

Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM

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

2018

Ficha Técnica

Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas
2018

Edição

Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM
Rua das Pretas, n.º 1
9004-515 Funchal
Telf. 291212300, Fax 291281421
iasaude@iasaude.madeira.gov.pt
<http://www.iasaude.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 prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas.

De acordo com o guião sobre a elaboração de planos, estes instrumentos de gestão devem ser dinâmicos, pelo que devem ser acompanhados na sua execução, elaborando-se, anualmente, um relatório de execução e refletindo-se sobre a necessidade da sua atuação.

1.2. Missão

O IASAÚDE, IP-RAM, tem por missão apoiar a definição das políticas, prioridades e objetivos para o setor da saúde e consumo, na procura de ganhos em saúde e de um elevado nível de proteção dos direitos e interesses dos consumidores, assegurando a melhor articulação entre os diversos serviços e organismos.

1.3. Atribuições

De acordo com o DLR n.º 14/2012/M, de 9 de julho, são atribuições do IASAÚDE, IP - RAM:

- a) Coadjuvar a Secretaria Regional da Saúde (SRS) nas funções de regulamentação, planeamento, financiamento, orientação, acompanhamento, avaliação, auditoria e inspeção do Sistema Regional de Saúde;
- b) Apoiar a atividade da SRS nas áreas da saúde e do consumo, nas relações institucionais de âmbito nacional e internacional;
- c) Coordenar as atividades de promoção da saúde e de prevenção e controlo da doença, bem como a vigilância epidemiológica e ainda promover e desenvolver a investigação científica na área da saúde a nível regional;
- d) Assegurar a implementação e proceder ao acompanhamento do plano regional de saúde, em como o desenvolvimento de programas de saúde, através da emissão e adaptação de normas e orientações de apoio à respetiva execução e de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional, e coordenar a produção de informação adequada, designadamente estatística,

em articulação com o SESARAM, E.P.E.;

e) Garantir a produção e divulgação de informação adequada, designadamente estatísticas de saúde, no quadro do sistema estatístico nacional;

f) Apoiar a SRS na coordenação e no acompanhamento da gestão da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados, em articulação com os demais organismos competentes;

g) Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento;

h) Apoiar as atividades da SRS na definição e desenvolvimento de políticas de recursos humanos na saúde, designadamente, adaptando normas e orientações relativas a profissões, exercício profissional, registo de profissionais, bases de dados de recursos humanos, bem como realizar estudos conducentes à caracterização dos recursos humanos, das profissões e exercícios profissionais no setor da saúde;

i) Coordenar a formação profissional intersectorial para os organismos da SRS;

j) Coordenar o internato médico na Região, sem prejuízo das competências dos respetivos órgãos específicos, em articulação com as necessidades formativas do SESARAM, E.P.E., nos termos da lei;

k) Coadjuvar a SRS na elaboração dos contratos-programa a celebrar com o SESARAM, E.P.E., e proceder à transferência dos recursos financeiros para esta entidade pública empresarial, em conformidade com as dotações previstas no contrato-programa;

l) Coadjuvar a SRS na elaboração dos contratos-programa a celebrar com a Investimentos Habitacionais da Madeira, E. P.E.R.A.M., e proceder à transferência dos recursos financeiros para esta entidade pública empresarial, em conformidade com as dotações previstas no contrato-programa;

m) Coadjuvar a SRS na celebração, acompanhamento e revisão de acordos, protocolos e convenções com profissionais liberais e entidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos, em articulação com o SESARAM, E.P.E., e a respetiva capacidade instalada;

n) Proceder à comparticipação, aos utentes, dos encargos resultantes da prestação de cuidados de saúde ao abrigo designadamente de acordos, protocolos ou convenções celebrados com entidades privadas de saúde, nos termos dos regulamentos em vigor;

o) Orientar e coordenar os procedimentos e inscrições no subsistema da ADSE, no âmbito da administração regional autónoma da Madeira;

p) Assegurar o regular funcionamento da junta médica da ADSE;

q) Promover a redução do consumo de drogas lícitas e ilícitas, bem como a diminuição das toxicodependências, designadamente através da realização de ações e programas de prevenção, e acompanhar o plano regional de luta contra a droga e a toxicodependência;

- r) Coordenar os processos de licenciamento das entidades privadas prestadoras de cuidados de saúde ou serviços de saúde, com ou sem fins lucrativos, bem como dos estabelecimentos farmacêuticos e proceder à fiscalização e verificação da aplicação do respetivo quadro normativo em vigor;
- s) Assegurar a atividade de farmacovigilância, a nível regional;
- t) Apoiar as atividades da SRAS na gestão da rede de instalações e equipamentos de saúde, através da definição e adaptação de normas, metodologias e requisitos tendentes à melhoria e desenvolvimento equilibrado dessa rede no território regional, bem como elaborar a carta regional de instalações e equipamentos;
- u) Apoiar a SRS na definição e normalização dos sistemas de informação e comunicação adaptados às necessidades do sistema regional de saúde;
- v) Coordenar e dinamizar as ações tendentes à concretização das políticas de defesa dos consumidores;
- w) Instruir os processos de contraordenação em matéria de publicidade;
- x) Promover a resolução extrajudicial de conflitos de consumo, de natureza civil, que ocorram na região, através dos mecanismos de conciliação e arbitragem;
- y) Exercer as funções de autoridade de saúde na Região, nos termos da lei.

1.4. Identificação dos responsáveis

Conselho Diretivo

Presidente: Herberto Rúben Câmara Teixeira Jesus

Vice-Presidente: Bruna Raquel Figueira Ornelas de Gouveia

Vogal: João Carlos Barros Mendonça

Departamentos/Unidades Orgânicas:

Departamento de Saúde, Planeamento e Administração Geral (DSPAG): Bruna Raquel Figueira Ornelas de Gouveia

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): Cátia Micaela Portela dos Santos Jardim

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

Gabinete Jurídico (GJ): Ricardo Paulo Freitas Alves

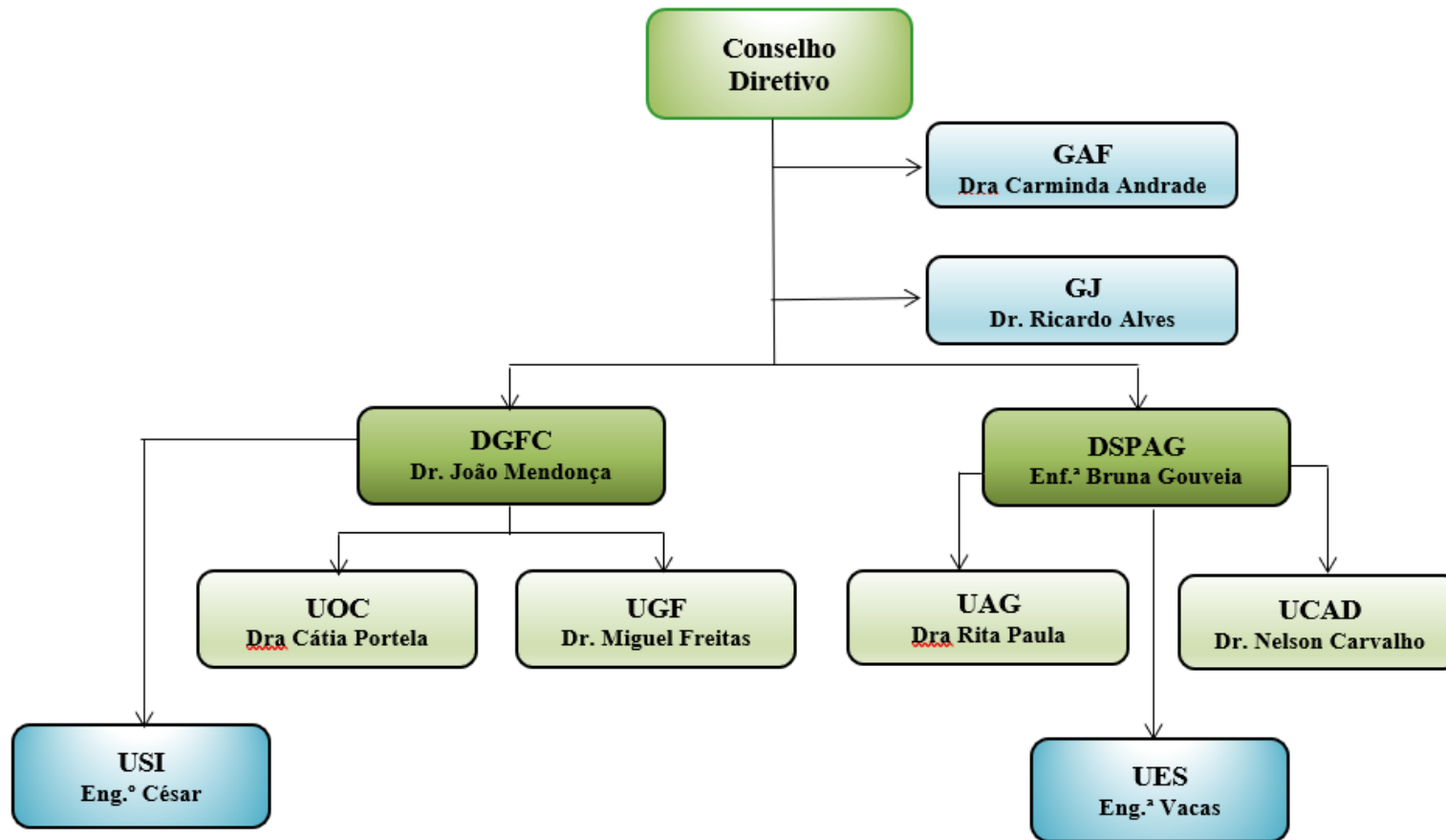
Gabinete dos Assuntos Farmacêuticos (GAF): Carminda Maria dos Santos Andrade

1.5. – Caraterização

O Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2015/M, de 19 de agosto, que aprovou a orgânica da Secretaria Regional da Saúde, foi alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 12/2017/M, de 23 de outubro conferindo, no artigo 12.º deste último diploma, uma nova designação a este Instituto – Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM.

O IASAÚDE, IP-RAM tem a seguinte estrutura orgânica, de acordo com a Portaria n.º 178/2012, de 31 de dezembro:

Estrutura Orgânica do IASAÚDE, IP-RAM



1.6. – Objetivos estratégicos

O Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM manteve a sua linha de orientação, relativamente ao ano anterior, sendo os seus objetivos estratégicos:

- 1 – Coordenar o Planeamento em Saúde no Sistema Regional de Saúde;
- 2 – Melhorar o desenvolvimento, implementação e coordenação dos Sistemas de Informação em Saúde no Sistema Regional de Saúde;
- 3 – Desenvolver mecanismos de preparação e resposta transversal à emergência e reemergência em Saúde Pública;
- 4 – Reforçar o planeamento e o controlo de gestão do sistema de saúde nas várias áreas de atuação do IASAÚDE, IP-RAM: recursos humanos, produção assistencial, económico-financeira, infraestruturas e instalações.

II - 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.

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.

2.1. 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.

2.2. 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

2.3. Avaliação do processo de monitorização do plano

Unidades	Atividades	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
Conselho Diretivo (CD)	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	Propor aquisições de material e serviços para elaboração de suportes de comunicação e educação para a saúde	Favorecimento	Moderado	Segregação da função de contratação pública
	Desenvolver iniciativas de sensibilização e capacitação da população em geral, grupos específicos e profissionais sobre determinantes da saúde e principais causas de morbilidade e mortalidade na RAM	Eventual lapso técnico e incorreções na documentação disponibilizada. Violação de segredo	Moderado	Dupla revisão de documentação, seleção e credenciação das fontes de informação

Unidades	Atividades	Possível(eis) risco(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
DSPAG	Recolher informação, apoiar e desenvolver estudos sobre determinantes da saúde e principais causas de morbilidade e mortalidade na RAM no âmbito da promoção e educação para a saúde	Eventual lapso técnico e incorreções na documentação disponibilizada. Violação de segredo	Moderado	Dupla revisão de documentação, seleção e credenciação das fontes de informação
	Propor, coordenar avaliar e apoiar o desenvolvimento de iniciativas e programas de prevenção e controlo de doenças transmissíveis.	Acesso indevido à informação privilegiada. Confidencialidade da informação	Moderado	Acesso restrito e cadeia definida de permissões de acesso à informação
	Orientar tecnicamente metodologias de recolha, tratamento e análise de informação epidemiológica incluindo o contexto nacional e internacional	Enviesamento negligente na análise da informação	Moderado	Validação de toda a informação recolhida e análise semântica do conteúdo da informação
	Desenhar e definir sistemas de monitorização de programas, projetos e planos de saúde	Lapso técnico e introdução de parâmetros intencionais de medição e avaliação falaciosos	Moderado	Discussão prévia e estudo exploratório e comparável das métricas a adotar na monitorização

Unidades	Atividades	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
UES	Fiscalização e licenciamento das unidades privadas de saúde	Favorecimento indevido Abuso de poder	Moderado	A emissão dos pareceres deverá estar sujeita à supervisão do superior hierárquico.
LSP	Realização das análises de águas	Manipulação dos resultados analíticos	Baixo	Gestão do controlo da qualidade interna/externa
	Emissão de boletins com os resultados	Divulgação dos resultados das análises de águas (confidencialidade)	Moderado	Sensibilização dos colaboradores
UAG	SIADAP -RAM - Sistema Integrado de avaliação de desempenho	Violação do dever de imparcialidade; Violação do dever de isenção	Baixo	Gestão do processo apoiada no Conselho Coordenador de Avaliação. Decisões sempre sujeitas a validação pelos diferentes níveis hierárquicos
	Análise, decisão e instrução dos processos no âmbito da gestão dos Recursos Humanos	Incumprimento de prazos; tentativa de contornar a legislação em vigor	Moderado	Manual de procedimentos; Processo alvo de validação pelo superior hierárquico em todas as suas fases.

Unidades	Atividades	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
UAG	Processos de recrutamento de pessoal em todas as modalidades	Incumprimento das normas legais; Favorecimento indevido	Moderado	Manual de Procedimentos; Regulamento de Recrutamento e seleção de pessoal; Articulação com a Direção Regional da Administração Pública e Modernização Administrativa (DRAPMA). Vários níveis de validação e decisão.
	Processamento de remunerações e outros abonos	Incumprimento das normas legais; Favorecimento indevido	Elevado	Manual de Procedimentos. Verificação do procedimento por 3.ª pessoa; Validação pelas chefias intermédia(s) e superior; Articulação com a DRPaGESP.
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	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 cobranças	Favorecimento Abuso de poder Corrupção passiva	Elevado	Atualização do manual de procedimentos; Implementação de medidas de controlo interno que permitam corrigir procedimentos com maiores riscos.
	Gestão administrativa dos procedimentos de aquisição de bens e serviços (Tramitação efetuada pelo Grupo de trabalho nomeado por Deliberação do Conselho Diretivo de 10.03.2017 que está na dependência do Vogal do CD)	Favorecimento; Abuso de poder; Corrupção passiva; Violação de segredo; Violação dos princípios de contratação	Moderado	Elaboração obrigatória de informação que expressa a necessidade da aquisição, como previsto nas instruções de aquisição do IASAÚDE, IP - RAM, onde se menciona: a necessidade da contratação; Obrigatoriedade dos membros do júri de declararem impedimento ou escusa, nos termos do Código do Procedimento Administrativo, através do preenchimento da declaração de inexistência de conflitos de interesses; Verificação da publicação do contrato no Portal BASE de acordo com os termos legais; Formação aos elementos que constituem o grupo de trabalho; Formação interna aos trabalhadores sobre aquisição de bens e serviços.

Unidades	Atividades	Possível(eis) risco (s) identificado(s)	Escala de risco	Medidas preventivas
UGF	Gestão de pagamentos	Favorecimento Abuso de poder Corrupção passiva Violação de segredo	Moderado	Atualização do manual de procedimentos; Implementação de medidas de controlo interno que permitam corrigir procedimentos com maiores riscos.
USI	Gestão dos sistemas de informação	Abuso de poder; Corrupção passiva; 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.	Abuso de poder; Corrupção passiva; 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	Abuso de poder; Corrupção passiva; Violação de segredo; Falsificação de dados e documentos; Favorecimento	Moderado	Distribuição aleatória de processos Controlo e validação do superior hierárquico
	Instrução de processos de averiguações, de inquérito ou disciplinares	Abuso de poder; Corrupção passiva; Violação de segredo; Falsificação de dados e documentos; Favorecimento	Moderado	Distribuição aleatória de processos; Controlo e validação do superior hierárquico e aprovação pelo Conselho diretivo e/ou Secretário Regional.
	Tratamento de processos de reclamação e levantamento de autos de contraordenação	Abuso de poder; Corrupção passiva; Violação de segredo; Falsificação de dados e documentos; Favorecimento	Moderado	Distribuição aleatória de processos; Controlo e validação do superior hierárquico e aprovação pelo Conselho diretivo e/ou Secretário Regional.

Unidades	Atividades		Escala de risco	Medidas preventivas
GAF	Processos de licenciamentos e autorizações	Abuso de poder; Corrupção passiva; Favorecimento	Moderado	Controlo de processos Controlo de divulgação de informação
	Ações de fiscalização	Abuso de poder; Corrupção passiva; Favorecimento	Moderado	Controlo de divulgação de informação

