

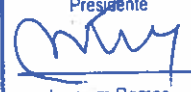





*Aprova o Plano
Reunião Supervisória*

HOSPITAL DE MAGALHÃES LEMOS, EPE	
Reunião do C.A. <i>15/1/16</i>	
Acta n.º <i>2/2015</i>	
 António Leuschner Presidente	 Alberto Peixoto Voga. Executivo
 Joaquim Ramos Director Clínico	 António Teles Enfermeiro Director

Ao

Exmo. Conselho de Administração

Assunto: Relatório sobre a execução do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PGRCIC) no ano de 2014

Nos termos da alínea d) do item 1.1 da Recomendação n.º 1/2009 do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), de 1 de Julho de 2009, sobre planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas, anexa-se, à consideração de Vexas., o Relatório sobre a execução do *Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PGRCIC)* no decurso do ano de 2014.

Com os melhores cumprimentos,

Hospital de Magalhães Lemos, 8 de janeiro de 2016

O Relator,





PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ANUAL DE 2014

Janeiro 2016

PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ANUAL DE 2014

Índice

1. Nota prévia	3
2. Ações empreendidas no decurso de 2014	4
2.1. Sistema de comunicação de irregularidades.....	4
2.2. Sistema de controlo interno integrado para o HML, EPE.....	5
2.3. Outras medidas práticas com efeitos na prevenção da corrupção (medidas de controlo)	5
2.4. Avaliação das áreas de risco e medidas de controlo (conclusões).....	6
Anexo.....	7

PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ANUAL DE 2014

1. Nota prévia

Dando cumprimento à Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção n.º 1/2009, de 1 de Julho de 2009, o Hospital de Magalhães Lemos, EPE (HML, EPE) elaborou, no ano de 2010, o seu *Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas* (PGRIC)¹.

A identificação das áreas de risco de corrupção e de infrações conexas e a qualificação e quantificação deste foram alcançadas através da aplicação de uma matriz de risco institucionalmente ajustada².

Nos termos, também, da supracitada Recomendação, a seguir se apresenta o Relatório sobre a execução do PGRIC no decurso do ano de 2014.

A elaboração deste Relatório reveste-se de um atraso considerável.

Neste contexto é, todavia, e a título de objetiva justificação, de salientar o referido precedente e reiteradamente a vários órgãos de tutela, no concernente ao *Relatório de Atividades 2014* do Serviço de Auditoria Interna: *“Cumpra informar, para os devidos efeitos, que as auditorias previstas no plano de atividades 2014 do Serviço de Auditoria Interna do Hospital de Magalhães Lemos, EPE, não foram concretizadas, pois o Auditor Interno então em funções teve uma doença grave, no decorrer de 2014, que o manteve afastado, entre tempos de internamento hospitalar e de atestado médico, até setembro de 2014.*

¹ O PGRIC é complementado com um enunciado de deveres de conduta dos colaboradores do HML, EPE (*Código de Ética*).

² A adequação do PGRIC é periodicamente aferida, com a introdução – se oportuna – de correções, designadamente motivadas por alterações/ inovações introduzidas no ordenamento normativo regulador desta matéria ou internamente determinadas por reponderação do âmbito da gravidade das consequências de cada um dos riscos considerados, da probabilidade da sua ocorrência e das prioridades de intervenção. Deste modo, na decorrência da Recomendação exarada em 07 de Novembro de 2012 pelo Conselho de Prevenção da Corrupção² e em conformidade com o manifestado no parágrafo anterior, em 2013 foi empreendida uma atualização do PGRIC do HML, EPE, enfatizando a matéria relativa à gestão de conflito de interesses.

Em outro contexto, face ao consignado no ponto 7 do Relatório IGAS nº 290/2013 (designadamente no que diz respeito à alínea d) do item número 4) e subsequentes diligências desencadeadas, o Conselho de Administração deliberou, em 13/10/2014, a cessação antecipada de funções do Auditor Interno do Hospital. Essa cessação ocorreu sob atinência aos termos da informação IGAS nº 243/2014, Processo nº 9/2014-AUD de 28 de maio de 2014, nomeadamente os pontos 4.2 (Proposta 4.d – Hospital Magalhães Lemos, EPE - [...] atendendo a que o trabalhador em questão auferiu remuneração superior ao limite estabelecido, deve o CA proceder a novo recrutamento [...]) e 6, nº2 ([...] conhecimento ao Conselho de Administração do Hospital Magalhães Lemos, EPE no sentido de um novo processo de recrutamento do Auditor Interno), deliberou-se comunicar à ACSS, I.P., à DGTF, à IGAS e à IGF a cessação antecipada de funções do Sr. Auditor Interno. Tal foi, deste modo, realizado nos termos dos números 8 e 9 do artigo 17º dos Estatutos dos Hospitais EPE (anexo II do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 244/2012, de 9 de Novembro) ”.

2. Ações empreendidas no decurso de 2014

2.1. Sistema de comunicação de irregularidades

Por despacho do Conselho de Administração com data de 06/05/2014, e em conformidade com o estabelecido na alínea b) do n.º 2 do art.º 17.º e n.º 4 do art.º 17.º-A do Decreto-Lei n.º 244/2012, de 09 de novembro, foi criado institucionalmente um sistema de comunicação de irregularidades na organização e funcionamento do HML, EPE.

Esse sistema foi regulamentado através da homologação, pelo Conselho de Administração, do documento normativo com a referência *REG.002.HML*³, nele se explicitando conceitos e metodologias pertinentes neste contexto, designadamente:

- *Receção de comunicações sobre irregularidades*
- *Voluntariedade da comunicação e carácter subsidiário deste modelo*
- *Noção de irregularidades para efeitos de aplicação do REG.022.HML*

³ Cfr. fac-simile em anexo.

- *Endereço e requisitos da comunicação de irregularidades*
- *Acesso à informação contida nas comunicações. Garantia de confidencialidade*
- *Salvaguardas*
- *Sanções por denúncias de má-fé*
- *Tratamento das comunicações sobre irregularidades*
 - ✓ *Análise sumária prévia*
 - ✓ *Conhecimento ao Conselho de Administração*
 - ✓ *Comunicação ao Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Integrado do Ministério da Saúde*
- *Arquivo de comunicações recebidas*
- *Relatórios periódicos*

2.2. Sistema de controlo interno integrado para o HML, EPE

Prosecução do trabalho iniciado em 2013, em parceria com o Fiscal Único do HML, EPE.

2.3. Outras medidas práticas com efeitos na prevenção da corrupção (medidas de controlo)

- *Farmácia: revisão de procedimentos internos; reforço de auditorias internas e inventariação mensal das existências com participação de elementos da área financeira; gestão económica de stocks (classes ABC, duração de stock) e análise de variação de preços;*
- *Definição de áreas de responsabilidade na gestão de stocks, compras e gestão de contratos de modo a garantir efetiva segregação de funções do Aprovisionamento;*
- *Controlo de materiais, serviços e empreitadas para reforçar o controlo em todas as fases do processo com intervenção de representantes de técnicos do Serviço de Instalações e Equipamentos, do Aprovisionamento e dos Serviços Utilizadores;*
- *Controlo de stocks: inventários, regularizações e inutilização de bens de consumo; controlo de entradas e saídas de existências; inventariação mensal de existências;*
- *Esforço de segregação de funções internas;*
- *Ações de revisão de diversos manuais de procedimentos internos;*
- *Consolidação da mudança de estrutura organizacional, incidindo sobretudo na área clínica, com especificação de responsabilidades e com definição de objetivos e metas – assistenciais e de*

eficiência – constituindo um verdadeiro contrato interno que detalha e visa dar cumprimento ao contrato externo (*contrato programa*)⁴;

- o Orientações sobre avaliação do desempenho (compilação de normas reguladoras num único manual).

2.4. Avaliação das áreas de risco e medidas de controlo (conclusões)

Não se havendo suscitado alterações substanciais na identificação de novas áreas de risco ou acréscimo dos riscos arrolados no PGRCIC (versão de 2013) nem - tão-pouco - se tendo objetivado a prática de quaisquer ilícitos no âmbito das várias atividades desenvolvidas no HML, EPE, pode assumir-se o sistema de controlo interno como adequado, no ano de 2014, face aos riscos de corrupção, infrações conexas e matérias relacionadas com o conflito de interesses.

De realçar, em complemento, que já desde o último trimestre do ano de 2015 se encontra em curso de delineamento e de implementação o modelo estabelecido na Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) de 1 de julho de 2015, em matéria de elaboração, revisão, execução e monitorização do PGRCIC do HML, EPE.

Disso se efetuará, em momento subsequente, a devida notificação no Relatório Anual de Execução do PGRCIC relativo ao ano de 2015.

À consideração de V. Ex.

Hospital de Magalhães Lemos, 8 de janeiro de 2016

Com os melhores cumprimentos,

O Relator,



António C. Barata

⁴ Continuidade de divulgação sistemática de informação para os responsáveis dos serviços e controlo periódico do contrato.



Anexo

REG.002.HML (Comunicação de Irregularidades na Organização e Funcionamento do HML, EPE)

COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES NA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO HML, EPE

CRITÉRIOS DE REFERÊNCIA:

ÂMBITO: Aplicável a todos os Departamentos/Serviços/Unidades do Hospital de Magalhães Lemos, EPE

ÍNDICE

ÍNDICE	1
OBJETIVO	2
RESPONSABILIDADES	2
DESCRIÇÃO	2
1. RECEÇÃO DE COMUNICAÇÕES SOBRE IRREGULARIDADES	2
2. VOLUNTARIEDADE DA COMUNICAÇÃO E CARÁTER SUBSIDIÁRIO DESTES MODELOS	2
3. NOÇÃO DE IRREGULARIDADES PARA EFEITOS DE APLICAÇÃO DESTES REGULAMENTOS	2
4. ENDEREÇO E REQUISITOS DA COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES	3
5. ACESSO À INFORMAÇÃO CONTIDA NAS COMUNICAÇÕES. GARANTIA DE CONFIDENCIALIDADE	3
6. SALVAGUARDAS	4
7. SANÇÕES POR DENÚNCIAS DE MÁ-FÉ	4
8. TRATAMENTO DAS COMUNICAÇÕES SOBRE IRREGULARIDADES	4
8.1. <i>Análise sumária prévia</i>	4
8.2. <i>Conhecimento ao CA</i>	5
8.3. <i>Comunicação ao Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Integrado do Ministério da Saúde</i>	5
9. ARQUIVO DE COMUNICAÇÕES RECEBIDAS	5
10. RELATÓRIOS PERIÓDICOS	5
11. DIVULGAÇÃO DO PRESENTE NORMATIVO	5
DOCUMENTOS RELACIONADOS	5
ANEXOS	6
ANEXO I - FACTOS CONSTITUTIVOS DE IRREGULARIDADES (EXEMPLOS)	7
ANEXO II - MAPA SÍNTESE DE EVENTUAIS INFRAÇÕES	8

COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES NA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO HML, EPE

CRITÉRIOS DE REFERÊNCIA:

ÂMBITO: Aplicável a todos os Departamentos/Serviços/Unidades do Hospital de Magalhães Lemos, EPE

OBJETIVO

Dar conhecimento do modelo internamente definido em matéria de comunicações de irregularidades sobre a organização e funcionamento do Hospital de Magalhães Lemos, EPE (HML, EPE), elaborado em conformidade com o disposto no art.º 17.º-A do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29-12 (alterado pelo Decreto-Lei n.º 244/2012, de 9-11).

RESPONSABILIDADES

É da responsabilidade do Conselho de Administração (CA) do HML, EPE a homologação e do Serviço de Auditoria Interna (SAI) a implementação do presente regulamento.

DESCRIÇÃO

1. Receção de comunicações sobre irregularidades

Nos termos da alínea b) do n.º 2 do art.º 17.º do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29-12 (alterado pelo Decreto-Lei n.º 244/2012, de 9-11), compete ao SAI receber as comunicações de irregularidades sobre a organização e funcionamento do HML, EPE apresentadas pelos demais órgãos estatutários, trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral.

2. Voluntariedade da comunicação e carácter subsidiário deste modelo

2.1. O modelo assenta num regime de comunicação voluntária de irregularidades (exceto nos casos em que a lei penal/processual/disciplinar determine a obrigatoriedade da denúncia), constituindo um mecanismo complementar.

2.2. Em consequência, deve apenas ser utilizado nos casos em que não seja objetivamente justificável o uso dos demais mecanismos de comunicação interna ou procedimentos decorrentes da ordem jurídica nacional, revestindo assim a natureza de dispositivo subsidiário, nos termos e com as limitações descritas neste normativo.

3. Noção de irregularidades para efeitos de aplicação deste regulamento

3.1. Constituem irregularidades, para efeitos de aplicação do presente normativo, todos os atos ou omissões, dolosos ou negligentes, praticados no âmbito da atividade do HML, EPE, designadamente nos domínios seguintes:

COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES NA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO HML, EPE

CRITÉRIOS DE REFERÊNCIA:

ÂMBITO: Aplicável a todos os Departamentos/Serviços/Unidades do Hospital de Magalhães Lemos, EPE

a) Violação de princípios e disposições legais, regulamentares e deontológicas por parte dos membros dos órgãos estatutários, trabalhadores, fornecedores de bens e prestadores de serviços no exercício dos seus cargos profissionais;

b) Dano, abuso ou desvio relativo ao património do hospital E. P. E. ou dos utentes;

c) Prejuízo à imagem ou reputação do hospital E. P. E.

3.2. No *Anexo I* ao presente regulamento enunciam-se exemplos de factos constitutivos de algumas categorias de irregularidades, tal como explicitados na *Instrução n.º 3/2013*, de 28-02, emitida pelo Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Integrado do Ministério da Saúde (GCCl).

3.3. Não serão consideradas irregularidades, para os efeitos aqui previstos, as reclamações apresentadas quanto à qualidade dos serviços prestados pelo HML, EPE, nem qualquer factualidade que exceda o âmbito acima definido.

3.4. Caso sejam recebidas pelo SAI comunicações cujo objeto não corresponda aos domínios aqui abrangidos, o autor da comunicação será informado relativamente ao circuito adequado de reporte.

4. Endereço e requisitos da comunicação de irregularidades

4.1. A comunicação de quaisquer indícios de irregularidades poderá ser realizada por qualquer meio formal, designadamente para o endereço eletrónico servicoauditoriainterna@hmlmos.min-saude.pt, devendo ser rotulada de confidencial.

4.2. A comunicação deve conter a identificação do autor.

4.3. Apenas a título excecional serão aceites informações anónimas, sendo o seu tratamento necessariamente precedido de proposta fundamentada subscrita pelo SAI nesse sentido, confirmada por despacho formal do CA.

5. Acesso à informação contida nas comunicações. Garantia de confidencialidade

5.1. O acesso à informação referente a comunicações realizadas no âmbito deste regulamento é reservado ao SAI e ao CA, sem prejuízo de aos autores dessas comunicações ser assegurado o direito de consulta, retificação e eliminação de dados, quando comprovadamente inexatos, incompletos ou equívocos.

5.2. Nas averiguações serão asseguradas condições de sigilo e confidencialidade, nomeadamente no que se refere à identidade dos autores das comunicações.

5.3. No caso de tratamento de dados com a finalidade de apurar da veracidade de suspeitas de prática de infrações criminais, o direito de acesso do denunciado será exercido nos termos legalmente previstos.

COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES NA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO HML, EPE

CRITÉRIOS DE REFERÊNCIA:

ÂMBITO: Aplicável a todos os Departamentos/Serviços/Unidades do Hospital de Magalhães Lemos, EPE

6. Salvaguardas

6.1. Ninguém poderá ser perseguido, intimidado nem, de qualquer forma discriminado ou prejudicado nos seus direitos por comunicar qualquer eventual irregularidade ou fornecer alguma informação ou assistência no âmbito da investigação das comunicações de irregularidades apresentadas.

6.2. Designadamente, e nos termos do art.º 4.º Lei n.º 19/2008, de 21-04, os trabalhadores que denunciem o cometimento de infrações de que tiverem conhecimento no exercício das suas funções ou por causa delas não podem, sob qualquer forma, incluindo a transferência não voluntária, ser prejudicados.

6.3. Ainda de acordo com a disposição legal supracitada, presume-se abusiva, até prova em contrário, a aplicação de sanção disciplinar aos trabalhadores referidos no item anterior, quando tenha lugar até um ano após a respetiva denúncia.

6.4. Os trabalhadores referidos nos números anteriores têm direito a:

a) Anonimato, exceto para os investigadores, até à dedução de acusação;

b) Transferência a seu pedido, sem faculdade de recusa, após dedução de acusação.

6.5. Serão assegurados a todos os intervenientes, em qualquer processo de averiguações, os direitos de defesa legalmente consagrados.

7. Sanções por denúncias de má-fé

As denúncias de má-fé podem expor os seus autores a sanções disciplinares e/ou a procedimento judicial, nos termos gerais da lei.

8. Tratamento das comunicações sobre irregularidades

8.1. Análise sumária prévia

8.1.1. Ao SAI compete, na sequência das comunicações recebidas, realizar uma análise sumária prévia ao teor destas.

8.1.2. No âmbito desta análise, o SAI poderá solicitar aos serviços competentes todas as informações e consultar toda a documentação que considere pertinente, bem como solicitar o apoio logístico que entenda adequado.

COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES NA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO HML, EPE

CRITÉRIOS DE REFERÊNCIA:

ÂMBITO: Aplicável a todos os Departamentos/Serviços/Unidades do Hospital de Magalhães Lemos, EPE

8.2. Conhecimento ao CA

Uma vez concluída a identificação e análise sumária da situação, o SAI efetuará de imediato a sua comunicação ao CA, propondo a adoção das medidas que em cada caso considere adequadas, designadamente:

- a) A instauração de processo de inquérito interno ou externo;
- b) A realização de uma auditoria interna ou externa;
- c) O arquivamento.

8.3. Comunicação ao Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Integrado do Ministério da Saúde

Em paralelo, e dando cumprimento ao Ofício/Circular n.º 1/GCCI/2013, o CA comunicará ao Presidente do GCCI todos os factos que possam consubstanciar eventual responsabilidade criminal e/ou financeira através de um mapa síntese de eventuais infrações, conforme modelo constante do *Anexo II*.

9. Arquivo de comunicações recebidas

O SAI deve manter permanentemente atualizado um registo de todas as irregularidades comunicadas no âmbito do presente normativo.

10. Relatórios periódicos

10.1. O SAI apresentará trimestralmente ao CA um relatório das irregularidades comunicadas, das averiguações realizadas e das recomendações formuladas.

10.2. Complementarmente, o SAI elaborará anualmente e dirigirá ao CA um relatório referente à receção e tratamento das comunicações de irregularidades, avaliando o modelo vigente e propondo eventualmente a adoção das medidas que considere pertinentes.

11. Divulgação do presente normativo

O presente regulamento será objeto de divulgação na *intranet* e no sítio da *internet* do HML, EPE.

DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro
- Decreto-Lei n.º 244/2012, de 9 de novembro
- Lei n.º 5/2002, de 11 de janeiro

COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES NA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO HML, EPE

CRITÉRIOS DE REFERÊNCIA:

ÂMBITO: Aplicável a todos os Departamentos/Serviços/Unidades do Hospital de Magalhães Lemos, EPE

- Lei n.º 19/2008, de 21 de abril
- Instrução n.º 3/2013, de 28 de fevereiro, emitida pelo Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Integrado do Ministério da Saúde (GCCl)
- Ofício/Circular n.º 1/GCCl/2013, emitida pelo Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Integrado do Ministério da Saúde (GCCl)
- REG.021.HML – Regulamento do Serviço de Auditoria Interna do HML, EPE

ANEXOS

- Anexo I - Factos constitutivos de irregularidades (exemplos)
- Anexo II - Mapa síntese de eventuais infrações

COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES NA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO HML, EPE

CRITÉRIOS DE REFERÊNCIA:

ÂMBITO: Aplicável a todos os Departamentos/Serviços/Unidades do Hospital de Magalhães Lemos, EPE

ANEXO I - Factos constitutivos de irregularidades (exemplos)

(conforme Instrução n.º 3/GCCI/2013)

Factos constitutivos de irregularidades (Exemplos)	Artigos da LOPTC ¹
<i>Afance</i> – desaparecimento de dinheiro ou de outros valores do Estado ou de outras entidades públicas, independentemente da ação do agente nesse sentido	59.º e 65.º
<i>Desvio de dinheiros ou valores públicos</i> – desaparecimento devido a ação voluntária do agente público que a eles tem acesso devido ao exercício das funções públicas que lhe estão cometidas	59.º e 65.º
<i>Pagamentos indevidos</i> – pagamentos ilegais que originaram dano para o erário público, abrangendo também aqueles a que corresponda contraprestação efetiva que não seja adequada ou proporcional à prossecução das atribuições da entidade em causa ou aos usos normais de determinada atividade.	59.º e 65.º
<i>Violação de normas financeiras</i> – sempre que da violação destas, incluindo no âmbito da contratação pública. Resultar para a entidade pública obrigação de indemnizar	59.º e 65.º
<i>Não arrecadação de receitas</i> – importâncias não arrecadadas em prejuízo do Estado ou de entidades públicas, devido à não liquidação, cobrança ou entrega de receitas com violação das normas legais aplicáveis, nos casos de prática, autorização ou sancionamento, com dolo ou culpa grave	59.º e 65.º
<i>Não liquidação, cobrança ou entrega dos cofres do Estado das receitas devidas</i>	60.º e 65.º
<i>Violação das normas sobre a elaboração e execução dos orçamentos, bem como da assunção, autorização ou pagamento de despesas públicas ou compromissos</i>	65.º
<i>Falta de efetivação ou retenção indevida dos descontos legalmente obrigatórios a efetuar ao pessoal</i>	65.º
<i>Violação de normas legais ou regulamentares relativas à gestão e controlo orçamental de tesouraria e de património</i>	65.º
<i>Adiantamento por conta de pagamentos nos casos não expressamente previstos na lei</i>	65.º
Utilização de empréstimos públicos em finalidade diversa da legalmente prevista, bem como a ultrapassagem dos limites legais da capacidade de endividamento	65.º
Utilização indevida de fundos movimentados por operações de tesouraria para financiar empresas públicas	65.º
Execução de contratos aos quais tenha sido recusado o visto ou que não tenham sido submetidos a fiscalização prévia quando a isso estavam obrigados	65.º
Utilização de dinheiros ou outros valores em finalidade diversas da legalmente prevista	65.º
Não acatamento reiterado e injustificado das injunções e recomendações do Tribunal de Contas	65.º
Violação de normas legais ou regulamentares relativas à contratação pública, bem como à admissão de pessoal	65.º
Não acionamento dos mecanismos legais relativos ao exercício do direito de regresso, à efetivação de penalizações ou a restituições devidas ao erário público	65.º

¹ Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas.

Cfr. http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=432&tabela=leis&ficha=1&pagina=1&

COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES NA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO HML, EPE

CRITÉRIOS DE REFERÊNCIA:

ÂMBITO: Aplicável a todos os Departamentos/Serviços/Unidades do Hospital de Magalhães Lemos, EPE

ANEXO II - Mapa síntese de eventuais infrações

(conforme Ofício/Circular n.º 1/GCCI/2013)

Factos suscetíveis de integrar infrações	Valor	Norma(s) violada(s)	Responsáveis		Período de prática dos factos	Sequência dada às infrações
			Pela gerência	Autores dos factos		