

**Instituto de Administração da Saúde e
Assuntos Sociais, IP-RAM**

**Plano de gestão de riscos de
corrupção e infrações conexas**

2015

Ficha Técnica

Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas

Edição

Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM

Rua das Pretas n.º 1

9004-515 Funchal

Telf. 291212300, Fax 291281421

iasaude@iasaude.sras.gov-madeira.pt

<http://iasaude.sras.gov-madeira.pt>

I – NOTA INTRODUTÓRIA

1.1. – Objetivo

De acordo com a Recomendação n.º 1/2009 do Conselho de Prevenção da Corrupção, devem os órgãos dirigentes máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou património públicos, seja qual for a sua natureza, elaborar planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas. A recomendação sobre a elaboração do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas define que:

- Sejam identificados, relativamente a cada área ou departamento, os riscos de corrupção e infrações conexas;
- Com base na identificação dos riscos, sejam indicadas as medidas adotadas que previnam a sua ocorrência;
- Sejam identificados os vários responsáveis envolvidos na gestão do Plano;
- Seja elaborado um relatório anual sobre a execução do plano.

1.2. - Missão

O IASAÚDE, IP-RAM, tem por missão proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação, planeamento e avaliação em saúde, bem como assegurar a gestão dos recursos humanos e financeiros, da formação profissional, das instalações e equipamentos, dos sistemas e tecnologias de informação do Serviço Regional de Saúde e dos serviços da administração direta e indireta, no domínio da SRAS.

1.3. – Caraterização

Com a publicação do Decreto Regulamentar Regional n.º 2/2015/M, sobre a organização e funcionamento do XII Governo Regional da Madeira, foi criada a Secretaria Regional na Saúde, ficando o Instituto de Administração da Saúde sob a sua tutela sendo ainda transferidas as competências então atribuídas, designadamente nas áreas da comunicação social, emprego e habitação à Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais.

Através da publicação do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2015/M, de 19 de agosto, que aprovou a orgânica da Secretaria Regional da Saúde, é dada uma nova estrutura orgânica ao IASAÚDE, IP-RAM, a qual aguarda a sua publicação.

No entanto a Portaria n.º 178/2012, de 31 de dezembro, que aprova os Estatutos do IASAÚDE, IP-RAM, mantém-se em vigor.

1.4. Identificação dos responsáveis

Conselho de Administração

Presidente: Ana Maria de Jesus Nunes

Vice-Presidente: Ana Clara Vieira Mendonça e Silva a)

Vogal: João Carlos Barros Mendonça b)

Departamentos/Unidades Orgânicas:

Departamento de Saúde, Planeamento e Administração Geral (DSPAG): Ana Clara Vieira Mendonça e Silva

Unidade Operacional de Administração Geral (UAG): Rita Paula Neves Gomes Lopes Bento de Gouveia

Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências (UCAD): Nelson Alexandre Vieira Carvalho

Unidade flexível de Engenharia Sanitária (UES): Maria das Dores Silva Rodrigues Vacas

Departamento de Gestão Financeira e Contratualização (DGFC): João Carlos Barros Mendonça

Unidade Flexível de Informática (USI): João Paulo Correia Figueira César

Unidade Operacional de Contratualização (UOC): Maria Emanuel Baptista Barreto

Unidade Operacional de Gestão Financeira (UGF): Luis Miguel Freitas

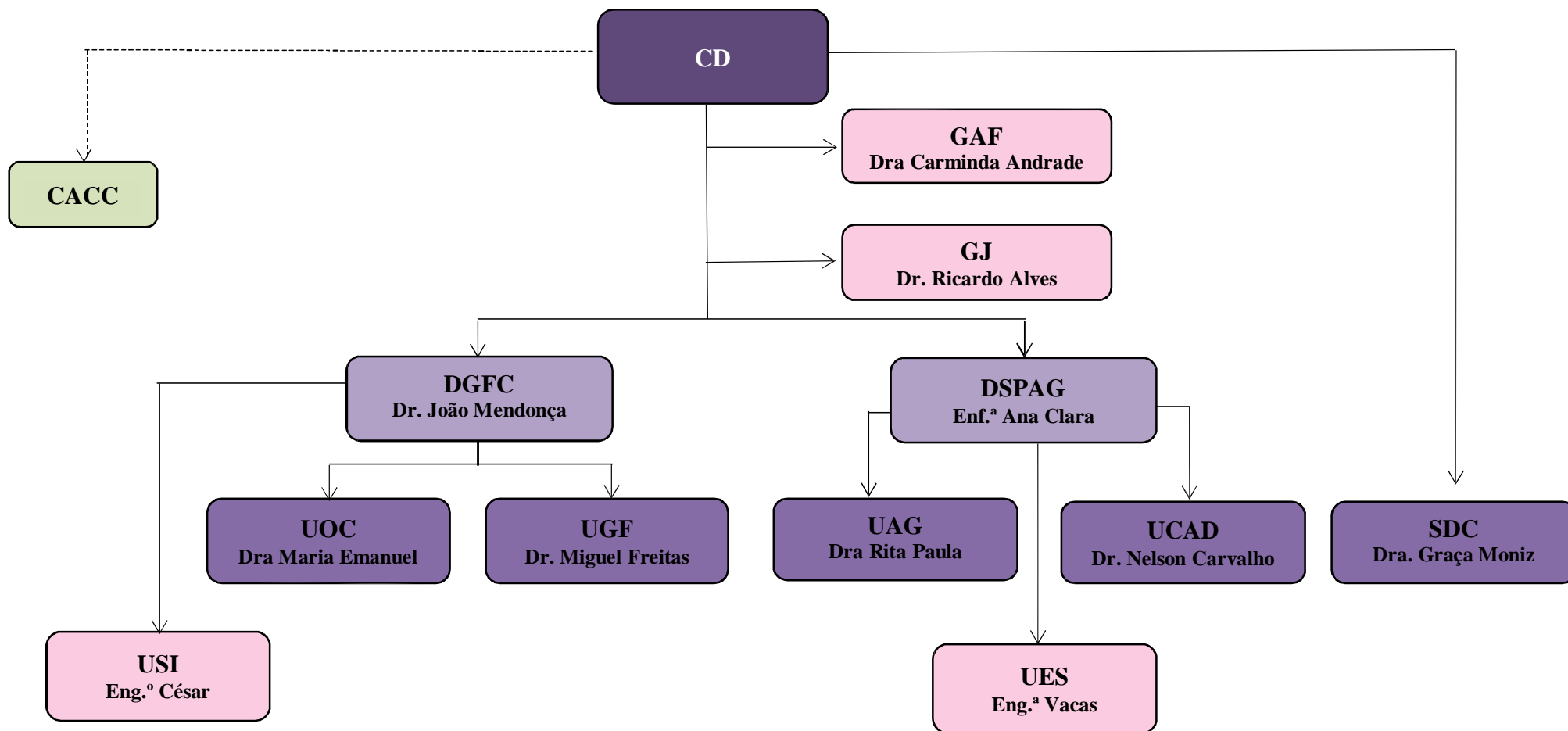
Gabinete Jurídico (GJ): Ricardo Paulo Freitas Alves

Gabinete dos Assuntos Farmacêuticos (GAF): Carminda Maria dos Santos Andrade

Serviço de Defesa do Consumidor (SDC): Maria Graça Ferreira da Silva Moniz Costa e Silva

a) Assume funções de Dirigente do DSPAG

b) Assume funções de Dirigente do DGFC



CD – Conselho Diretivo

DGFC – Departamento de Gestão Financeira e Contratualização

DSPAG – Departamento de Saúde, Planeamento e Administração Geral

UOC – Unidade Operacional de Contratualização

UGF – Unidade Operacional de Gestão Financeira

UAG – Unidade Operacional de Administração Geral

UCAD – Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências

SDC – Serviço de Defesa do Consumidor

GAF – Gabinete de Assuntos Farmacêuticos

GJ – Gabinete Jurídico

UES – Unidade Flexível de Engenharia Sanitária

USI – Unidade Flexível de Sistemas de Informação

CACC – Centro de Arbitragem de Conflitos de Consumo

1.5. – Objetivos estratégicos

O IASAÚDE, IP-RAM definiu 6 objetivos estratégicos que refletem toda a sua atividade. São eles:

- 1 - Assegurar o acesso a Cuidados de Saúde seguros e adequados às necessidades conhecidas da População, através de mecanismos de contratualização com serviços públicos e privados integrados no Sistema Regional de Saúde;
- 2 - Prever e consolidar a gestão estratégica dos recursos humanos e financeiros necessários à prossecução dos objetivos dos serviços de administração direta e indireta no domínio da SRAS;
- 3 - Promover a qualificação profissional dos profissionais afetos aos serviços da SRAS;
- 4 - Reforçar e consolidar as relações com organismos Nacionais e Internacionais com objetivos de Saúde incrementando a relevância da Região na Rede de Regiões de Saúde;
- 5 - Melhorar as competências da população da Região no que se refere à proteção da saúde e prevenção da doença.
- 6 – Dinamizar o sistema de defesa do consumidor

II – RECURSOS

2.1 – Recursos Humanos

Em 31 de dezembro de 2015, encontravam-se a desempenhar funções no IASAÚDE-IP-RAM, 190 trabalhadores. Verificou-se um decréscimo de 3 colaboradores, comparativamente ao ano transato.

Recursos Humanos		Dirigente	Técnico Superior	A. Técnico	A. Operacional	C. Categ. Subsistentes	C. e Corpos especiais	Médicos	Enfermagem	Outras	Total
Contrato por tempo indeterminado	H	3	10	15	5	0	5	1	-	5	44
	M	6	40	50	12	9	20	1	2	-	140
	T	9	50	71	17	11	25	2	2	5	184
Outros	H	2	2	1	-	-	-	-	-	-	5
	M	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	T	3	2	1	-	-	-	-	-	-	6
Total efetivos	H	5	12	16	5	0	5	1	-	5	49
	M	7	40	50	12	9	20	1	2	-	141
	T	12	52	66	17	9	25	2	2	5	190
Total		12	52	69	17	9	25	2	2	5	190

2.2. - Recursos Financeiros

O orçamento inicial do IASAÚDE, IP-RAM foi de 97.537.912€. Ao longo do ano 2015 sofreu diversas alterações orçamentais decorrentes de reforços e anulações provenientes do Orçamento da Região Autónoma da Madeira, o que resultou num orçamento corrigido de 117.438.322€. As rubricas de “Produtos vendidos em farmácias – ARD ANF” e “outros trabalhos especializados” foram aquelas que sofreram mais alterações, nomeadamente pelo pagamento integral do valor total devido no âmbito do Acordo de Regularização de Dívidas com a Associação Nacional de Farmácias, e da necessidade de reforçar a dotação orçamental para pagamento dos tratamentos de doentes com hepatite C. Em ambos os casos não havia dotação inicial para a sua execução.

Execução Orçamental 2015

Na tabela seguinte passamos a evidenciar algumas despesas mais representativas do orçamento do IASAÚDE, IP-RAM em 2015:

Grandes Rúbricas Orçamentais	Valores
Acordos de Regularização de Dívidas	47.624.526,77€
Produtos vendidos em farmácias	26.374.705,60€
Diversos Fornecedores	21.054.229,18€
Reembolsos despesas saúde (ADSE/SRS)	7.335.761,00€
Despesas com pessoal	4.769.391,87€
Despesas transitadas	3.245.885,38€

III - AVALIAÇÃO E GESTÃO DO RISCO

No presente capítulo procede-se à avaliação do risco de corrupção e infrações conexas por áreas, focando a análise essencialmente nas atividades mais relevantes e que, em função da gravidade da consequência e probabilidade de ocorrência, apresentem grau de risco evidente.

Por outro lado, para uma melhor perceção e apreensão do processo de avaliação do risco, apresenta-se a tabela de risco em uso neste Instituto, bem como as etapas a observar no referido processo.

A gestão do risco é um elemento central na gestão de qualquer organização, sendo entendida como o processo através do qual se analisam os riscos inerentes à atividade desenvolvida, com o objetivo de identificar, estimar e controlar a sua probabilidade de ocorrência e respetivo impacto, através de medidas que permitam evitar, reduzir e/ou assumir os riscos envolvidos.

3.1 Classificação do risco

	Baixo	Moderado	Alto
Probabilidade de ocorrência (PO)	Possibilidade de ocorrência baixa, mas com hipóteses de obviar o evento com o controlo existente para o tratar	Possibilidade de ocorrência moderada, mas com hipóteses de obviar o evento através de decisões e ações adicionais. Trata-se de um risco ocasional.	Possibilidade de ocorrência elevada e escassez de hipóteses de obviar o evento, mesmo com decisões e ações adicionais. Trata-se de um risco constante
Gravidade da consequência (GC)	Grau de gravidade das consequências reflete-se apenas no funcionamento da organização, sem consequências ao nível do sistema de controlo interno.	Pontuais prejuízos financeiros para o Estado e perturbação do regular funcionamento da organização, com perda de gestão das operações, requerendo a redistribuição de recursos em tempo e custos.	Prejuízos financeiros para o Estado, violação elevada das normas éticas de conduta, dos princípios e deveres gerais da prossecução do interesse público, da transparência e do rigor, e prejuízo na imagem e reputação da integridade institucional, bem como na eficiência, eficácia e qualidade do desempenho.

3.2 Graduação do Risco

De acordo com o grau de probabilidade de ocorrência e de gravidade das consequências, obtém-se a seguinte matriz de risco:

Graduação do risco			
Probabilidade Gravidade	Baixa	Média	Alta
Baixa	Baixo	Moderado	Elevado
Média	Moderado	Elevado	Muito elevado
Alta	Elevado	Muito elevado	Extremo

3.3 Avaliação do risco e aplicação de medidas preventivas

Por forma a proceder à identificação dos riscos existentes, procedeu-se à sua avaliação nos diversos serviços departamentos e unidades orgânicas deste Instituto considerados como mais suscetíveis de gerarem situações de risco, com vista à sua identificação, bem como nas atividades mais relevantes e potenciadoras de corrupção e/ou infrações conexas.

Avaliado o risco, tendo em consideração os resultados apurados no que concerne à gravidade da consequência e à probabilidade de ocorrência, e aplicando a escala do risco, transcrevem-se as medidas preventivas já implementadas e a implementar que proporcionem ao IASAÚDE seu controlo efetivo.

Avaliação

Unidades	Atividades	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
Conselho diretivo	Movimentação das contas bancárias	Favorecimento Abuso de poder Corrupção passiva	Elevado	A movimentação das contas implica sempre a autorização de dois membros do Conselho Diretivo
	Autorização de despesas	Favorecimento Abuso de poder Corrupção passiva	Elevado	A autorização de despesas é sempre feita pelos três elementos do conselho diretivo mediante o prévio cabimento orçamental
DSPAG	Avaliação do impacto e da eficácia dos programas de saúde na população e da preparação para as situações de risco.	Corrupção passiva Violação de segredo	Moderado	As propostas de programas de saúde deverão ser sempre submetidas à aprovação do conselho diretivo e quando necessário, ao secretário da tutela interno para definir as propostas que carecem de autorização do CD ou do SRS. Os planos de preparação e resposta aos riscos para a saúde designadamente nas ameaças transfronteiriças à saúde são submetidos à tutela e se necessário ao Conselho de Governo.

Unidades	Atividades	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
UES	Fiscalização e licenciamento das unidades privadas de saúde	Corrupção passiva Abuso de poder Favorecimento	Elevado	A emissão dos pareceres deverá estar sujeita à supervisão do superior hierárquico.
LSP	Realização das análises de águas	Manipulação dos resultados analíticos	Baixo	Supervisão assídua dos superiores hierárquico
	Emissão de boletins com os resultados	Divulgação dos resultados das análises de águas (confidencialidade)	Moderado	Sensibilização dos colaboradores
UAG	Sistema Integrado de avaliação de desempenho (SIADAP)	Alteração de avaliação nos registos Favorecimento indevido na atribuição da nota	Baixo	1 - Atualização do manual de procedimentos; 2 – Verificação do procedimento por 3.ª pessoa; 3 – análise das reclamações para a Comissão paritária; 4 – formação temática.
	Decisão sobre processos dos Recursos Humanos	Incumprimento das normas legais; Favorecimento indevido.	Moderado	1 – Atualização do Manual de procedimentos; 2 – Processo alvo de verificação pelo superior hierárquico.

Unidades	Atividades	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
UAG	Recrutamento	Incumprimento das normas legais; Favorecimento indevido.	Moderado	1 – Atualização do Manual do Procedimentos; 2 – Procedimento sujeito a verificação das chefias intermédias e superiores; 3 – Elaboração de um manual de procedimentos do procedimento concursal; 4 – articulação com a Secretaria Regional da Administração Pública e Modernização Administrativa (DRAPMA).
	Cálculo dos valores de ajudas de custo e transportes	Incumprimento das normas legais; Favorecimento indevido	Elevado	1 - Atualização do Manual de Procedimentos; 2 – Adoção de modelo-tipo; 3 – Sujeito a verificação pelo Departamento de Gestão Financeira; 4 – Análise de reclamações.
	Processamento de remunerações e outros abonos	Incumprimento das normas legais; Favorecimento indevido	Elevado	1 - Atualização do Manual de Procedimentos; 2 – Verificação do procedimento por 3.ª pessoa
UCAD	Avaliação do desenvolvimento, implementação e eficácia dos projetos, programas, ações, campanhas e estratégias de prevenção dos comportamentos aditivos e das dependências na população	Favorecimento indevido Violação de segredo	Moderado	As propostas das atividades preventivas no âmbito da prevenção do consumo de substâncias psicoativas deverão ser sempre submetidas a aprovação do superior hierárquico e/ou Conselho Diretivo.

Unidades	Atividades	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
DGFC	Gestão de pagamentos	Corrupção passiva Abuso de poder Favorecimento Violação de segredo	Moderado	1 – Atualização do manual de procedimentos; 2 – Implementação de medidas de controlo interno que permitam corrigir procedimentos com maiores riscos.
	Gestão de cobranças	Corrupção passiva Abuso de poder Favorecimento	Elevado	1 – Atualização do manual de procedimentos; 2 – Implementação de medidas de controlo interno que permitam corrigir procedimentos com maiores riscos.
	Aquisição de bens, serviços e empreitadas	Corrupção passiva; Favorecimento; Tráfico de influências; Abuso de poder; Violação dos princípios de contratação.	Moderado	1 – Atualização do manual de procedimentos; 2 – Implementação de medidas de controlo interno que permitam corrigir procedimentos com maiores riscos.

Unidades	Atividades	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
USI	Gestão dos sistemas de informação	Corrupção passiva Abuso de poder Violação de segredo	Moderado	As propostas deverão sempre ser previamente autorizadas pelo superior hierárquico Elaboração e implementação do plano de recuperação da atividade em caso de desastre.
	Gestão de segurança dos sistemas de informação	Corrupção passiva Abuso de poder Violação de segredo Falsificação de dados e documentos	Elevado	Elaboração de um manual de procedimentos Alteração periódica das senhas de acesso Avaliação dos níveis de segurança e controlo dos acessos à informação
UOC	Acompanhamento, monitorização e avaliação dos Acordos de Prestação de cuidados de saúde celebrados com entidades do setor privado e social	Corrupção passiva Violação de segredo Omissão de dados Favorecimento	Elevado	Submissão de relatórios de acompanhamento Definição e implementação de instrumentos de controlo para acompanhamento, monitorização e avaliação da atividade contratada.

Unidades	Atividades	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
GJ	Emissão de pareceres e prestação de informações de natureza jurídica	Corrupção passiva Abuso de poder Favorecimento Violação de segredo de Falsificação de documentos	Moderado	Distribuição aleatória de processos Controlo e validação do superior hierárquico
	Instrução de processos de averiguações, de inquérito ou disciplinares	Corrupção passiva Abuso de poder Favorecimento Violação de segredo de Falsificação de documentos	Elevado	Distribuição aleatória de processos Controlo e validação do superior hierárquico
	Tratamento de processos de reclamação e levantamento de autos de contraordenação	Corrupção passiva Abuso de poder Favorecimento Violação de segredo de Falsificação de documentos	Elevado	Distribuição aleatória de processos Controlo e validação do superior hierárquico
GAF	Processos de licenciamentos e autorizações	Corrupção passiva Abuso de poder Favorecimento	Moderado	Controlo de processos Controlo de divulgação de informação

Unidades	Atividade(s)	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
GAF	Inspeção	Corrupção passiva Abuso de poder Favorecimento	Moderado	Controlo de divulgação de informação
SDC	Mediação extrajudicial de conflitos de consumo	Favorecimento Tráfico de influências	Moderado	Análise das reclamações Processo alvo de verificação pelo superior hierárquico
	Apoio aos consumidores endividados e sobreendividados	Procuradoria ilícita Tráfico de influências	Moderado	Implementar mecanismos de controle (consumidor mistério)