



FUNDAÇÃO ENSINO E CULTURA "FERNANDO PESSOA"

NIPC. 502 057 602 • Reg. Comercial n.º.26 Conservatória do Registo Comercial do Porto

9

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS (PPRCIC)

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

Praça 9 de Abril, 349 • 4249-004 Porto • Portugal
T. +351 22 507 1300* • <https://www.ufp.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE FERNANDO PESSOA

Rua Delfim Maia, 334 • 4200-253 Porto • Portugal
T. +351 22 509 6371* • <https://ess.fernandopessoa.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

HOSPITAL-ESCOLA FERNANDO PESSOA

Av. Fernando Pessoa, 150 • 4420-096 Gondomar • Portugal
T. +351 22 245 5455* • <http://he.ufp.pt> • geral.he@ufp.edu.pt
* (chamada para a rede fixa nacional)



Índice

1. Introdução	3
1.1. Enquadramento	3
1.2. Abordagem e âmbito	3
1.3. Organização do Plano	4
2. Caracterização da FFP	5
2.1. A Fundação Fernando Pessoa	5
2.2. Estrutura organizativa	5
3. Metodologia de Gestão e Avaliação do Risco	8
3.1. Metodologia	8
3.2. Abordagem	10
3.3. Áreas de risco	11
3.4. Controlos transversais	12
3.5. Matrizes de risco e controlos	13
4. Acompanhamento, avaliação e monitorização do PPRCIC	14
5. Anexo - Matrizes de Riscos e Controlos	15

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

Praça 9 de Abril, 349 • 4249-004 Porto • Portugal
T. +351 22 507 1300* • <https://www.ufp.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE FERNANDO PESSOA

Rua Delfim Maia, 334 • 4200-253 Porto • Portugal
T. +351 22 509 6371* • <https://ess.fernandopessoa.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

HOSPITAL-ESCOLA FERNANDO PESSOA

Av. Fernando Pessoa, 150 • 4420-096 Gondomar • Portugal
T. +351 22 245 5455* • <http://he.ufp.pt> • geral.he@ufp.edu.pt
* (chamada para a rede fixa nacional)



f

1. Introdução

1.1. Enquadramento

Após a aprovação da versão final da Estratégia Nacional Anticorrupção 2020 -2024 (Estratégia), nos termos da Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2021, de 6 de abril, o Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, criou o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC) e aprovou o Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC).

O RGPC, que entrou em vigor a 8 de junho de 2022, veio estabelecer a obrigação de as entidades, públicas ou privadas, com 50 ou mais trabalhadores adotarem um programa de cumprimento normativo que inclua, pelo menos, um plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas, um código de conduta, um programa de formação e um canal de denúncias. A adoção deste programa pelas entidades abrangidas procura prevenir, detetar e sancionar os atos de corrupção e infrações conexas, levados a cabo contra ou através daquelas entidades.

A Fundação Ensino e Cultura Fernando Pessoa (FFP) tem como finalidade o desenvolvimento de atividades de promoção da educação, ensino, cultura, investigação científica, formação profissional e corporativa, e saúde pública. As principais áreas de atuação da FFP incluem ciência, cuidados de saúde e educação. É a entidade instituidora da Universidade Fernando Pessoa, da Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa e do Hospital Fernando Pessoa. A FFP elaborou o presente "Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas" (doravante designado por PPRCIC), que expõe as conclusões da avaliação das normas e procedimentos dentro da FFP, dando assim cumprimento ao citado diploma legal.

A FFP é uma entidade prestadora de atividades nas áreas da educação, ciência e de cuidados de saúde, que se rege por princípios de boa gestão e transparência, primando pelo respeito dos seus colaboradores, parceiros, clientes.

1.2. Abordagem e âmbito

A elaboração do PPRCIC teve início com o levantamento e a sistematização dos processos relacionados com a interação da FFP com entidades terceiras, sejam elas públicas ou privadas. Paralelamente, foram analisadas as áreas mais suscetíveis a riscos de corrupção, incluindo a identificação, avaliação e classificação desses riscos, bem como das situações que possam expor a instituição a atos ilícitos. Adicionalmente, procedeu-se a uma revisão do desenho e da implementação dos procedimentos de controlo interno existentes, com o objetivo de identificar oportunidades de melhoria e reforçar a integridade dos processos.

Este trabalho foi desenvolvido com base na análise documental e em encontros com diversos responsáveis das direções que integram a FFP. O PPRCIC abrange todas as entidades da Fundação, conforme previsto no n.º 3 do artigo 6.º do RGPC, e aplica-se a todos os colaboradores,



independentemente do seu vínculo jurídico. Constitui um instrumento de gestão essencial para reforçar e consolidar os procedimentos e mecanismos existentes de prevenção e deteção da corrupção e infrações conexas.

Na elaboração do PPRCIC foram tidas, também, em consideração as orientações previstas na Norma ISO 37001:2016 - "Sistemas de gestão anticorrupção, requisitos e orientação para a sua utilização".

1.3. Organização do Plano

O PPRCIC está estruturado nos seguintes tópicos:

- Caracterização da FFP - Apresenta uma descrição sucinta da história, missão, valores, principais áreas de atuação e estrutura organizativa da Fundação, destacando as responsabilidades das áreas envolvidas na prevenção dos riscos de corrupção.
- Metodologia de Gestão e Avaliação de Risco - Explica a abordagem adotada para tratar os riscos de corrupção no âmbito do sistema de gestão de riscos da FFP, identificando as áreas analisadas e as principais ferramentas utilizadas para a mitigação desses riscos.
- Acompanhamento, Avaliação e Monitorização do PPRCIC - Descreve os processos e responsabilidades estabelecidos para garantir que o PPRCIC se mantém um documento dinâmico, atualizado e efetivo na prevenção dos riscos de corrupção.

2. Caracterização da FFP

2.1. A Fundação Fernando Pessoa

A Fundação tem como missão promover a cultura a investigação científica a educação superior e a formação profissional e corporativa, em geral, bem como a educação específica na área das ciências médicas e da saúde e a sustentabilidade e proteção ambiental.

2.2. Estrutura organizativa

São órgãos da Fundação:

- a) O conselho de administração;
 - b) O Conselho Executivo
 - c) O conselho fiscal.
- a) O conselho de administração é constituída por três ou cinco administradores, competindo-lhes administrar e gerir a Fundação e estabelecer as linhas programáticas da sua atividade assim como designar de acordo com os estatutos e regulamentos internos as instituições de ensino ou outras que a Fundação for titular os membros dos respetivos órgãos dirigentes.



S

- b) Numa ótica de gestão de risco, destaca-se as competências atribuídas aos seguintes órgãos e direções:
- Gabinete de Compliance e Ética - Responsável principal pela conformidade com leis e regulamentos, incluindo a implementação e monitorização do plano.
 - Administração e Direção - Para garantir a adesão ao plano e sua aplicação em todos os setores.
 - Departamento Jurídico - Para assegurar que o plano esteja alinhado com as normas legais e regulatórias aplicáveis.
 - Auditoria Interna - Para revisar processos internos e garantir que os riscos de corrupção sejam minimizados.
 - Departamento de Recursos Humanos - Para aplicar medidas preventivas, como treinamentos sobre ética e combate à corrupção.
 - Departamento Financeiro e Contabilidade - Para controlar fluxos financeiros e evitar fraudes e desvios de recursos.
 - Departamento de Compras e Logística - Para implementar processos transparentes de aquisição e contratação de fornecedores.
 - Departamento de Ensino e Pesquisa - Para garantir boas práticas em processos académicos, incluindo seleção de docentes, atribuição de bolsas e financiamento de pesquisas.
 - Administração Hospitalar - Para evitar fraudes em processos de atendimento, aquisição de medicamentos e equipamentos médicos.
 - Departamento de Tecnologia da Informação (TI) - Para implementar ferramentas de monitorização e proteção de dados que reduzam riscos de corrupção.
 - Encarregado de Proteção de Dados
- c) O Encarregado de Proteção de Dados atua com independência e não recebe instruções relativamente ao exercício das suas funções, sendo de destacar as seguintes no âmbito do presente plano:
- Controlar a conformidade de todos os tratamentos de dados pessoais efetuados pela FFP com o Regulamento Geral sobre Proteção de Dados (RGPD) e com outras disposições de proteção de dados da União Europeia, assim como com as políticas da FFP, dinamizando a realização de auditorias;
 - Informar, assessorar e aconselhar os stakeholders, bem como os colaboradores da FFP que tratem os dados, a respeito das suas obrigações nos termos do RGPD e de outras disposições;
 - Atuar como ponto de contacto e cooperar com as autoridades de controlo, em relação a pedidos de informação, possíveis queixas e violações de privacidade.



Esses departamentos devem atuar de forma integrada para garantir um ambiente institucional transparente e ético.

F

3. Metodologia de Gestão e Avaliação do Risco

O setor da saúde é reconhecidamente exigente, dada a multiplicidade de desafios que lhe estão associados. Caracteriza-se por uma forte diferenciação tecnológica, um quadro regulatório rigoroso e um elevado potencial de exposição mediática. Paralelamente, a área da educação e do ensino na saúde exige elevados padrões de qualidade e inovação, garantindo a formação contínua de profissionais altamente qualificados.

Alinhada com a sua visão, missão e objetivos estratégicos, a Gestão de Risco da FFP adota uma abordagem estruturada à identificação e mitigação de riscos e oportunidades, internos e externos, assegurando, de forma contínua, o crescimento sustentado da instituição, tanto na vertente assistencial como na formativa.

Esta abordagem segue a metodologia reconhecida internacionalmente como a norma ISO 31000 (International Organization for Standardization).

3.1. Metodologia

O processo adotado para identificar, analisar e classificar os riscos que possam expor a FFP a atos de corrupção e infrações conexas, bem como outros riscos operacionais da instituição, está alinhado com os requisitos estabelecidos no Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro.

A gestão do risco assenta numa metodologia sólida e sistemática, estruturada em várias fases, garantindo uma abordagem rigorosa e eficaz na identificação e mitigação dos riscos. Essas fases incluem:

1. Contextos externo e interno: definição do âmbito da gestão de risco, com foco no contexto interno e externo à FFP, incluindo a identificação dos objetivos da Fundação, dos serviços partilhados e dos segmentos de negócio envolvidos.
2. Identificação: identificação de todos os eventos, internos ou externos, que possam impactar a implementação da estratégia e o cumprimento dos objetivos da FFP, bem como a atuação dos seus responsáveis.
3. Análise: identificação das causas e fatores de risco, que influenciam a probabilidade de ocorrência, e das respetivas consequências, que determinam o seu impacto. Além disso, são analisadas as medidas de mitigação em curso, avaliando de que forma estas contribuem para reduzir o risco, seja atuando sobre as causas, seja minimizando as consequências.
4. Avaliação: a avaliação dos riscos é realizada através da atribuição de graus de "probabilidade de ocorrência" (P) e "impacto" (I) pelos Responsáveis pelo Risco, de acordo com a matriz seguinte:

5

Grau de Risco		Probabilidade de Ocorrência		
		Alta	Média	Baixa
Impacto Previsto	Alto	Muito elevado	Elevado	Moderado
	Médio	Elevado	Moderado	Reduzido
	Baixo	Moderado	Reduzido	Muito reduzido

Figura 1 - Matriz de risco FFP.

O “impacto” (I) pode ser entendido como a consequência expectável da ocorrência de um evento que afeta os objetivos estratégicos da FFP, sendo graduado da seguinte forma:

- Alto: quando está em causa um prejuízo muito significativo na reputação da FFP, uma violação do código de ética e conduta ou outra consequência com custos significativos, que afete a missão, os valores, os objetivos, as oportunidades de negócio e a atividade operacional;
- Médio: quando está em causa um impacto médio na reputação da FFP ou no desempenho das atividades operacionais e dos objetivos estratégicos, ou outra consequência com custos suportáveis;
- Baixo: quando possa não existir potencial para provocar um impacto na reputação da FFP no desempenho das atividades operacionais e dos objetivos, sendo os custos associados pouco significativos.

Quanto à “probabilidade de ocorrência” (P), a mesma pode ser entendida como a possibilidade de um evento ocorrer ou não ocorrer num dado período. Os três critérios de probabilidade de ocorrência podem ser definidos da seguinte forma:

- Alta: quando o evento pode ocorrer de forma regular e/ou com reduzida possibilidade de prevenção ou remediação, mesmo que inclua ações de controlo adicionais;
- Média: quando o evento pode ocorrer esporadicamente e/ou com possibilidade de prevenção ou remediação, mesmo que inclua ações de controlo adicionais;
- Baixa: quando não é provável que o evento ocorra ou quando ocorre em circunstâncias excecionais, podendo ser prevenido ou remediado com os controlos em vigor.

5. **Tratamento:** identificação e documentação da estratégia a ser adotada para o tratamento de cada risco, levando em consideração o nível de risco, os recursos necessários, o estado atual e o prazo para a implementação das medidas de mitigação. São 4 as estratégias possíveis:

- Eliminar o risco - Deixar de executar as atividades que possam ter risco, devendo ser a opção tomada quando as formas de mitigar o risco não são benéficas em relação ao seu custo, e a atividade não está alinhada com os objetivos da Instituição;



- Transferir o risco - Atividades e medidas desenvolvidas para transferir para um terceiro a responsabilidade por gerir o risco, podendo consistir, por exemplo, na contratação de um seguro;
 - Mitigar o risco - Atividades e medidas desenhadas para reduzir a probabilidade do risco ocorrer e/ou minimizar o seu impacto;
 - Aceitar o risco - Assumir as possíveis perdas que poderão advir da ocorrência do risco. A aceitação pode ser uma estratégia viável, nomeadamente para riscos que originam uma menor exposição, para os quais os custos de mitigação / transferência seriam superiores aos custos associados às possíveis perdas.
6. Monitorização e reporte: a monitorização periódica é essencial para aferir a pertinência da avaliação de riscos. A monitorização é realizada de forma contínua através da obtenção de indicadores de risco com a periodicidade aplicável de acordo com a estratégia de tratamento do risco adotada, devendo ser reportados aos destinatários de forma regular.

3.2. Abordagem

A abordagem seguida enquadra-se na metodologia da FFP para o desenvolvimento do seu sistema de gestão de riscos ou sistema de gestão da qualidade, tal como descrito acima, tendo um foco especial sobre os procedimentos de controlo interno. Desta forma, a realização dos trabalhos foi composta em três fases principais, como segue:

1. Levantamento de processos e análise de riscos
 - o Identificação de interlocutores tendo em vista o levantamento dos processos associados;
 - o Identificação, obtenção e análise de normativos e legislação externa e melhores práticas de controlo interno aplicáveis, bem como as políticas e procedimentos internos;
 - o Realização das reuniões com os interlocutores identificados, no sentido de identificar potenciais riscos de conduta, corrupção e infrações conexas e os procedimentos de controlo interno existentes nos processos alvo;
 - o Identificação e sistematização dos principais riscos potenciais de conduta, corrupção e infrações conexas, associados aos processos analisados;
 - o Identificação e sistematização dos procedimentos de controlo interno existentes nos processos associados às áreas analisadas com base na documentação disponibilizada e entrevistas realizadas;
 - o Relativização / priorização dos riscos identificados;
 - o Elaboração e validação dos mapas / matrizes de riscos potenciais de conduta, corrupção e infrações conexas.



5

2. Análise de procedimentos de controlo interno

- o Realização de uma análise / avaliação conceptual ("avaliação de desenho e implementação") dos procedimentos de controlo interno identificados face à realidade dos processos âmbito (Ex.: mecanismos de controlo interno definidos no "Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção" e no "Código de Conduta");
- o Identificação de eventuais desvios / oportunidades de melhoria no desenho e implementação daqueles procedimentos de controlo interno face a: (i) normativos, políticas e procedimentos internos; (ii) legislação externa aplicável (Ex.: recomendações para a elaboração do "Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas"); e (iii) melhores práticas de controlo interno aplicáveis.

3. Relatórios de auditoria / avaliação aos riscos de corrupção (atividades que serão realizadas / revistas numa base anual conforme preconizado):

- o Elaboração do plano de auditoria contínua aos procedimentos de controlo interno identificados existentes nas áreas identificadas; e
- o Realização das auditorias previstas no plano ao sistema de controlo interno relativos aos riscos de corrupção.

3.3. Áreas de risco

Considerando os objetivos e o âmbito de aplicação deste PPRCIC, assim como a missão da FFP e o contexto em que se insere, foram mapeados os principais processos e áreas com maior potencial de envolvimento em fenómenos corruptivos e práticas conexas:

- Aquisição, construção, remodelação e/ou licenciamento de bens imóveis;
- Aquisição e licenciamento de bens móveis;
- Atribuição de donativos, patrocínios e/ou doação de bens;
- Contratação de serviços / compra de produtos;
- Realização de ensaios clínicos;
- Faturação de serviços;
- Gestão de contas a pagar;
- Gestão de contas a receber;
- Gestão financeira e fiscal;
- Gestão de stocks;
- Processamento de salários, honorários e abonos;
- Recrutamento e seleção (recursos humanos);
- Obtenção de subsídios;
- Relacionamento com outras entidades externas.



f

3.4. Controlos transversais

Para os riscos identificados encontra-se implementado um conjunto específico de medidas que visa a redução da probabilidade da sua ocorrência e/ou do grau do seu impacto.

Além destas medidas, é importante destacar que a FFP conta com um conjunto de controlos transversais, maioritariamente preventivos, aplicáveis a todos os processos de diversas direções corporativas, serviços partilhados e segmentos de negócio, sendo que se destaca, entre eles, o seguinte:

- Código de Conduta;
- Canal de Denúncias;
- Código de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas;
- Código de Prevenção e Combate ao Assédio no Local de Trabalho;
- Controlos gerais dos sistemas informáticos e de controlos aplicativos;
- Existência de segregação adequada de funções, principalmente entre os níveis de processamento e autorização / aprovação;
- Delegação de competências financeiras e não financeiras formalizada por direção / serviço;
- Monitorização permanente dos processos mediante o acompanhamento de indicadores de performance e a realização de auditorias internas;
- Realização de ações de formação, de divulgação e esclarecimento nomeadamente sobre o código de conduta da FFP e temáticas da gestão de risco, junto dos colaboradores, potenciando a promoção de uma cultura de prevenção de risco e de partilha e disseminação de boas práticas.

A renovação da certificação ISO 9001:2015 - Sistema de Gestão da Qualidade, no âmbito da prestação de cuidados de saúde, a acreditação institucional, a acreditação de ciclos de estudos, a certificação dos Sistemas Internos de Garantia da Qualidade da A3ES, também contribui para a mitigação de riscos, nomeadamente através da atualização de procedimentos que definem regras internas e atribuem responsabilidades.

3.5. Matrizes de risco e controlos

Considerando os principais processos e áreas suscetíveis à ocorrência de fenómenos de corrupção e práticas conexas, bem como os fatores de risco associados, foi realizada uma avaliação do nível de criticidade de cada risco, levando em conta a sua "probabilidade de ocorrência" e o seu "impacto". Os resultados individuais podem ser consultados no anexo.

A análise realizada revelou que nenhum risco foi classificado como Alto ou Muito Elevado, sendo a probabilidade de ocorrência de eventos desta natureza extremamente baixa. Esses resultados



FUNDAÇÃO ENSINO E CULTURA "FERNANDO PESSOA"

NIPC. 502 057 602 • Reg. Comercial n.º 26 Conservatória do Registo Comercial do Porto

evidenciam o elevado nível de controlo implementado pela Instituição, refletindo o compromisso com o estado de direito e a transparência na prestação de contas

4. Acompanhamento, avaliação e monitorização do PPRCIC

O Conselho de Administração da FFP nomeou um Responsável pelo Cumprimento Normativo para monitorizar e controlar a aplicação do Programa de Cumprimento Normativo, bem como para supervisionar a sua revisão.

Em particular, no que diz respeito ao PPRCIC, o Conselho de Administração designou um Responsável Geral pela sua execução, controlo e revisão.

Tanto o cargo de Responsável pelo Cumprimento Normativo quanto o de Responsável Geral pela execução, controlo e revisão do PPRCIC são desempenhados por membros da direção superior da FFP, com reporte ao Conselho de Administração, garantindo acesso à informação interna e aos recursos humanos e técnicos necessários para o desempenho eficaz das suas funções.

Nos termos previstos nas alíneas a) e b) do n.º 4 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, a execução do PPRCIC está sujeita aos seguintes controlos:

1. Elaboração de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo;
2. Elaboração de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

5. Aprovação e Revisão do PPRCIC

O PPRCIC é aprovado pelo C.A. da Fundação e é revisto a cada três anos ou sempre que ocorrer uma alteração nas atribuições ou na estrutura orgânica da FFP que exija a revisão dos riscos e das situações que possam expor a entidade a atos de corrupção e infrações conexas, bem como das medidas preventivas e corretivas destinadas a mitigar tais riscos.

Porto, 3 de Dezembro de 2024

Assinado
[Assinatura]



5

6. Anexo - Matrizes de Riscos e Controlos

Processo / Área	Descrição do risco	Medidas preventivas e corretivas	Probabilidade	Impacto	Risco Residual
Aquisição, construção, remodelação e/ou licenciamento de bens imóveis	Aquisição de bens ou serviços que excedem as necessidades reais ou com preços sobredimensionados por contrapartida de vantagem/benefício para o próprio ou terceiro	<ul style="list-style-type: none">- Segregação de funções entre as equipas que propõem a localização e tipo de unidade, as equipas que concebem o projeto e as equipas que aprovam a aquisição do terreno e/ou empreitada;- Obtenção de pareceres internos e externos relativo à viabilidade da empreitada;- Avaliação das propostas apresentadas pelos fornecedores com base em critérios pré definidos;- Adoção de boas práticas nas interações presenciais com entidades públicas ou similares;- Existência de ordem de investimento aprovada superiormente no momento de aprovação do orçamento anual.			
	Atribuição (ou promessa de atribuição) de benefícios (pecuniários ou não) a agentes externos para obter tratamento preferencial				
	Favorecimento ilícito na escolha de potenciais fornecedores				
Aquisição e licenciamento de bens móveis	Aquisição de bens ou serviços que excedem as necessidades reais ou com preços sobredimensionados por contrapartida de vantagem/benefício para o próprio ou terceiro	<ul style="list-style-type: none">- Segregação de funções entre as áreas que identificam as necessidades do negócio, as que realizam o processo de negociação e aquisição;- Existência de ordem de investimento aprovada superiormente no momento de aprovação do orçamento anual e parametrizada em sistema por equipa terceira à que realiza o processo de negociação e à unidade requisitante;- Adoção de boas práticas nas interações presenciais com entidades públicas ou similares.			
	Favorecimento ilícito na escolha de potenciais fornecedores				
	Atribuição (ou promessa de atribuição) de benefícios (pecuniários ou não) a agentes externos para obter tratamento preferencial				



GF

<p>Atribuição de donativos, patrocínios e/ou doação de bens</p>	<p>Favorecimento na atribuição de donativos, doações e patrocínios para obter um contrato / vantagem negocial ilícita ou em troca de vantagem/benefício para o próprio ou terceiro</p>	<p>- O processo, as regras, os princípios e as responsabilidades na atribuição de patrocínios, donativos e na doação de bens encontram-se formalmente definidas e partilhadas com toda a Instituição no sistema de gestão documental da FFP;</p> <ul style="list-style-type: none">- Orçamento anual aprovado pelo Conselho de Administração para atribuição de donativos e de patrocínios;- Segregação de funções entre as equipas que analisam / aprovam a atribuição de donativo ou patrocínio e as que realizam o respetivo pagamento;- Existência de delegação de competências formal para a atribuição de donativos e patrocínios de acordo com critérios bem definidos.	
<p>Contratação de serviços / compra de produtos</p>	<p>Aceitação de favorecimento por parte de entidades externas em troca de concessão de vantagem/benefício para o próprio ou terceiro:</p> <ul style="list-style-type: none">- Prolongamento indevido de contrato- Favorecimento ilícito na escolha de potenciais fornecedores <p>Aquisição de bens ou serviços que excedem as necessidades reais ou com preços sobredimensionados por contrapartida de vantagem/benefício para o próprio ou terceiro</p> <p>Falta de isenção e imparcialidade técnicas na análise, estudos e preparação de propostas em benefício ou detrimento de interesses específicos</p>	<ul style="list-style-type: none">- Existência de delegação de competências formal para a assinatura de contratos (iniciais e adendas);- Orçamento anual aprovado pelo Conselho de Administração para todas as direções corporativas, serviços partilhados e segmentos de negócio;- Segregação de funções entre as áreas que identificam as necessidades do negócio, as que realizam o processo de negociação e aquisição;- Os requisitos para avaliação das propostas dos fornecedores de material de consumo e fármacos encontram-se formalmente definidos e partilhados com a Instituição no sistema de gestão documental da FFP;- Avaliação formal das propostas apresentadas pelos fornecedores e justificação superior da proposta de adjudicação.	

