ACADÉMICO

www.chcbeira.pt
QUALIDADE E CONFIANÇA
NO CORAÇÃO DA BEIRA INTERIOR

info@chcbeira.min-saude.pt

Hospital Pêro da Covilhã

Hospital do Fundão

Departamento Psiquiatria e Saúde Mental

REPÚBLICA PORTUGUESA

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO

(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

Serviço de Auditoria Interna

11/dezembro/2017

Hospital Pêro da Covilhã

Hospital do Fundão

Departamento Psiquiatria e Saúde Mental

REPÚBLICA PORTUGUESA

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE



CENTRO HOSPITALAR COVA DA BEIRA

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

AGENDA

- I. Enquadramento legal e regulamentar
- II. Conceitos
- III. Metodologia de gestão de risco do COSO
- IV. Auto Avaliação do Risco e do Controlo
- V. Matriz de Riscos e Controlos
- VI. Estrutura do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017





PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

I. Enquadramento legal e regulamentar

- 1. Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro**
Cria o Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), entidade administrativa independente, a funcionar junto do Tribunal de Contas, que desenvolve uma actividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas.
- 2. Recomendação do CPC n.º 1/2009, de 1 de Julho**
Vincula os órgãos máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou patrimónios públicos, seja qual for a sua natureza, a elaborar Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC).
- 3. Recomendação do CPC n.º 1/2010, de 7 de Abril**
Determina a obrigatoriedade de publicitação dos planos no sítio da internet das entidades.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017





PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

I. Enquadramento legal e regulamentar

4. Recomendação do CPC n.º 1/2012, de 7 de Novembro

- Alerta para a necessidade das entidades de natureza pública, ainda que constituídas ou regidas pelo direito privado, disporem de mecanismos de acompanhamento e de gestão de conflitos de interesses, devidamente publicitados, que incluam também o período que sucede ao exercício de funções públicas, com indicação das consequências legais;
- Enquadra e esclarece os conceitos relacionados com conflitos de interesses no Setor Público;
- Determina que as entidades abrangidas pela Recomendação incluam nos seus relatórios sobre a execução dos planos de prevenção de riscos uma referência sobre a gestão de conflitos de interesses.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017








PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

I. Enquadramento legal e regulamentar

5. Regime Jurídico do Setor Público Empresarial (art.º 46, do DL 133/2013, de 3 de Outubro, alterado pela Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro)

Reforça as determinações das Recomendações do CPC, relativamente ao dever de cumprir a legislação e a regulamentação em vigor relativas à prevenção da corrupção, e de elaboração anual de um relatório identificativo das ocorrências, ou risco de ocorrências, de factos* mencionados na alínea a) do n.º 1 do artigo 2.º da Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro, que deverá, igualmente, ser publicitado no sítio da Internet das entidades.

* factos de corrupção activa ou passiva, de criminalidade económica e financeira, de branqueamento de capitais, de tráfico de influência, de apropriação ilegítima de bens públicos, de administração danosa, de peculato, de participação económica em negócio, de abuso de poder ou violação de dever de segredo, bem como de aquisições de imóveis ou valores mobiliários em consequência da obtenção ou utilização ilícitas de informação privilegiada no exercício de funções na Administração Pública ou no sector público empresarial

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017








PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

I. Enquadramento legal e regulamentar

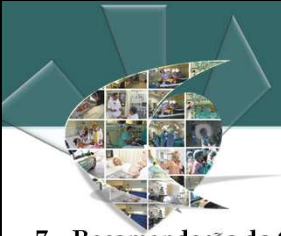
6. Recomendação do CPC n.º 1/2015, de 7 de Janeiro

Especificamente dirigida às entidades com responsabilidades na celebração de contratos públicos, pretende reforçar a prevenção de riscos de corrupção na contratação pública, através da identificação, prevenção e gestão de riscos de corrupção e infrações conexas nos contratos públicos, quanto à sua formação e execução, salvaguardar a transparência nos procedimentos de contratação pública, bem como a implementação de mecanismos de controlo de eventuais conflitos de interesses.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017





PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

I. Enquadramento legal e regulamentar

7. Recomendação do CPC n.º 3/2015, de 1 de Julho

Reitera a necessidade de adoção e divulgação dos Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, considerando que estes *“devem identificar de modo exaustivo os riscos de gestão, incluindo os de corrupção, bem como as correspondentes medidas preventivas.”*

Determina ainda que:

“2. Os riscos devem ser identificados relativamente às funções, ações e procedimentos realizados por todas as unidades da estrutura orgânica das entidades, incluindo os gabinetes, as funções e os cargos de direção de topo, mesmo quando decorram de processos eletivos. 3. Os Planos devem designar responsáveis setoriais e um responsável geral pela sua execução e monitorização, bem como pela elaboração dos correspondentes relatórios anuais, os quais poderão constituir um capítulo próprio dos relatórios de atividade das entidades a que respeitam.”

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017








PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

II. Conceitos

Definição de Risco

Pode ser entendido como a possibilidade da ocorrência de um evento que possa ter efeito redutor no alcance de objetivos, sendo medido em termos de impacto e probabilidade.

Definição de Risco Residual

O risco que resta após a Gestão ter adotado medidas para alterar a probabilidade ou o impacto dos riscos.

Definição de Gestão de Risco

É um processo conduzido pelo Conselho de Administração, direção do serviço e colaboradores, aplicado no estabelecimento de uma estratégia transversal à organização, formulada para identificar potenciais eventos ou situações que possam afetá-la, e gerir os riscos de modo a mantê-los num nível tolerado, de forma a fornecer uma segurança razoável de que os objetivos da organização serão alcançados.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017





PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

II. Conceitos

Definição de Controlo Interno

É um processo concebido para tratar os riscos de negócio identificados que possam pôr em causa a concretização dos objetivos e estratégias da organização, relacionados com a fiabilidade da informação, a salvaguarda dos ativos, a eficiência e eficácia das operações e a conformidade com leis e regulamentos aplicáveis, competindo ao Conselho de Administração, à direção do serviço e aos colaboradores a sua implementação e manutenção.

Definição de Sistema de Controlo Interno

Conjunto de estratégias, políticas, processos, regras e procedimentos estabelecidos, com vista a assegurar um desempenho eficiente da atividade e a utilização eficaz dos ativos e recursos, competindo ao Conselho de Administração, à direção do serviço e aos colaboradores a sua implementação e manutenção.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017





PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
 (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

II. Conceitos

O **Sistema de Controlo Interno** tem por base um adequado sistema de gestão de risco, um sistema de informação e de comunicação e um processo de monitorização que assegure a respetiva adequação e eficácia em todas as áreas de intervenção.

Definição de Controlo Interno, de acordo com o COSO*

É um processo desenhado para permitir uma segurança razoável na realização de objetivos relacionados com a fiabilidade do reporte financeiro, a eficiência e eficácia das operações e a conformidade com leis e regulamentos aplicáveis, competindo ao Conselho de Administração, à Gestão e aos colaboradores o seu desenvolvimento.

*COSO - Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017





PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
 (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

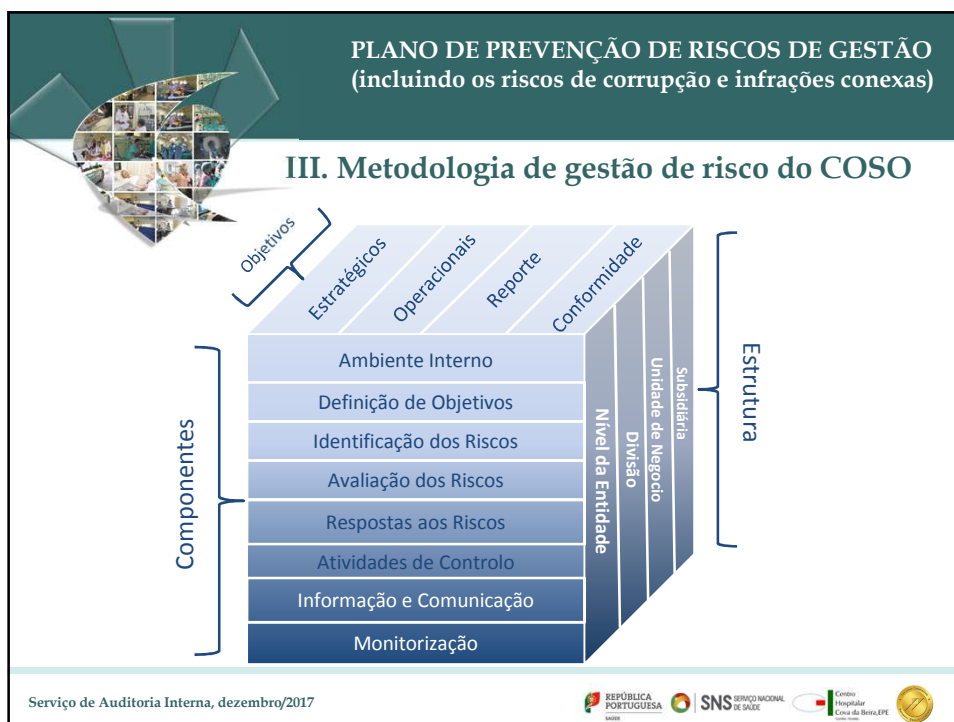
III. Metodologia de gestão de risco do COSO

O **COSO** (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) é uma entidade privada, sem fins lucrativos, fundada em 1985, nos Estados Unidos da América, com o objetivo inicial de identificar e estudar os fatores que originaram fraudes nas demonstrações financeiras de algumas organizações.

Inicialmente focado para a criação de uma estrutura-modelo para o desenvolvimento, implementação e avaliação do controlo interno nas organizações, veio, posteriormente, a desenvolver uma estrutura de gestão de riscos, delineada para melhorar o desempenho e gestão organizacional, visando o cumprimento dos objetivos das organizações.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017





PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO

Definição de Objetivos

A definição de objetivos constitui um requisito para a identificação, avaliação e definição da resposta aos riscos.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO

Tipologia de Objetivos

Estratégicos: Objetivos de alto nível alinhados com a missão e visão;

Operacionais: Objetivos relacionados com a eficácia e eficiência das operações, que constituem uma referência na alocação dos recursos;

Reporte: Objetivos relacionados com reportes externos ou internos, contendo informação fiável, de natureza financeira ou não financeira;

Conformidade: Objetivos relacionados com o cumprimento de legislação e regulamentação, à qual a Instituição se encontra obrigada.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO

Identificação dos Riscos

Os eventos, de origem interna e externa, cuja ocorrência possa afetar a implementação da estratégia e a concretização dos objetivos, devem ser identificados, de forma contínua e interativa, e diferenciados em ameaças, oportunidades, ou ambos, conforme o seu efeito seja negativo ou positivo.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO

Tipologia dos Riscos

- ✓ Estratégia
- ✓ Reputação
- ✓ Operacional
- ✓ Sistemas de Informação
- ✓ Compliance

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO

Avaliação dos Riscos

A avaliação de risco permite considerar o grau pelo qual os eventos potenciais terão um resultado na realização dos objetivos, considerando os seus efeitos inerentes e residuais, bem como a sua probabilidade e impacto.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO

Avaliação de Risco Inerente do Processo			
	Baixa (1)	Média (2)	Alta (3)
Probabilidade de Ocorrência (P)	Possibilidade de ocorrência de determinado evento ou a frequência com que este possa ocorrer, num determinado período de tempo, é relativamente baixa.	Possibilidade de ocorrência de determinado evento ou a frequência com que este possa ocorrer, num determinado período de tempo, é média.	Forte possibilidade de ocorrência de determinado evento, ou a sua ocorrência frequente, em determinado período de tempo.
Impacto (I)	A situação de risco não tem potencial para provocar prejuízos financeiros e/ou outros para a organização, não sendo os danos comprometedores da eficiência e eficácia dos processos ou da imagem da instituição.	A situação de risco pode comportar prejuízos financeiros e/ou outros, para a organização e comprometer a eficiência e eficácia dos processos, afetando o funcionamento dos serviços e o alcance dos objetivos.	A situação de risco pode resultar em prejuízos financeiros e/ou outros significativos para a organização, comprometendo a eficiência e eficácia dos processos, o alcance dos objetivos e comprometimento da missão da organização e da sua imagem.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO

Sensibilidade ao Risco (PxI)

Nível de Risco
(Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)

Probabilidade de Ocorrência (P)	3	Elevado	Muito Elevado	Extremo
	2	Moderado	Elevado	Muito Elevado
	1	Baixo	Moderado	Elevado
		1	2	3
		Impacto (I)		

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO

Respostas aos Riscos

As respostas aos riscos devem ser determinadas tendo em consideração o processo em causa e o efeito sobre a probabilidade de ocorrência ou impacto do risco, assim como os custos ou benefícios inerentes à resposta tomada.

A decisão tomada deverá garantir que o risco residual é tolerável, devendo a sua implementação ser suportada num conjunto de atividades de controlo.

Componentes

Objetivos

Estratégicos

Operacionais

Reporte

Conformidade

Ambiente Interno

Definição de Objetivos

Identificação dos Riscos

Avaliação dos Riscos

Respostas aos Riscos

Atividades de Controlo

Informação e Comunicação

Monitorização

Subsidiária

Unidade de Negócio

Divisão

Nível da Entidade

Estrutura

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO

Resposta ao Risco (Residual)		
Graduação da Resposta ao Risco	Ação	Estratégias
1	Não requer medidas específicas	Aceitar
2	Não são necessários controlos adicionais. Devem proceder-se a monitorizações periódicas, de forma a assegurar que se mantém o controlo.	Aceitar e Monitorizar
3 a 4	Devem ser implementadas medidas de redução da probabilidade de ocorrência ou impacto do risco.	Reduzir
6	A atividade pode ser suspensa até que se proceda à redução do risco. São tomadas medidas para reduzir a probabilidade de ocorrência ou impacto, podendo inclusive proceder-se à sua transferência ou partilha de parte do risco.	Reduzir ou Partilhar
9	A atividade não deve ser iniciada, ou deve ser interrompida, até serem tomadas medidas de eliminação/redução do risco.	Eliminar

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO

Objetivos

Componentes

Estrutura

The diagram illustrates the COSO risk management methodology. It features a central 3D block with 'Atividades de Controlo' (Control Activities) highlighted in blue. To the left, a bracket labeled 'Componentes' (Components) groups the following elements: Ambiente Interno (Internal Environment), Definição de Objetivos (Objective Setting), Identificação dos Riscos (Risk Identification), Avaliação dos Riscos (Risk Assessment), Respostas aos Riscos (Risk Responses), and Monitorização (Monitoring). To the right, a bracket labeled 'Estrutura' (Structure) groups the following elements: Estratêgicos (Strategic), Operacionais (Operational), Reporte (Reporting), and Conformidade (Compliance). The central block also lists 'Nível da Entidade' (Entity Level) and 'Subsidiária' (Subsidiary) as part of its structure.

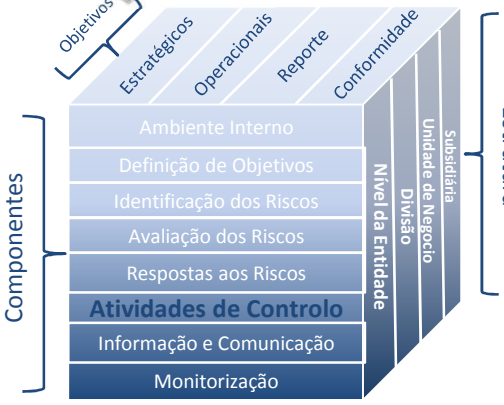
Atividades de Controlo

Conjunto de práticas e procedimentos estabelecidos para monitorizar e mitigar potenciais eventos de risco, pressupondo a execução de ações para assegurar com segurança razoável o cumprimento dos objetivos, executadas aos vários níveis da organização.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO



Tipologia de Atividades de Controlo

Preventivos - visam evitar a ocorrência de factos indesejáveis (erros ou fraudes)

Detetivos - permitem detetar factos indesejáveis que já tenham ocorrido

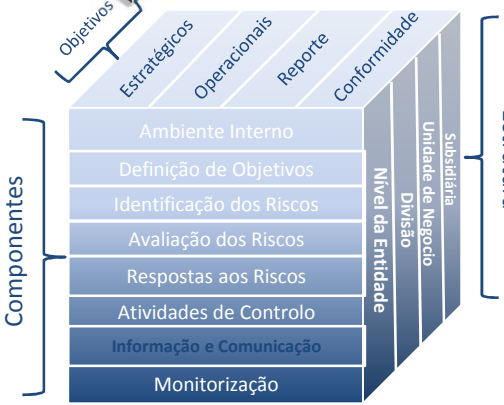
Podem ainda ser manuais, automáticos, administrativos, aplicativos.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017



PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO



Informação e Comunicação

A qualidade da informação afeta a capacidade de tomada de decisões apropriadas na gestão e controlo das atividades da organização, pelo que a informação considerada pertinente deve ser identificada, avaliada e comunicada de forma coerente e atempada, transversalmente pela organização, permitindo que cada um desempenhe as suas responsabilidades nas respostas aos riscos.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017



PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

III. Metodologia de gestão de risco do COSO

Monitorização

A monitorização visa assegurar que o processo de gestão de riscos e respetivas componentes continuam a operar de forma efetiva, devendo ser ajustado sempre que necessário, em função de alterações nos objetivos ou na estratégia, na medida em que as respostas ao risco que antes eram efetivas poderão tornar-se irrelevantes e as atividades de controlo poderão tornar-se menos eficazes ou deixar de ser efetuadas.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

IV. Auto Avaliação do Risco e do Controlo (AARC)

A AARC é um processo através do qual a eficácia do controle interno é examinada e avaliada por quem executa as atividades (área operacional), que identifica, avalia, controla e mitiga os riscos, orientando o desenvolvimento e a implementação de políticas e procedimentos internos e providenciando segurança razoável no cumprimento dos objetivos organizacionais.

As atividades realizadas continuamente pelos Serviços para monitorizar a eficácia da gestão de risco estão integradas nas atividades correntes de uma entidade/serviços, onde se incluem, entre outras, atividades regulares de gestão e supervisão, comparações, reconciliações e outras ações de rotina, permitindo reagir proativamente a alterações.

A monitorização dos riscos e controlos internamente pelos Serviços, permite uma intervenção mais efetiva e atempada a possíveis alterações estruturais e processuais e de forma mais preventiva à ocorrência de erros ou irregularidades, sendo mais efetivas que as avaliações periódicas.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017



PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

IV. Auto Avaliação do Risco e do Controlo (AARC)

Benefícios

- ✓ Processos de negócio mais eficientes e eficazes
- ✓ Controlos internos melhorados
- ✓ Melhor gestão e avaliação de risco
- ✓ Maior motivação das equipas

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017








PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

V. Matriz de Riscos e Controlos

A **MRC** é um mapa que elenca a relação de todos os controlos que visam mitigar os riscos associados a cada processo de negócio e de suporte, possibilitando a definição do grau de importância dos riscos avaliados, em função da análise da capacidade de os controlos adotados mitigarem os riscos.

Aporta vantagens na identificação dos riscos que afetam as atividades do serviço/organização, na avaliação dos níveis de exposição a esses riscos e na definição de planos de melhoria que conduzam a um ambiente de controlo adequado.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017






PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

V. Matriz de Riscos e Controlos

Identificação do Processo		INDICADOR/OBJETIVO				Indicador	Periodicidade	Atingido			Manter		
		Descrição do Objetivo	Tipo de Objetivo					Sim	Não	Porquê?	Sim	Não	Porquê?
Processo	do Objetivo	Estratégico	Operacional	Reporte	Conformidade								

Caracterização do Processo

Tipo de Processo		Responsável pelo Processo
Processo	Atividade	

Componentes

Objetivos

Estratégicos

Operacionais

Reporte

Conformidade

Ambiente Interno

Definição de Objetivos

Identificação dos Riscos

Avaliação dos Riscos

Respostas aos Riscos

Atividades de Controlo

Informação e Comunicação

Monitorização

Estrutura

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

V. Matriz de Riscos e Controlos

Fator potencial de risco		Caracterização do Risco		Descrição Risco	Efeito (Negativo - Ameaça; Positivo - Oportunidade)	Avaliação de Risco Inerente		
		Causa [Questão interna (QI) Questão externa (QE) Partes interessadas (PI)]	Tipologia de Risco (Estratégia/ Reputação/ Operacional/ Compliance/ Sistemas Informação)			Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)
						1	1	1 Baixo
						1	3	3 Elevado
						2	1	2 Moderado
						2	3	6 Muito Elevado
						3	3	9 Extremo

Objetivos

Estratégicos

Operacionais

Reporte

Conformidade

Ambiente Interno

Definição de Objetivos

Identificação dos Riscos

Avaliação dos Riscos

Respostas aos Riscos

Atividades de Controlo

Informação e Comunicação

Monitorização

Componentes

Subsidiária

Unidade de Negócio

Divisão

Nível da Entidade

Estrutura

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

V. Matriz de Riscos e Controlos

Descrição do Controlo	Tipo de Controlo (Detetivo / Preventivo)	Responsável pelo Controlo (nome)	Controlo executado por (Órgão de Estrutura)	Caracterização do Controlo			Evidência do Controlo	Descrição da Evidência (e.g. pasta onde se encontra o documento, designação da aplicação informática)	Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)
				Frequência do Controlo (Diário / Semanal / Mensal / Trimestral / Semestral / Anual)	Suporte do Controlo (Manual / Sistema)	Importância (Chave / Não Chave)			
									3 Inexistente
									2 Não Eficaz
									1 Eficaz

Objetivos

Objetivos

Estratégicos

Operacionais

Reporte

Conformidade

Componentes

Ambiente Interno

Definição de Objetivos

Identificação dos Riscos

Avaliação dos Riscos

Respostas aos Riscos

Atividades de Controlo

Informação e Comunicação

Monitorização

Estrutura

Subsidiária

Unidade de Negócio

Divisão

Nível da Entidade

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017



PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

V. Matriz de Riscos e Controlos

Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual		Ação de Resposta ao Risco	
Avaliação de Risco Inerente				Avaliação		Resposta ao Risco		(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)	Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)	(Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)	(Nível de Risco x Avaliação do Controlo)	(Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)			
1	1	1	Baixo	2	Não Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar		
1	3	3	Elevado	2	Não Eficaz	4	Reduzir		
2	1	2	Moderado	1	Eficaz	1	Aceitar		
2	3	6	Muito Elevado	3	Inexistente	9	Eliminar		
3	3	9	Extremo	2	Não Eficaz	6	Reduzir ou Partilhar		

Objetivos

Objetivos

Estratégicos

Operacionais

Reporte

Conformidade

Componentes

Ambiente Interno

Definição de Objetivos

Identificação dos Riscos

Avaliação dos Riscos

Respostas aos Riscos

Atividades de Controlo

Informação e Comunicação

Monitorização

Estrutura

Subsidiária

Unidade de Negócio

Divisão

Nível da Entidade

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017





PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

VI. Estrutura do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão

Tendo por referência o Guião do CPC para elaboração dos PPRCIC, de janeiro de 2015, a estrutura do PPRG que se propõe contempla os seguintes itens:

- 1. Atribuições da instituição, organograma e identificação dos responsáveis:**
Caracterização genérica das atribuições da instituição (a sua missão) e da estrutura orgânica que apresenta, com identificação dos responsáveis;
- 2. Identificação dos riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas:**
Considerando as funções da instituição, devem ser identificados e caracterizados, de modo exaustivo, os riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, por unidade orgânica [...];

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017





PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

VI. Estrutura do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão

Tendo por referência o Guião do CPC para elaboração dos PPRCIC, de janeiro de 2015, a estrutura do PPRG que se propõe contempla os seguintes itens:

- 3. Medidas preventivas dos riscos:**
Identificação das medidas que previnam a ocorrência dos riscos [...]. Para o efeito podem ser consideradas as orientações técnicas de gestão de risco do COSO, da FERMA, ou de outros organismos cujas indicações possam ser consideradas de utilidade.
- 4. Estratégias de aferição da efetividade, utilidade, eficácia e eventual correção das medidas propostas:**
Os PPRCIC são instrumentos de gestão dinâmicos, pelo que a sua execução deve ser monitorizada, elaborando-se, anualmente, um relatório de execução e refletindo-se sobre a necessidade da sua atualização.

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017





PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO
(incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)

**Risk comes from not
knowing what you're
doing.**
Warren Buffett

Serviço de Auditoria Interna, dezembro/2017

 REPÚBLICA
PORTUGUESA
 SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE
 Centro
Hospitalar
Casa da Beatriz




Hospital Pêro da
Covilhã



Hospital do Fundão



Departamento Psiquiatria e
Saúde Mental



AGENDA

- I. Gestão de Risco
- II. Metodologia de gestão de risco do COSO
- III. Auto Avaliação do Risco e do Controlo
- IV. Matriz de Riscos e Controlos



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

I. Gestão de Risco

Conceitos fundamentais

Definição de Risco
Pode ser entendido como a possibilidade da ocorrência de um evento que possa ter impacto redutor no alcance de objetivos, sendo medido em termos de impacto e probabilidade.

Definição de Risco Residual
O risco que resta após a administração ter adotado medidas para alterar a probabilidade ou o impacto dos riscos.

Definição de Gestão de Risco
É um processo conduzido pelo Conselho de Administração, direção do serviço e colaboradores, aplicado no estabelecimento de uma estratégia transversal à organização, formulada para identificar potenciais eventos ou situações que possam afetá-la, e gerir os riscos de modo a mantê-los num nível tolerado, de forma a fornecer uma segurança razoável de que os objetivos da organização serão alcançados.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

O **COSO** (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) é uma entidade privada, sem fins lucrativos, fundada em 1985, nos Estados Unidos da América, com o objetivo inicial de identificar e estudar os fatores que originaram fraudes nas demonstrações financeiras de algumas organizações.

Inicialmente focado para a criação de uma estrutura-modelo para o desenvolvimento, implementação e avaliação do controlo interno nas organizações, veio, posteriormente, a desenvolver uma estrutura de gestão de riscos, delineada para melhorar o desempenho e gestão organizacional, visando o cumprimento dos objetivos das organizações.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS (Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

A metodologia de Gestão de Riscos Empresariais (ERM - **Enterprise Risk Management**) do COSO assenta numa estrutura que relaciona os objetivos e estratégia da organização, com as áreas da estrutura organizacional, a todos os níveis, que é necessário gerir para providenciar uma segurança razoável no cumprimento dos objetivos organizacionais.

Esse relacionamento é representado numa matriz tridimensional em forma de cubo, que relaciona os objetivos e estratégia da organização, com as componentes que suportam a gestão de risco em cada uma das áreas da organização.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021

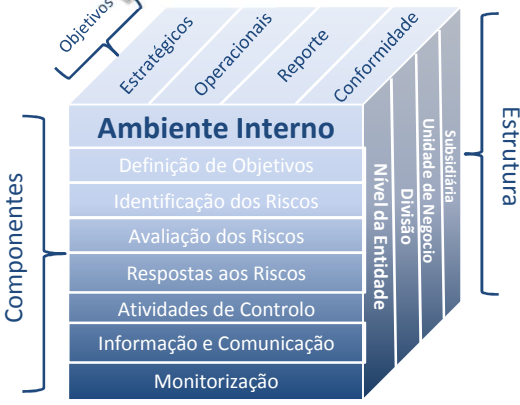


Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO



The diagram illustrates the COSO framework. It features a central 3D cube with three dimensions: Objectives (top face), Components (left face), and Structure (right face). The Objectives face lists: Estratégicos, Operacionais, Reporte, and Conformidade. The Components face lists: Ambiente Interno, Definição de Objetivos, Identificação dos Riscos, Avaliação dos Riscos, Respostas aos Riscos, Atividades de Controlo, Informação e Comunicação, and Monitorização. The Structure face lists: Substância, Unidade de Negócio, Divisão, and Nível da Entidade.

Ambiente Interno

Determina a forma como o risco é identificado e tratado, o respetivo grau de tolerância e o sistema de controlo interno é percecionado pela entidade e todos os colaboradores, constituindo a base para todas as outras componentes da gestão do risco.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO



The diagram illustrates the COSO framework. It features a central 3D cube with three dimensions: Objectives (top face), Components (left face), and Structure (right face). The Objectives face lists: Estratégicos, Operacionais, Reporte, and Conformidade. The Components face lists: Ambiente Interno, Definição de Objetivos, Identificação dos Riscos, Avaliação dos Riscos, Respostas aos Riscos, Atividades de Controlo, Informação e Comunicação, and Monitorização. The Structure face lists: Substância, Unidade de Negócio, Divisão, and Nível da Entidade.

Definição de Objetivos

A definição de objetivos constitui um requisito para a identificação, avaliação e definição da reposta aos riscos.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Tipologia de Objetivos

Estratégicos: Objetivos de alto nível alinhados com a missão e visão;

Operacionais: Objetivos relacionados com a eficácia e eficiência das operações, que constituem uma referência na alocação dos recursos;

Reporte: Objetivos relacionados com reportes externos ou internos, contendo informação fiável, de natureza financeira ou não financeira;

Conformidade: Objetivos relacionados com o cumprimento de legislação e regulamentação, à qual a Instituição se encontra obrigada.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021

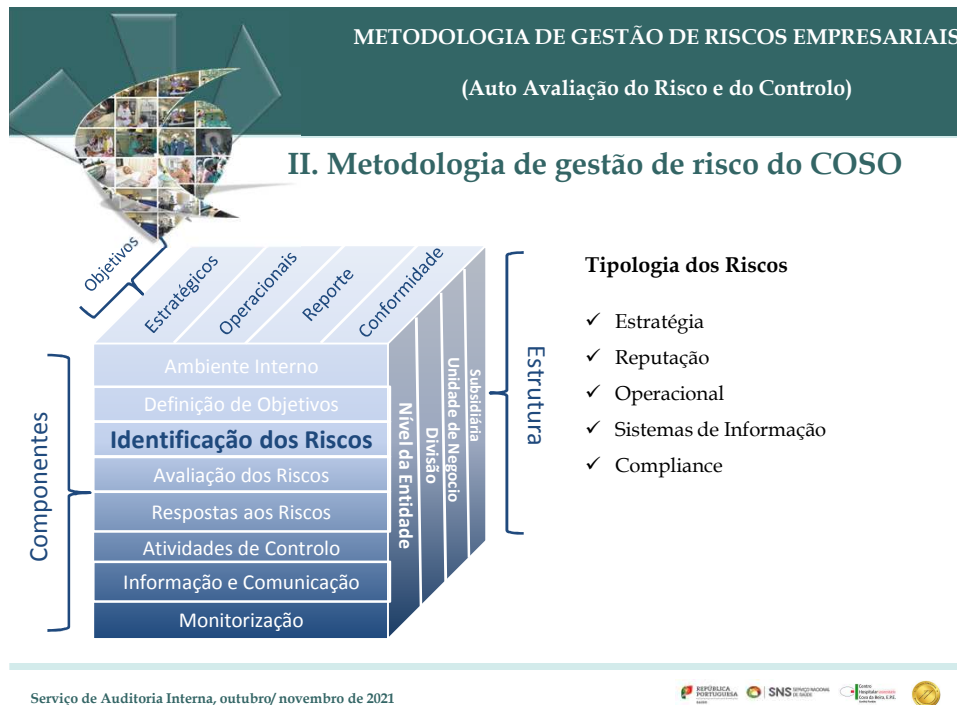
METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Identificação dos Riscos

Os eventos, de origem interna e externa, cuja ocorrência possa afetar a implementação da estratégia e a concretização dos objetivos, devem ser identificados, de forma contínua e interativa, e diferenciados em ameaças, oportunidades, ou ambos, conforme o seu efeito seja negativo ou positivo.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS

(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)



II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Avaliação de Risco Inerente do Processo			
	Baixa (1)	Média (2)	Alta (3)
Probabilidade de Ocorrência (P)	Possibilidade de ocorrência de determinado evento ou a frequência com que este possa ocorrer, num determinado período de tempo, é relativamente baixa.	Possibilidade de ocorrência de determinado evento ou a frequência com que este possa ocorrer, num determinado período de tempo, é média.	Forte possibilidade de ocorrência de determinado evento, ou a sua ocorrência frequente, em determinado período de tempo.
Impacto (I)	A situação de risco não tem potencial para provocar prejuízos financeiros e/ou outros para a organização, não sendo os danos comprometedores da eficiência e eficácia dos processos ou da imagem da instituição.	A situação de risco pode comportar prejuízos financeiros e/ou outros, para a organização e comprometer a eficiência e eficácia dos processos, afetando o funcionamento dos serviços e o alcance dos objetivos.	A situação de risco pode resultar em prejuízos financeiros e/ou outros significativos para a organização, comprometendo a eficiência e eficácia dos processos, o alcance dos objetivos e comprometimento da missão da organização e da sua imagem.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS

(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)



II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Sensibilidade ao Risco (P x I)				
Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Probabilidade de Ocorrência (P)	3	Elevado	Muito Elevado	Extremo
	2	Moderado	Elevado	Muito Elevado
	1	Baixo	Moderado	Elevado
		1	2	3
		Impacto (I)		

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
 (Auto Avaliação do Risco e do Controlo)



O diagrama ilustra a Metodologia de gestão de risco do COSO. No topo, um círculo contém uma grade de imagens representando diferentes áreas da organização. Abaixo dele, uma pirâmide é dividida em camadas horizontais e verticais. As camadas horizontais, rotuladas como 'Componentes', incluem: Ambiente Interno, Definição de Objetivos, Identificação dos Riscos, Avaliação dos Riscos, **Respostas aos Riscos** (destacada), Atividades de Controlo, Informação e Comunicação e Monitorização. As camadas verticais, rotuladas como 'Estrutura', incluem: Objetivos (Estratégicos, Operacionais, Reporte, Conformidade), Unidade de Negócio, Divisão e Subsidiária. A pirâmide é apoiada por uma base rotulada 'Nível da Entidade'.

Respostas aos Riscos

As respostas aos riscos devem ser determinadas tendo em consideração o processo em causa e o efeito sobre a probabilidade de ocorrência ou impacto do risco, assim como os custos ou benefícios inerentes à resposta tomada.

A decisão tomada deverá garantir que o risco residual é tolerável, devendo a sua implementação ser suportada num conjunto de atividades de controlo.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
 (Auto Avaliação do Risco e do Controlo)



II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Resposta ao Risco (Residual)		
Graduação da Resposta ao Risco	Ação	Estratégias
1	Não requer medidas específicas	Aceitar
2	Não são necessários controlos adicionais. Devem proceder-se a monitorizações periódicas, de forma a assegurar que se mantém o controlo.	Aceitar e Monitorizar
3 a 4	Devem ser implementadas medidas de redução da probabilidade de ocorrência ou impacto do risco.	Reduzir
6	A atividade pode ser suspensa até que se proceda à redução do risco. São tomadas medidas para reduzir a probabilidade de ocorrência ou impacto, podendo inclusive proceder-se à sua transferência ou partilha de parte do risco.	Reduzir ou Partilhar
9	A atividade não deve ser iniciada, ou deve ser interrompida, até serem tomadas medidas de eliminação/redução do risco.	Eliminar

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021





METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)



O diagrama apresenta a estrutura da metodologia COSO. No topo, um círculo contém uma grade de imagens representando a diversidade da organização. Abaixo dele, uma seta aponta para o topo de uma pirâmide. A pirâmide é dividida em três níveis: Objetivos (Estratégicos, Operacionais, Reporte), Estrutura (Subsidiária, Unidade de Negócio, Divisão) e Componentes (Ambiente Interno, Definição de Objetivos, Identificação dos Riscos, Avaliação dos Riscos, Respostas aos Riscos, Atividades de Controlo, Informação e Comunicação, Monitorização). A base da pirâmide é a Monitorização.

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Informação e Comunicação

A qualidade da informação afeta a capacidade de tomada de decisões apropriadas na gestão e controlo das atividades da organização, pelo que a informação considerada pertinente deve ser identificada, avaliada e comunicada de forma coerente e atempada, transversalmente pela organização, permitindo que cada um desempenhe as suas responsabilidades nas respostas aos riscos.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)



O diagrama apresenta a estrutura da metodologia COSO. No topo, um círculo contém uma grade de imagens representando a diversidade da organização. Abaixo dele, uma seta aponta para o topo de uma pirâmide. A pirâmide é dividida em três níveis: Objetivos (Estratégicos, Operacionais, Reporte), Estrutura (Subsidiária, Unidade de Negócio, Divisão) e Componentes (Ambiente Interno, Definição de Objetivos, Identificação dos Riscos, Avaliação dos Riscos, Respostas aos Riscos, Atividades de Controlo, Informação e Comunicação, Monitorização). A base da pirâmide é a Monitorização.

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Monitorização

A monitorização visa assegurar que o processo de gestão de riscos e respetivas componentes continuam a operar de forma efetiva, devendo ser ajustado sempre que necessário, em função de alterações nos objetivos ou na estratégia, na medida em que as respostas ao risco que antes eram efetivas poderão tornar-se irrelevantes e as atividades de controlo poderão tornar-se menos eficazes ou deixar de ser efetuadas.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021





METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS

(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

III. Auto Avaliação do Risco e do Controlo (AARC)

A AAC (ou **AARC**) é um processo através do qual a eficácia do controle interno é examinada e avaliada por quem executa as atividades (área operacional), que identifica, avalia, controla e mitiga os riscos, orientando o desenvolvimento e a implementação de políticas e procedimentos internos e providenciando segurança razoável no cumprimento dos objetivos organizacionais.

As atividades realizadas continuamente pelos Serviços para monitorizar a eficácia da gestão de risco estão integradas nas atividades correntes de uma entidade/serviços, onde se incluem, entre outras, atividades regulares de gestão e supervisão, comparações, reconciliações e outras ações de rotina, permitindo reagir proativamente a alterações.

A monitorização dos riscos e controlos internamente pelos Serviços, permite uma intervenção mais efetiva e atempada a possíveis alterações estruturais e processuais e de forma mais preventiva à ocorrência de erros ou irregularidades, sendo mais efetivas que as avaliações periódicas.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021





METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS

(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

III. Auto Avaliação do Risco e do Controlo (AARC)

Benefícios

- ✓ Processos de negócio mais eficientes e eficazes
- ✓ Controlos internos melhorados
- ✓ Melhor gestão e avaliação de risco
- ✓ Maior motivação das equipas

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021





IV. Matriz de Riscos e Controlos

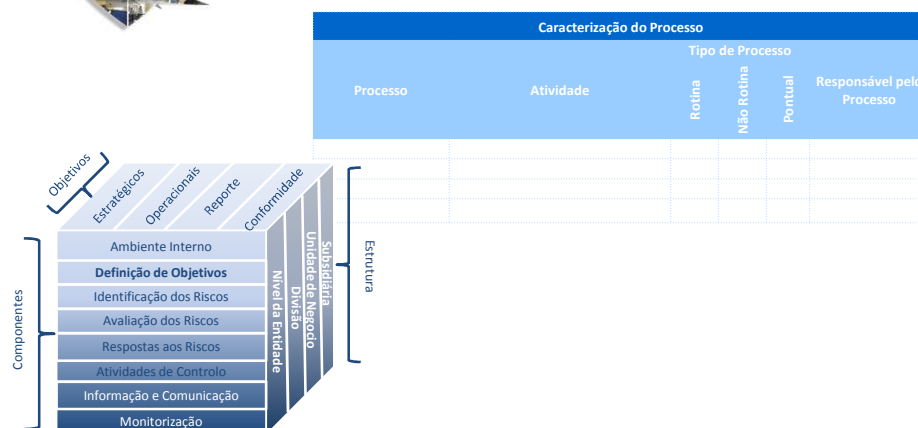
A **MRC** é um mapa que elenca a relação de todos os controlos que visam mitigar os riscos associados a cada processo de negócio e de suporte, possibilitando a definição do grau de importância dos riscos avaliados, em função da análise da capacidade de os controlos adotados mitigarem os riscos.

Aporta vantagens na identificação dos riscos que afetam as atividades do serviço/organização, na avaliação dos níveis de exposição a esses riscos e na definição de planos de melhoria que conduzam a um ambiente de controlo adequado.

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021



IV. Matriz de Riscos e Controlos



Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

IV. Matriz de Riscos e Controlos

Fator potencial de risco		Causa [Questão interna (QI) Questão externa (QE) Partes interessadas (PI)]	Tipologia de Risco (Estratégia/ Reputação/ Operacional/ Compliance/ Sistemas/ Informação)	Descrição Risco	Efeito (Negativo - Ameaça; Positivo - Oportunidade)	Caracterização do Risco			Avaliação de Risco Inerente	
						Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)	Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)	
1	1	1	Baixo							
1	3	3	Elevado							
2	1	2	Moderado							
2	3	6	Muito Elevado							
3	3	9	Extremo							

Objetivos

Objetivos Estratégicos Operacionais Reporte Conformidade

Componentes

Ambiente Interno
Definição de Objetivos
Identificação dos Riscos
Avaliação dos Riscos
Respostas aos Riscos
Atividades de Controlo
Informação e Comunicação
Monitorização

Estrutura

Subsidiária
Unidade de Negócio
Divisão
Nível da Entidade

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

IV. Matriz de Riscos e Controlos

Descrição Controlo		Caracterização do Controlo		Avaliação
		Tipo de Controlo (Detetivo / Preventivo / Corretivo)	Responsável pelo Controlo (Órgão de Estrutura ou Função)	
				3 Inexistente
				2 Não Eficaz
				1 Eficaz

Objetivos

Objetivos Estratégicos Operacionais Reporte Conformidade

Componentes

Ambiente Interno
Definição de Objetivos
Identificação dos Riscos
Avaliação dos Riscos
Respostas aos Riscos
Atividades de Controlo
Informação e Comunicação
Monitorização

Estrutura

Subsidiária
Unidade de Negócio
Divisão
Nível da Entidade

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

IV. Matriz de Riscos e Controlos

Caracterização do Risco Inerente				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual		Ação de Resposta ao Risco	
Avaliação de Risco Inerente				Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)		Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar/ Reduzir ou Partilhar/ Eliminar)		Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)	Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)						
1	1	1	Baixo	2	Não Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar		
1	3	3	Elevado	2	Não Eficaz	4	Reduzir		
2	1	2	Moderado	1	Eficaz	1	Aceitar		
2	3	6	Muito Elevado	3	Inexistente	9	Eliminar		
3	3	9	Extremo	2	Não Eficaz	6	Reduzir ou Partilhar		

Componentes

- Objetivos
- Estratégicos
- Operacionais
- Reporte
- Conformidade

Estutura

- Ambiente Interno
- Definição de Objetivos
- Identificação dos Riscos
- Avaliação dos Riscos
- Respostas aos Riscos
- Atividades de Controlo
- Informação e Comunicação
- Monitorização

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)



Great things in business are never done by one person. They're done by a team of people.

Steve Jobs

Serviço de Auditoria Interna, outubro/ novembro de 2021

Serviço de Formação

(Acreditado pelo Despacho nº13019/98 (2ªSéria) de 29/07, da Sra.Ministra da Saúde)

Código: CHUCB.IMP.FORM.21 Edição: 2 Revisão: 3

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

- 1º - Pertencer ao grupo de destinatários
- 2º - Ter preenchido dentro do prazo estipulado o formulário de inscrição
- 3º - Não ter histórico de faltas recorrentes às formações em que se encontrava inscrito

COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA

Enfª Lídia Videira

FORMAÇÃO INTERNA

"Metodologia de gestão de risco (AARC)"

12 de outubro de 2022, ou
13 de outubro de 2022, ou
14 de outubro de 2022

Curso nº5

☎ 275 330 000

Colaborador responsável pelo acompanhamento:

Manuela Ferreira

Extensão: 11300

formacao@chcbeira.min-saude.pt

manuela.ferreira@chcbeira.min-saude.pt

OBJECTIVOS

Conhecimento do Conceito de Gestão de Risco Empresarial;

Compreensão das Matrizes de Riscos e Controlos;

Aplicação da Autoavaliação do Risco e Controlo (AARC).

PROGRAMA

1. Gestão de Risco
2. Metodologia de gestão de risco do COSO
3. Autoavaliação do Risco e Controlo
4. Matriz de Riscos e Controlos

METODOLOGIA/RECURSOS DIDÁTICOS

Matriz de Riscos e Controlos em suporte informático;

Formação em sala;

Análise e discussão de temas— Troca de experiências;

PC e videoprojector.

FORMADOR: Maria Alexandra Santos

LOCAL DE REALIZAÇÃO: Sala de Formação n.º 2

DATA: 12 de outubro ou 13 de outubro ou 14 de outubro de 2022

DURAÇÃO: 4 horas

HORÁRIO: 9h—13h

DESTINATÁRIOS: Responsáveis da Qualidade, gestores de risco, auditores internos e outros colaboradores interessados em melhorar os seus processos de trabalho

PRAZO DE INSCRIÇÃO: 04/10/2022

VALIDAÇÃO DA INSCRIÇÃO:

A formalização da inscrição será efetuada mediante o preenchimento obrigatório do **impresso em anexo**.

Nota: Só os formandos selecionados serão contactados via correio-eletrónico ou por telefone.

AVALIAÇÃO PREVISTA:

O Certificado de frequência de Formação Profissional será emitido mediante assiduidade a 100%.



**CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO
COVA DA BEIRA, EPE**

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS

(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

Maria Alexandra Santos
Diretora do Serviço de Auditoria Interna

Outubro de 2022



Hospital Pêro da
Covilhã



Hospital do Fundão



Departamento Psiquiatria e
Saúde Mental





CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO COVA DA BEIRA

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS

(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

AGENDA

- I. Gestão de Risco
- II. Metodologia de gestão de risco do COSO
- III. Auto Avaliação do Risco e do Controlo
- IV. Matriz de Riscos e Controlos

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022





METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS

(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

I. Gestão de Risco

Conceitos fundamentais

Definição de Risco
 Pode ser entendido como a possibilidade da ocorrência de um evento que possa ter impacto redutor no alcance de objetivos, sendo medido em termos de impacto e probabilidade.

Definição de Risco Residual
 O risco que resta após a administração ter adotado medidas para alterar a probabilidade ou o impacto dos riscos.

Definição de Gestão de Risco
 É um processo conduzido pelo Conselho de Administração, direção do serviço e colaboradores, aplicado no estabelecimento de uma estratégia transversal à organização, formulada para identificar potenciais eventos ou situações que possam afetá-la, e gerir os riscos de modo a mantê-los num nível tolerado, de forma a fornecer uma segurança razoável de que os objetivos da organização serão alcançados.

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022





METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS

(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

O COSO (Committee of Sponsoring Organizations) é uma entidade privada, sem fins lucrativos, fundada em 1985, nos Estados Unidos da América, com o objetivo inicial de identificar e estudar os fatores que originaram fraudes nas demonstrações financeiras de algumas organizações.

Inicialmente focado para a criação de uma estrutura-modelo para o desenvolvimento, implementação e avaliação do controlo interno nas organizações, veio, posteriormente, a desenvolver uma estrutura de gestão de riscos, delineada para melhorar o desempenho e gestão organizacional, a prevenção e dissuasão da corrupção e fraudes, no sentido do cumprimento dos objetivos das organizações.

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

A metodologia de Gestão de Riscos Empresariais (ERM - **Enterprise Risk Management**) do COSO assenta numa estrutura que relaciona os objetivos e estratégia da organização, com as áreas da estrutura organizacional, a todos os níveis, que é necessário gerir para providenciar uma segurança razoável no cumprimento dos objetivos organizacionais.

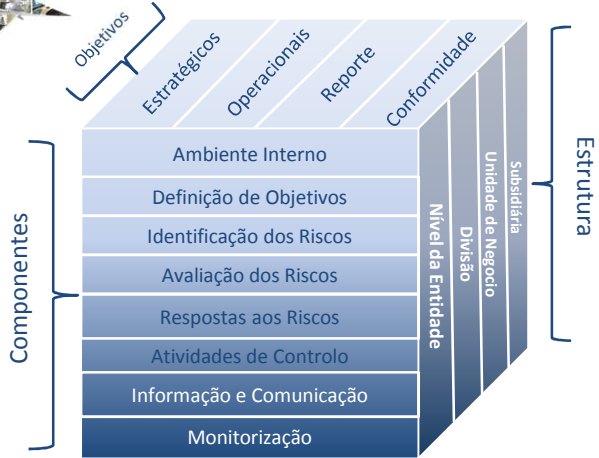
Esse relacionamento é representado numa matriz tridimensional em forma de cubo, que relaciona os objetivos e estratégia da organização, com as componentes que suportam a gestão de risco em cada uma das áreas da organização.

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO



Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022





METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Definição de Objetivos

A definição de objetivos constitui um requisito para a identificação, avaliação e definição da resposta aos riscos.

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Tipologia de Objetivos

Estratégicos: Objetivos de alto nível alinhados com a missão e visão;

Operacionais: Objetivos relacionados com a eficácia e eficiência das operações, que constituem uma referência na alocação dos recursos;

Reporte: Objetivos relacionados com reportes externos ou internos, contendo informação fiável, de natureza financeira ou não financeira;

Conformidade: Objetivos relacionados com o cumprimento de legislação e regulamentação, à qual a Instituição se encontra obrigada.

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO



Identificação dos Riscos

Os eventos, de origem interna e externa, cuja ocorrência possa afetar a implementação da estratégia e a concretização dos objetivos, devem ser identificados, de forma contínua e interativa, e diferenciados em ameaças, oportunidades, ou ambos, conforme o seu efeito seja negativo ou positivo.

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO



Tipologia dos Riscos

- ✓ Estratégia
- ✓ Reputação
- ✓ Operacional
- ✓ Sistemas de Informação
- ✓ Compliance

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022





METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Avaliação de Risco Inerente do Processo			
	Baixa (1)	Média (2)	Alta (3)
Probabilidade de Ocorrência (P)	Possibilidade de ocorrência de determinado evento ou a frequência com que este possa ocorrer, num determinado período de tempo, é relativamente baixa.	Possibilidade de ocorrência de determinado evento ou a frequência com que este possa ocorrer, num determinado período de tempo, é média.	Forte possibilidade de ocorrência de determinado evento, ou a sua ocorrência frequente, em determinado período de tempo.
Impacto (I)	A situação de risco não tem potencial para provocar prejuízos financeiros e/ou outros para a organização, não sendo os danos comprometedores da eficiência e eficácia dos processos ou da imagem da instituição.	A situação de risco pode comportar prejuízos financeiros e/ou outros, para a organização e comprometer a eficiência e eficácia dos processos, afetando o funcionamento dos serviços e o alcance dos objetivos.	A situação de risco pode resultar em prejuízos financeiros e/ou outros significativos para a organização, comprometendo a eficiência e eficácia dos processos, o alcance dos objetivos e comprometimento da missão da organização e da sua imagem.

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Sensibilidade ao Risco (PxI)

Nível de Risco
(Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)

Probabilidade de Ocorrência (P)	3	Elevado	Muito Elevado	Extremo
	2	Moderado	Elevado	Muito Elevado
	1	Baixo	Moderado	Elevado
		1	2	3
		Impacto (I)		

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Respostas aos Riscos

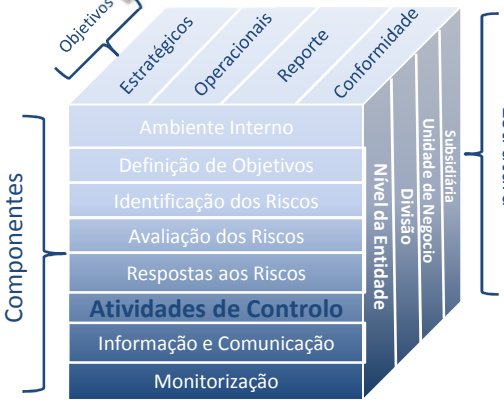
As respostas aos riscos devem ser determinadas tendo em consideração o processo em causa e o efeito sobre a probabilidade de ocorrência ou impacto do risco, assim como os custos ou benefícios inerentes à resposta tomada.

A decisão tomada deverá garantir que o risco residual é tolerável, devendo a sua implementação ser suportada num conjunto de atividades de controlo.

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO



Atividades de Controlo

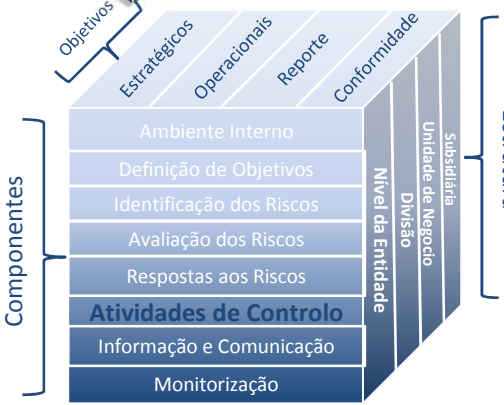
Conjunto de práticas e procedimentos estabelecidos para monitorizar e mitigar potenciais eventos de risco, pressupondo a execução de ações para assegurar com segurança razoável o cumprimento dos objetivos, executadas aos vários níveis da organização.

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO



Tipologia dos Controlos

Preventivos - visam evitar a ocorrência de factos indesejáveis (erros ou fraudes)

Detetivos - permitem detetar factos indesejáveis que já tenham ocorrido

Corretivos - atividades/ações que têm como objetivo corrigir situações de erro, infrações ou fraude identificadas

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022



METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Informação e Comunicação

A qualidade da informação afeta a capacidade de tomada de decisões apropriadas na gestão e controlo das atividades da organização, pelo que a informação considerada pertinente deve ser identificada, avaliada e comunicada de forma coerente e atempada, transversalmente pela organização, permitindo que cada um desempenhe as suas responsabilidades nas respostas aos riscos.

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Monitorização

A monitorização visa assegurar que o processo de gestão de riscos e respetivas componentes continuam a operar de forma efetiva, devendo ser ajustado sempre que necessário, em função de alterações nos objetivos ou na estratégia, na medida em que as respostas ao risco que antes eram efetivas poderão tornar-se irrelevantes e as atividades de controlo poderão tornar-se menos eficazes ou deixar de ser efetuadas.

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Avaliação do Risco Residual			
	Baixa/Moderada (1)	Elevada (2)	Muito elevada/Extrema (3)
Sensibilidade ao risco	Possibilidade de risco, mas o controlo existente é suficiente para obviar/mitigar o risco	Possibilidade de risco, mas o controlo existente não é suficiente para obviar/mitigar o risco, havendo necessidade de decisões e ações adicionais	Forte possibilidade de ocorrência, mas limitadas formas de obviar/mitigar o risco, mesmo com decisões e ações adicionais
Avaliação dos controlos	Eficaz (1) Controlo formalizado e implementado, com evidências de que mitiga o risco	Não eficaz (2) Controlo razoavelmente implementado, mas pode falhar por não contemplar todos os aspetos relevantes do risco	Inexistente (3) Controlo inexistente ou não funcional/não implementado

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022



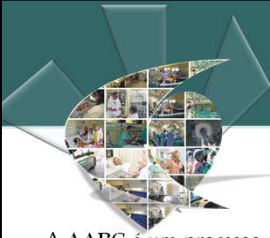
METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Resposta ao Risco (Residual)		
Graduação da Resposta ao Risco	Ação	Estratégias
1	Não requer medidas específicas	Aceitar
2	Não são necessários controlos adicionais. Deve proceder-se a monitorizações periódicas, de forma a assegurar que se mantém o controlo.	Aceitar e Monitorizar
3 a 4	Devem ser implementadas medidas de redução da probabilidade de ocorrência ou impacto do risco.	Reduzir
6	A atividade pode ser suspensa até que se proceda à redução do risco. São tomadas medidas para reduzir a probabilidade de ocorrência ou impacto, podendo inclusive proceder-se à sua transferência ou partilha de parte do risco.	Reduzir ou Partilhar
9	A atividade não deve ser iniciada, ou deve ser interrompida, até serem tomadas medidas de eliminação/redução do risco.	Eliminar

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022





METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS

(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

III. Auto Avaliação do Risco e do Controlo (AARC)

A AARC é um processo através do qual a eficácia do controle interno é examinada e avaliada por quem executa as atividades (área operacional), que identifica, avalia, controla e mitiga os riscos, orientando o desenvolvimento e a implementação de políticas e procedimentos internos e providenciando segurança razoável no cumprimento dos objetivos organizacionais.

As atividades realizadas continuamente pelos Serviços para monitorizar a eficácia da gestão de risco estão integradas nas atividades correntes de uma entidade/serviços, onde se incluem, entre outras, atividades regulares de gestão e supervisão, comparações, reconciliações e outras ações de rotina, permitindo reagir proactivamente a alterações.

A monitorização dos riscos e controlos internamente pelos Serviços, permite uma intervenção mais efetiva e atempada a possíveis alterações estruturais e processuais e de forma mais preventiva à ocorrência de erros ou irregularidades, sendo mais efetivas que as avaliações periódicas.

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022





METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS

(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

III. Auto Avaliação do Risco e do Controlo (AARC)

Benefícios

- ✓ Processos de negócio mais eficientes e eficazes
- ✓ Controlos internos melhorados
- ✓ Melhor gestão e avaliação de risco
- ✓ Maior motivação das equipas

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022



[illegible]

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

IV. Matriz de Riscos e Controlos

Fator potencial de risco		Caracterização do Risco				Avaliação de Risco Inerente						
		Causa [Questão interna (QI) Questão externa (QE) Partes interessadas (PI)]	Tipologia de Risco (Estratégia/ Reputação/ Operacional/ Compliance/ Sistemas/ Informação)	Descrição Risco	Efeito (Negativo - Ameaça; Positivo - Oportunidade)	Probabilidade de Ocorrência (P)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
							Impacto (I)	Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)				
Objetivos	Estratégicos	Operacionais	Reporte	Conformidade	1	1	1	Baixo				
					1	3	3	Elevado				
					2	1	2	Moderado				
					2	3	6	Muito Elevado				
Componentes	Ambiente Interno	Definição de Objetivos	Identificação dos Riscos	Avaliação dos Riscos	Respostas aos Riscos	Atividades de Controlo	Informação e Comunicação	Monitorização	3	3	9	Extremo

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS
(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

IV. Matriz de Riscos e Controlos

Descrição Controlo		Caracterização do Controlo		Avaliação		
		Tipo de Controlo (Detetivo / Preventivo / Corretivo)	Responsável pelo Controlo (Órgão de Estrutura ou Função)			
Objetivos	Estratégicos	Operacionais	Reporte	Conformidade	3	Inexistente
					2	Não Eficaz
					1	Eficaz

Serviço de Auditoria Interna, outubro de 2022

METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS EMPRESARIAIS

(Auto Avaliação do Risco e do Controlo)

IV. Matriz de Riscos e Controlos

Caracterização do Risco Inerente				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual		Ação de Resposta ao Risco	
Avaliação de Risco Inerente				Avaliação (Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)		Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo) (Aceitar e Monitorizar / Reduzir ou Partilhar / Eliminar)		Ação de Resposta ao Risco (Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)	
Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI) Nível de Risco (Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)							
1	1	1	Baixo	2	Não Eficaz	2	Aceitar e Monitorizar		
1	3	3	Elevado	2	Não Eficaz	4	Reduzir		
2	1	2	Moderado	1	Eficaz	1	Aceitar		
2	3	6	Muito Elevado	3	Inexistente	9	Eliminar		
3	3	9	Extremo	2	Não Eficaz	6	Reduzir ou Partilhar		

Componentes

Ambiente Interno
 Definição de Objetivos
 Identificação dos Riscos
 Avaliação dos Riscos
 Respostas aos Riscos
 Atividades de Controlo
 Informação e Comunicação
 Monitorização

Níveis da entidade

Unidade Operacional
 Divisão
 Serviço

Estrutura

Objetivos
 Estratégicos
 Operacionais
 Reporte
 Conformidade

Serviço de Formação

(Acreditado pelo Despacho nº13019/98 (2ªSéria) de 29/07, da Sra.Ministra da Saúde)

Código: CHUCB.IMP.FORM.21 Edição: 2 Revisão: 3

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

- 1º - Pertencer ao grupo de destinatários
- 2º - Ter preenchido dentro do prazo estipulado o formulário de inscrição
- 3º - Não ter histórico de faltas recorrentes às formações em que se encontrava inscrito

COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA

Enfª Lídia Videira

FORMAÇÃO INTERNA

"Auto avaliação dos riscos e controlos - Matriz de riscos e controlos"

17 de Novembro de 2023

Curso nº30 - 4ª Ação

☎ 275 330 000

Colaborador responsável pelo acompanhamento:

Manuela Ferreira

Extensão: 11300

formacao@chcbeira.min-saude.pt

manuela.ferreira@chcbeira.min-saude.pt

OBJECTIVOS

Conhecimento da metodologia de Gestão de Riscos;
Compreensão das Matrizes de Riscos e Controlos;
Aplicação da Auto avaliação dos Riscos e Controlos (AARC).

PROGRAMA

1. Gestão de Risco
2. Metodologia de gestão de risco do COSO
3. Auto avaliação dos Riscos e Controlos
4. Matriz de Riscos e Controlos

METODOLOGIA/RECURSOS DIDÁTICOS

Matriz de Riscos e Controlos em suporte informático;
Formação em sala;
Análise e discussão de temas— Troca de experiências;
PC e videoprojector.

FORMADOR: Maria Alexandra Santos

LOCAL DE REALIZAÇÃO: Sala de Formação n.º 1

DATA: 17 de Novembro de 2023

DURAÇÃO: 3 horas

HORÁRIO: 09 h—12 h

DESTINATÁRIOS: Responsáveis da Qualidade, gestores de risco, auditores internos

PRAZO DE INSCRIÇÃO: 7/11/2023

VALIDAÇÃO DA INSCRIÇÃO:

A formalização da inscrição será efetuada mediante o preenchimento obrigatório do **impresso em anexo**.

Nota: Só os formandos selecionados serão contactados via correio-eletrónico ou por telefone.

AVALIAÇÃO PREVISTA:

O Certificado de frequência de Formação Profissional será emitido mediante assiduidade a 100%.

Se não frequentar a totalidade das horas será emitida uma declaração.

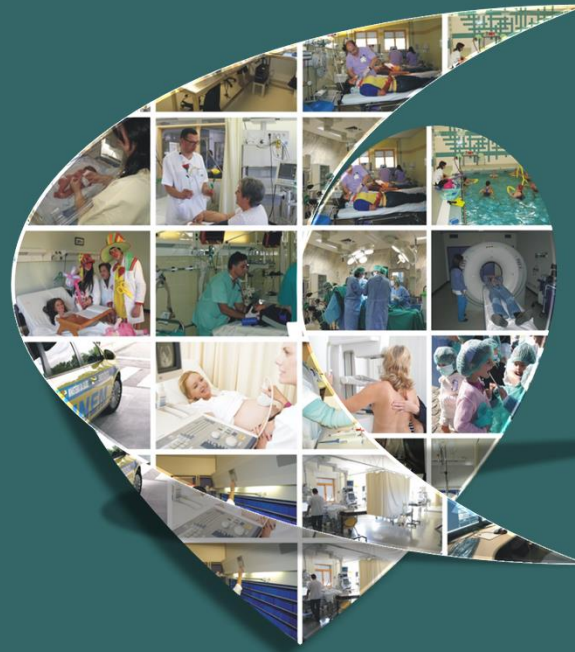
**CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO
COVA DA BEIRA, EPE**

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

Maria Alexandra Santos
Diretora do Serviço de Auditoria Interna

Novembro de 2023



**Hospital Pêro da
Covilhã**



Hospital do Fundão



**Departamento Psiquiatria e
Saúde Mental**



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE





AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

AGENDA

- I. Gestão de Risco
- II. Metodologia de gestão de risco do COSO
- III. Auto Avaliação dos Riscos e Controlos
- IV. Matriz de Riscos e Controlos

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

I. Gestão de Risco

Conceitos fundamentais

Definição de Risco

Pode ser entendido como a possibilidade de ocorrência de um evento que afete negativamente o cumprimento de objetivos e que impeça a criação de valor ou mesmo a destruição daquele existente, sendo medido em termos de impacto e probabilidade.

Definição de Risco Residual

O risco remanescente após a implementação de controlos e/ou medidas de resposta que alterem a probabilidade ou o impacto dos eventos..

Definição de Gestão de Risco

“A cultura, os recursos e as práticas, integradas com a definição de estratégia e desempenho, que sustentam a confiança das organizações, para gerir os riscos na criação, preservação e realização de valor.” (COSO, 2017:10)



II. Metodologia de gestão de risco do COSO

O **COSO** (Committee of Sponsoring Organizations) é uma entidade privada, sem fins lucrativos, fundada em 1985, nos Estados Unidos da América, com o objetivo inicial de identificar e estudar os fatores que originaram fraudes nas demonstrações financeiras de algumas organizações.

Inicialmente focado para a criação de uma estrutura-modelo para o desenvolvimento, implementação e avaliação do controlo interno nas organizações, veio, posteriormente, a desenvolver uma estrutura de gestão de riscos, delineada para melhorar o desempenho e gestão organizacional, a prevenção e dissuasão da corrupção e fraudes, no sentido do cumprimento dos objetivos das organizações.

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

A metodologia de Gestão de Riscos Empresariais (**ERM - Enterprise Risk Management**) do COSO assenta numa estrutura que realça a importância da gestão de riscos no planeamento estratégico e a sua integração em toda a organização, porque o risco influencia, e alinha, a estratégia e o desempenho, em todas as áreas e funções da organização.

Esta relação encontra-se representada num diagrama, que relaciona cinco componentes da gestão de risco, que harmonizam visões e estruturas operacionais de uma organização, no sentido de melhorar as estratégias e a tomada de decisões, em todos os níveis e áreas da sua estrutura organizacional.

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO



Fonte: *Enterprise Risk Management (ERM) – Integrating with Strategy and Performance*", (COSO, 2017)

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

ENTERPRISE RISK MANAGEMENT



Governance & Culture

1. Exercises Board Risk Oversight
2. Establishes Operating Structures
3. Defines Desired Culture
4. Demonstrates Commitment to Core Values
5. Attracts, Develops, and Retains Capable Individuals



Strategy & Objective-Setting

6. Analyzes Business Context
7. Defines Risk Appetite
8. Evaluates Alternative Strategies
9. Formulates Business Objectives



Performance

10. Identifies Risk
11. Assesses Severity of Risk
12. Prioritizes Risks
13. Implements Risk Responses
14. Develops Portfolio View



Review & Revision

15. Assesses Substantial Change
16. Reviews Risk and Performance
17. Pursues Improvement in Enterprise Risk Management



Information, Communication, & Reporting

18. Leverages Information and Technology
19. Communicates Risk Information
20. Reports on Risk, Culture, and Performance

Fonte: coso-erm-framework-chart

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO



Fonte: coso-erm-framework-chart

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO



Governança e Cultura

Determina a estrutura de governação e a cultura da organização em relação à gestão de riscos, nomeadamente no que concerne a valores éticos e comportamentos instituídos e que influenciam a tomada de decisões e a gestão de riscos, pela forma como o risco é entendido a todos os níveis e pela importância e responsabilidades que são atribuídas à gestão de riscos.

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)



II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Estratégia e Definição de Objetivos

Esta componente considera que a gestão de riscos, a estratégia e a definição de objetivos atuam juntos no processo de planeamento estratégico.

Neste âmbito, o apetite ao risco é estabelecido e encontra-se alinhado com a estratégia; os objetivos do negócio colocam a estratégia em prática e, ao mesmo tempo, servem como base para a identificação, avaliação e resposta aos riscos.

Apetite ao risco é definido como a quantidade geral de risco que se está disposto a assumir, para acrescentar valor.



AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

No âmbito da metodologia ERM do COSO, constituem objetivos organizacionais, os seguintes:

Estratégicos: Objetivos de alto nível alinhados com a missão e visão;

Operacionais: Objetivos relacionados com a eficácia e eficiência das operações, que constituem uma referência na alocação dos recursos;

Reporte: Objetivos relacionados com reportes externos ou internos, contendo informação fiável, de natureza financeira ou não financeira;

Conformidade: Objetivos relacionados com o cumprimento de legislação e regulamentação, à qual a Instituição se encontra obrigada.

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Desempenho

No âmbito desta componente, entende-se que os riscos que podem impactar no alcance da estratégia e dos objetivos, devem ser identificados e analisados.

Os riscos são priorizados com base no grau de severidade, considerando o apetite ao risco.

A organização determina as respostas aos riscos e considera uma visão portefólio do total dos riscos assumidos.

Os resultados deste processo são comunicados às partes interessadas envolvidas na supervisão dos riscos.



AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Categoria dos Riscos

O **Risco Inerente** aquele que existe antes da implementação de quaisquer controlos ou medidas que possam reduzir a sua gravidade.

O **Risco Residual Alvo** é o risco assumido após a definição e/ou implementação de respostas ao risco, sendo o **Risco Residual Real**, o risco remanescente, após a efectiva implementação das medidas para alterar a gravidade dos riscos

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

CrITÉRIOS de Avaliação da Probabilidade de Ocorrência do Risco

Escala de Probabilidade do Risco					
	Raro (1)	Improvável (2)	Possível (3)	Provável (4)	Certo (5)
Probabilidade de Ocorrência (P)	Possibilidade de nunca acontecer ou tornar a acontecer	Não é expectável que aconteça ou volte a acontecer, mas é possível	Pode acontecer ou tornar a acontecer, ocasionalmente	Pode acontecer ou tornar a acontecer, mas não de forma sistemática	Vai acontecer ou tornar a acontecer, e de forma persistente
Frequência num intervalo de tempo	Possibilidade de nunca acontecer ou tornar a acontecer	Possibilidade de acontecer, com periodicidade anual	Possibilidade de acontecer, com periodicidade mensal	Possibilidade de acontecer, com periodicidade semanal	Possibilidade de acontecer, com periodicidade diária
Frequência relativa	< 1%	1% a 10%	11% a 50%	51% a 70%	> 70%

Fonte: Adaptado de NHS (National Patient Safety Agency) - Risk Management Policy and Procedure, 2020

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)



II. Metodologia de gestão de risco do COSO

CrITÉRIOS de Avaliação do Impacto de Ocorrência do Risco

Escala de Impacto do Risco

	Insignificante (1)	Ligeiro (2)	Moderado (3)	Grave (4)	Catastrófico (5)
Estratégia e/ou objetivos do negócio	- Implicações financeiras insignificantes - Impacto mínimo sobre a qualidade ou prazo de um projeto - Sem impacto na reputação	- Implicações financeiras reduzidas <0,25% do orçamento - Algum Impacto sobre a qualidade ou prazo de um projeto - Leve impacto na reputação	- Implicações financeiras moderadas 0,25%>0,5% do orçamento - Impacto sobre o prazo de um projeto, mas não sobre a qualidade - Danos limitados na reputação	- Implicações financeiras significantes 0,5%>1% do orçamento - Multas recebidas por violação de dados (>2 ano) - Ações legais pela tutela - Perda de credibilidade e confiança na instituição - Publicidade adversa	- Implicações financeiras elevadas > 1% do orçamento - Perda de credibilidade e confiança na instituição - Publicidade adversa e/ou reputação negativa - Inquéritos externos - Ações legais

Fonte: Adaptado de NHS (National Patient Safety Agency) - Risk Management Policy and Procedure, 2020

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

CrITÉRIOS de Avaliação do Impacto de Ocorrência do Risco

Escala de Impacto do Risco

	Insignificante (1)	Ligeiro (2)	Moderado (3)	Grave (4)	Catastrófico (5)
Segurança de doentes, profissionais ou público	- Redução temporária da qualidade dos serviços, por falta transitória de RH - Lesões mínimas	- Redução da qualidade dos serviços, por baixo nível de RH - Lesões mínimas, que requerem reporte de <i>near miss</i> ou quase falha	- Redução temporária dos serviços prestados, por falta de RH - Lesões que requerem reporte de IE's	- Incerteza de prestação dos serviços, por falta de RH - Lesões graves ou doenças que afetam mais que 1 pessoa, que requerem reporte de IE's	- Incerteza de prestação dos serviços, por falta de RH - Perda de vidas ou lesões permanentes, resultado de negligência ou que podem conduzir a processos legais, e que requerem reporte de IE's

Fonte: Adaptado de NHS (National Patient Safety Agency) - Risk Management Policy and Procedure, 2020

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

CrITÉRIOS de Avaliação do Impacto de Ocorrência do Risco

Escala de Impacto do Risco

	Insignificante (1)	Ligeiro (2)	Moderado (3)	Grave (4)	Catastrófico (5)
Prestação de cuidados	- Breve interrupção dos cuidados prestados sem impacto relevante - Sistemas de informação não disponíveis <2 horas - Perda de dados isolada para um ou muito pequeno grupo de pessoas	- Alguma interrupção dos cuidados prestados < 24 horas - Sistemas de informação não disponíveis < 8 horas - Perda de dados para um pequeno grupo de pessoas	- Interrupção dos cuidados prestados < 48 horas - Sistemas de informação não disponíveis < 48 horas - Perda de dados para um grande grupo de pessoas	- Interrupção dos cuidados prestados > 1 mês - Sistemas de informação não disponíveis > 1 semana - Perda de dados para um grupo significativo de pessoas	- Interrupção permanente dos cuidados prestados - Sistemas de informação não disponíveis > 1 mês - Perda de dados isolada para um ou muito pequeno grupo de pessoas afetadas

Fonte: Adaptado de NHS (National Patient Safety Agency) - Risk Management Policy and Procedure, 2020

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Matriz de Classificação dos Riscos

Sensibilidade ao Risco (PxI)						
Probabilidade de Ocorrência (P)	Certo (5)	Moderado	Elevado	Muito Elevado	Muito Elevado	Extremo
	Provável (4)	Moderado	Elevado	Elevado	Muito Elevado	Muito Elevado
	Possível (3)	Baixo	Moderado	Elevado	Elevado	Muito Elevado
	Improvável (2)	Baixo	Moderado	Moderado	Elevado	Elevado
	Raro (1)	Baixo	Baixo	Baixo	Moderado	Moderado
		Insignificante (1)	Ligeiro (2)	Moderado (3)	Grave (4)	Catastrófico (5)
Impacto (I)						

Fonte: Adaptado de NHS (National Patient Safety Agency) - Risk Management Policy and Procedure, 2020

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

CrITÉRIOS de Avaliação do Risco Residual

Avaliação do Risco Residual			
Sensibilidade ao risco	<u>Baixo/Moderado</u> <u>(1 a 6)</u>	<u>Elevado</u> <u>(8 a 12)</u>	<u>Muito elevado/Extremo</u> <u>(15 a 25)</u>
	Possibilidade de risco, mas o controlo existente é suficiente para obviar/mitigar o risco	Possibilidade de risco, mas o controlo existente não é suficiente para obviar/mitigar o risco, havendo necessidade de decisões e ações adicionais	Forte possibilidade de ocorrência, mas limitadas formas de obviar/mitigar o risco, mesmo com decisões e ações adicionais
Avaliação dos controlos	Eficaz (1)	Não eficaz (2)	Inexistente (3)
	Controlo formalizado e implementado, com evidências de que mitiga o risco	Controlo razoavelmente implementado, mas pode falhar por não contemplar todos os aspetos relevantes do risco	Controlo inexistente ou não funcional/não implementado

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Estratégias de respostas aos riscos

Graduação da resposta ao risco	Estratégia	Ação	Prioridade de resposta	Prazo
<u>1 a 9</u>	Aceitar	Não requer medidas específicas	Intervenção não prioritária	Quando possível
<u>10 a 18</u>	Aceitar e Monitorizar	São tomadas medidas que aceitam o aumento do risco para alcançar um melhor desempenho. Deve proceder-se a monitorizações periódicas, de forma a assegurar que se mantém o controlo.	Intervenção a médio prazo	12 meses
<u>19 a 24</u>	Reduzir	Devem ser implementadas medidas de redução da probabilidade de ocorrência ou impacto do risco.	Intervenção a curto prazo	3 a 6 meses

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Estratégias de respostas aos riscos

Graduação da resposta ao risco	Estratégia	Ação	Prioridade de resposta	Prazo
<u>25 a 36</u>	Partilhar	São tomadas medidas para reduzir a probabilidade de ocorrência ou impacto, podendo inclusive proceder-se à sua transferência ou partilha de parte do risco.	Intervenção a curto prazo	1 a 3 meses
<u>37 a 75</u>	Eliminar	São implementadas medidas de eliminação/redução do risco. A atividade não deve ser iniciada, ou deve ser interrompida até à eliminação do risco.	Intervenção urgente ou muito urgente	1 mês ou Imediato

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Tipificação dos controlos

Controlos	Definição
Preventivos	Visam prevenir a ocorrência de eventos indesejáveis que comprometam o alcance dos objetivos.
Detetivos	Permitem detetar e identificar eventos indesejáveis que tenham ocorrido.
Corretivos	Visam corrigir situações de erro ou fraude identificadas.

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Análise e Revisão

Ao analisar o seu desempenho, a organização tem a oportunidade de refletir sobre até que ponto as componentes da gestão de risco se mantêm eficazes e alinhadas com os objetivos e se, ao longo do tempo ou no contexto de alterações relevantes, carecem de correções e/ou atualizações.



AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Fontes Potenciais de Risco

Mudança		Risco a considerar	Categorização do risco	Fontes de risco a considerar
Ambiente Interno	Alteração da área de abrangência da instituição	Riscos relacionados com a prestação de cuidados de saúde	Risco de Estratégia	Mudança Organizacional Pressões Externas Comunicação Serviços Concessionados Directrizes departamentais Responsabilidades legais Satisfação do utente
		Fatores internos e externos que afetam as operações principais da organização	Risco Operacional	Recursos humanos e financeiros Gestão da Informação Continuidade da atividade Percepção da área de intervenção Direções de serviços Avaliação e feedback

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Fontes Potenciais de Risco

	Mudança	Risco a considerar	Categorização do risco	Fontes de risco a considerar
Ambiente Interno	Inovação tecnológica	Riscos relacionados com os recursos utilizados pela organização para atingir os seus objetivos	Risco de Sistemas de Informação Risco Operacional	Gestão da informação Continuidade da atividade e resposta a desastres Ataque cibernético Gestão de registos <i>Outsourcing</i> de Serviços
	Mudanças na gestão e liderança		Risco de Reputação Risco de Estratégia	Avanços tecnológicos Gestão de Recursos Humanos Recrutamento e alocação de recursos Formação de Equipas Políticas e Procedimentos Gestão financeira Requisitos e responsabilidades legais

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Fontes Potenciais de Risco

Mudança					Risco a considerar					Categorização do risco					Fontes de risco a considerar				
Ambiente Externo	Alterações legais e regulamentares				Riscos que decorrem de requisitos legais e regulamentares, do cumprimento da proteção de dados, de políticas, diretivas ou acordos legais					Risco de Compliance Risco Operacional					Gestão de registos				
															Transferência de dados				
	Alterações económico-financeiras									Risco de Compliance Risco de Estratégia Risco Operacional					Conformidade com ERS/DGS/CNPD				
															Ataque cibernético				
														Outsourcing de Serviços					
														Acordos contratuais					
														Continuidade da atividade e resposta a desastres					
														Destruição de dados					
														Armazenamento de dados					
														Segurança da informação					

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

II. Metodologia de gestão de risco do COSO

Informação, Comunicação e Reporte

A gestão de riscos requer um processo contínuo de obtenção e partilha de informação necessária, proveniente de fontes internas e externas, que flui ao longo de toda a organização, processos, atividades e funções.



AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

III. Auto Avaliação do Risco e do Controlo (AARC)

A **AARC** é um processo através do qual a eficácia do controle interno é examinada e avaliada por quem executa as atividades (área operacional), que identifica, avalia, controla e mitiga os riscos, orientando o desenvolvimento e a implementação de políticas e procedimentos internos e providenciando segurança razoável no cumprimento dos objetivos organizacionais.

As atividades realizadas continuamente pelos Serviços para monitorizar a eficácia da gestão de risco estão integradas nas atividades correntes de uma entidade/serviços, onde se incluem, entre outras, atividades regulares de gestão e supervisão, comparações, reconciliações e outras ações de rotina, permitindo reagir proactivamente a alterações.

A monitorização dos riscos e controlos internamente pelos Serviços, permite uma intervenção mais efetiva e atempada a possíveis alterações estruturais e processuais e de forma mais preventiva à ocorrência de erros ou irregularidades, sendo mais efetivas que as avaliações periódicas.

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

III. Auto Avaliação do Risco e do Controlo (AARC)

Benefícios

- ✓ Processos de negócio mais eficientes e eficazes
- ✓ Controlos internos melhorados
- ✓ Melhor gestão e avaliação de risco
- ✓ Maior motivação das equipas

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

IV. Matriz de Riscos e Controlos

A **MRC** é um mapa que elenca a relação de todos os controlos que visam mitigar os riscos associados a cada processo de negócio e de suporte, possibilitando a definição do grau de importância dos riscos avaliados, em função da análise da capacidade de os controlos adotados mitigarem os riscos.

Aporta vantagens na identificação dos riscos que afetam as atividades do serviço/organização, na avaliação dos níveis de exposição a esses riscos e na definição de planos de melhoria que conduzam a um ambiente de controlo adequado.

(Matriz de Riscos e Controlos)

IV. Matriz de Riscos e Controles

[illegible]

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

IV. Matriz de Riscos e Controlos

Fator potencial de risco	Causa [Questão interna (QI) Questão externa (QE) Partes interessadas (PI)]	Tipologia de Risco (Estratégia/ Reputação/ Operacional/ Compliance/ Sistemas Informação)	Caracterização do Risco					Avaliação de Risco Inerente	
			Descrição Risco	Efeito (Negativo - Ameaça; Positivo - Oportunidade)	Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (Pxl)	Nível de Risco	
								(Extremo/ Muito Elevado/ Elevado/ Moderado/ Baixo)	
					1	1	1	Baixo	
					1	2	2	Baixo	
					1	3	3	Baixo	
					1	4	4	Elevado	
					1	5	5	Elevado	
					2	2	4	Elevado	
					2	3	6	Elevado	
					2	4	8	Elevado	
					2	5	10	Elevado	
					3	3	9	Elevado	
					3	4	12	Elevado	
					3	5	15	Muito Elevado	
					4	4	16	Muito Elevado	
					4	5	20	Muito Elevado	
					5	5	25	Extremo	



DESEMPENHO

10. Identifica Riscos
11. Avalia Gravidade dos Riscos
12. Prioriza os Riscos
13. Implanta Respostas aos Riscos
14. Desenvolve uma Visão de Portfólio

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

IV. Matriz de Riscos e Controlos



Caracterização do Controlo			
Descrição Controlo	Tipo de Controlo	Responsável pelo Controlo	Avaliação
	(Detetivo / Preventivo / Corretivo)	(Órgão de Estrutura ou Função)	(Inexistente/ Não Eficaz/ Eficaz)
			3 Inexistente
			2 Não Eficaz
			1 Eficaz
			3 Inexistente
			2 Não Eficaz
			1 Eficaz
			2 Não Eficaz
			3 Inexistente
			2 Não Eficaz
			3 Inexistente
			3 Inexistente
			1 Eficaz
			2 Não Eficaz
			3 Inexistente
			1 Eficaz
			2 Não Eficaz
			3 Inexistente

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

IV. Matriz de Riscos e Controlos



FORMULAÇÃO DE OBJETIVO DE NEGÓCIOS



DESEMPENHO

10. Identifica Riscos
11. Avalia Gravidade dos Riscos
12. Prioriza os Riscos
13. Implanta Respostas aos Riscos
14. Desenvolve uma Visão de Portfólio

Caracterização do Risco				Caracterização do Controlo		Avaliação de Risco Residual	
Avaliação de Risco Inerente				Avaliação		Resposta ao Risco (Nível de Risco x Avaliação do Controlo)	
Probabilidade de Ocorrência (P)	Impacto (I)	Sensibilidade ao Risco (PxI)					
		Nível de Risco					
1	1	1	Baixo	3	Inexistente	3	Aceitar
1	2	2	Baixo	2	Não Eficaz	4	Aceitar
1	3	3	Baixo	1	Eficaz	3	Aceitar
1	4	4	Elevado	3	Inexistente	12	Aceitar e Monitorizar
1	5	5	Elevado	2	Não Eficaz	10	Aceitar e Monitorizar
2	2	4	Elevado	1	Eficaz	4	Aceitar
2	3	6	Elevado	2	Não Eficaz	12	Aceitar e Monitorizar
2	4	8	Elevado	3	Inexistente	24	Reduzir
2	5	10	Elevado	2	Não Eficaz	20	Reduzir
3	3	9	Elevado	3	Inexistente	27	Partilhar
3	4	12	Elevado	3	Inexistente	36	Partilhar
3	5	15	Muito Elevado	1	Eficaz	15	Aceitar e Monitorizar
4	4	16	Muito Elevado	2	Não Eficaz	32	Partilhar
4	5	20	Muito Elevado	3	Inexistente	60	Eliminar
5	5	25	Extremo	1	Eficaz	25	Partilhar
5	5	25	Extremo	2	Não Eficaz	50	Eliminar
5	5	25	Extremo	3	Inexistente	75	Eliminar

AUTO AVALIAÇÃO DOS RISCOS E CONTROLOS

(Matriz de Riscos e Controlos)

IV. Matriz de Riscos e Controlos



IMPLANTAÇÃO E DESEMPENHO

ANÁLISE E REVISÃO

- 15. Avalia Mudanças Substanciais
- 16. Revisa os Riscos e o Desempenho
- 17. Busca Melhoria no Gerenciamento de Riscos Corporativos

Execução das Medidas de Controlo				Avaliação da Medida de Controlo			Ação de Resposta ao Risco
Implementada	Parcialmente Implementada	Não Implementada	Fundamentação	Manter a medida	Alterar a medida (Ação corretiva ou fundamentação)	Eliminar a medida (Ação corretiva ou fundamentação)	Fundamentação
							(Aplicável, se controlo não inexistente e/ou se resposta ao risco determina ação a desenvolver)



**Great things in business are never
done by one person. They're done
by a team of people.**

Steve Jobs