

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

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

2014

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

O Decreto Regulamentar Regional n.º 8/2011/M, de 14 de novembro, aprovou a estrutura do Governo Regional da Madeira, atribuindo à Secretaria Regional dos Assuntos Sociais novas competências, designadamente nas áreas da comunicação social, defesa do consumidor, emprego e habitação, até então pertencentes à extinta Secretaria Regional dos Recursos Humanos (vide artigo 6.º).

Assim, através do Decreto Legislativo Regional n.º 14/2012/M, de 9 de julho (que procedeu à segunda alteração da orgânica do IASAÚDE, IP-RAM), foi este Instituto objeto de reestruturação, de forma a conferir maior capacidade de resposta no desempenho das suas atribuições e competências,

dando origem à Portaria n.º 178/2012, de 31 de dezembro, que aprova os Estatutos do IASAÚDE, IP-RAM e revoga a anterior Portaria n.º 80-A/2008, de 30 de junho.

1.4. Identificação dos responsáveis

Conselho de Administração

Presidente: Maria Alice Romão

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

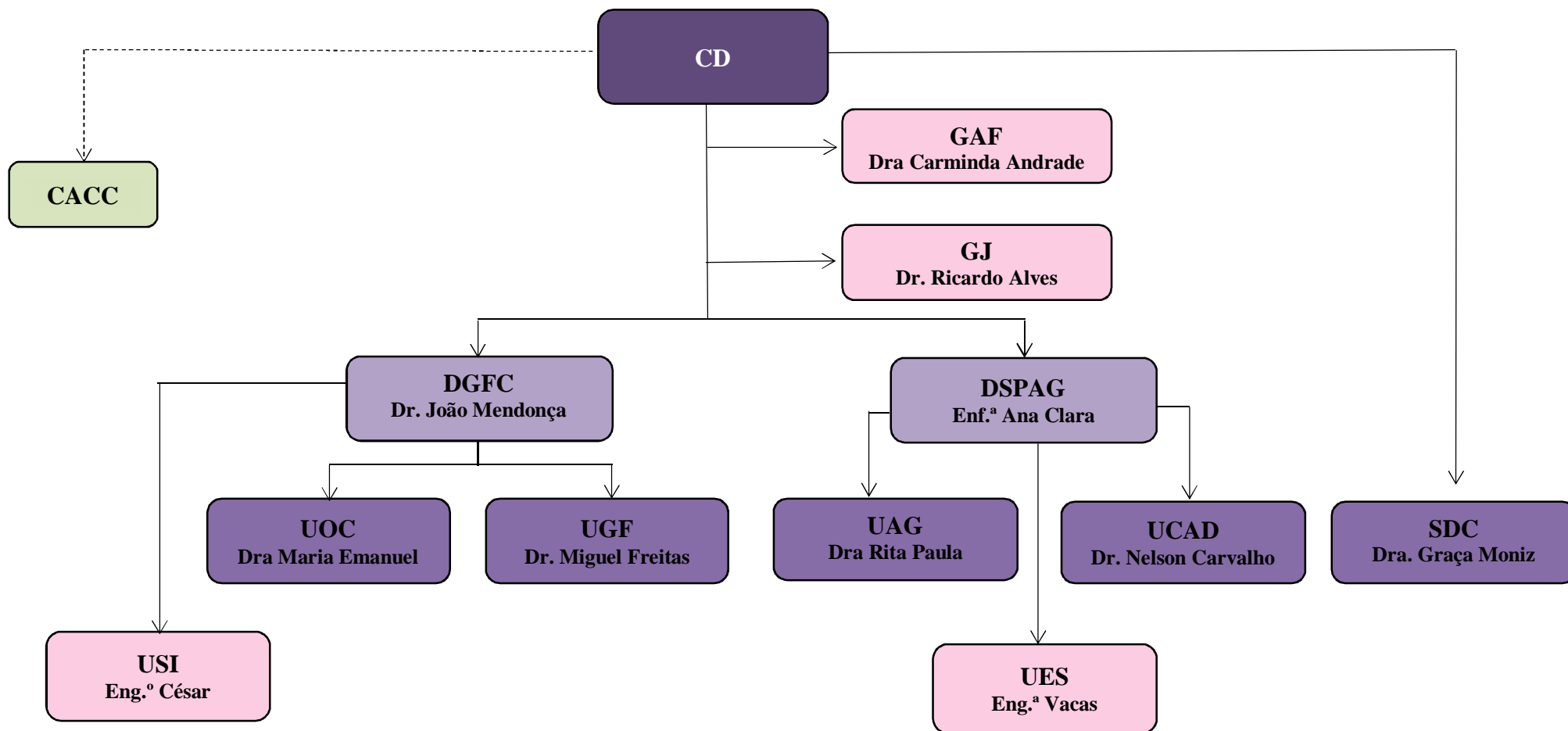
Unidade Operacional de Contratualização (UOC): Maria Emanuel Baptista Barreto

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



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

	T	3	1	1	1	-	-	-	-	-	6
	H	5	10	18	5	0	5	1	-	5	49
Total efetivos	M	7	42	51	12	9	20	1	2	-	144
	T	12	53	73	17	11	25	2	2	5	193
Total		12	52	69	17	9	25	2	2	5	193

2.2. - Recursos Financeiros

O orçamento inicial do IASÁUDE, IP-RAM foi de € 345.483.913. Ao longo do ano 2014 sofreu diversas alterações orçamentais decorrentes de reforços e anulações provenientes do Orçamento da Região Autónoma da Madeira, o que resultou num orçamento corrigido de € 366.589.377,60. A rubrica de “pessoal” e “outras despesas” foram aquelas que sofreram mais alterações, para fazer face aos compromissos já assumidos.

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

Orçamento Corrigido 2014	Valores
Pessoal	€ 4.952.069,00
Outras Despesas Correntes	€ 86.807.874,20
SESARAM	€ 247.388.424,00
IHM	€ 10.375.937,50

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 duas autorizações 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	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.
UAG	Avaliação de desempenho	Abuso de poder Favorecimento	Moderado	Implementação de mecanismos de controlo da aplicação do sistema de avaliação do desempenho, com vista à verificação dos objetivos e competências contratualizados, confirmação de adoção de indicadores mensuráveis e quantificáveis, verificação de prazos, etc).

Unidades	Atividades	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
UAG	Contratação e recrutamento	Corrupção passiva Abuso de poder Violação do segredo e de normas Favorecimento de candidatos Violação do princípio da equidade	Moderado	Definição clara e atempada de critérios de seleção. Rotatividade dos elementos que compõem os júris
	Processamento de remunerações e outros abonos	Corrupção passiva Abuso de poder Invalidade do procedimento Favorecimento	Elevado	Conferência do processamento com supervisão do superior hierárquico. Implementar sistemas de alerta no programa informático de processamento dos vencimentos
UES	Fiscalização e licenciamento das unidades das unidades privadas de saúde	Corrupção passiva Abuso de poder Favorecimento	Elevado	A emissão dos pareceres deverá estar sujeita à supervisão do superior hierárquico.

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	Elevado	Implementação de processos de validação da faturação validada pela seção das aquisições e da faturação processada pela contabilidade. Elaboração de uma manual de procedimentos
	Gestão de cobranças	Corrupção passiva Abuso de poder Favorecimento	Moderado	Implementar medidas de gestão de cobranças que permitam manter atualizadas as dívidas aos fornecedores e permitir a sua liquidação atempadamente.
	Aquisição de bens, serviços e empreitadas	Corrupção passiva Favorecimento Tráfico de influências Abuso de poder Violação dos princípios de contratação	Moderado	Implementação de um manual de procedimentos com vista a definir o sistema de controlo interno Avaliação das necessidades Definição prévia e clara das responsabilidades de cada um dos intervenientes

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	Reembolsos de despesas médicas (ADSE e SRS)	Corrupção passiva Favorecimento Violação de segredo	Moderado	Elaboração de auditorias internas. Priorização dos reembolsos por transferência bancária

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 Falsificação de documentos	Moderado	Distribuição aleatória de processos
	Instrução de processos de averiguações, de inquérito ou disciplinares	Corrupção passiva Abuso de poder Favorecimento Violação de segredo Falsificação de documentos	Elevado	Distribuição aleatória de processos
GAF	Fiscalização e licenciamento dos estabelecimentos farmacêuticos	Corrupção passiva Abuso de poder Favorecimento	Elevado	A emissão dos pareceres deverá estar sujeita à supervisão do superior hierárquico.

Unidades	Atividade(s)	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
SDC	Prevenção/resolução de situações de conflito de consumo	Corrupção passiva Violação de segredo Acesso a informação	Baixo	Dinamizar programas de prevenção para o sub-individamento para a população.