

Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PGRCIC)

2019



ACeS Grande Porto V - Porto Ocidental

Conselho Executivo
Janeiro – 2019

Edição:01

Data de Edição: Janeiro de 2019

Data de Revisão: Janeiro de 2020

Índice

Abreviaturas	3
Introdução	4
Caracterização do ACeS POC	5
Princípios e Normas de Conduta	10
Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas – Medidas Preventivas.....	12
Organograma e Identificação dos responsáveis	26
Estratégias de Aferição da Efectividade, Utilidade, Eficácia e eventual correcção das medidas propostas.....	29

Abreviaturas

ACeS POc – Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto V- Porto Ocidental

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

ARSN, I.P. – Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

CCA – Conselho Coordenador da Avaliação

CCS – Conselho Clínico e de Saúde

UF – Unidade Funcional

USF – Unidade de Saúde Familiar

UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade

URAP – Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados

AC – Atendimento Complementar

CAD – Centro de Atendimento e Diagnóstico

UAG – Unidade de Apoio à Gestão

Introdução

De acordo com o preconizado na recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de Junho de 2009 e a recomendação nº 5/2012 do Conselho de Prevenção da Corrupção, o ACeS Grande Porto V - Porto Ocidental (ACeS POc) elaborou o Plano de Gestão de Risco de Corrupção e Infrações Conexas.

O plano identifica os riscos de corrupção e infrações conexas, bem como os controlos implementados e/ou a implementar que atenuem os riscos, minimizando a probabilidade de ocorrência e o impacto que tais riscos podem ter no seguimento dos objetivos institucionais.

De acordo com o Conselho de Prevenção de Corrupção (CPC), os Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas são: *“instrumentos de gestão dinâmicos, pelo que devem ser acompanhados na sua execução, elaborando-se, pelo menos anualmente, um relatório de execução e refletindo-se sobre a necessidade da sua atualização”*.

Neste contexto, procedeu-se à elaboração deste plano, que dará origem ao respetivo relatório tendo em consideração a avaliação das medidas de prevenção apresentadas no PGRIC, incluindo a fase em que se encontra a implementação das medidas preventivas definidas, caso não estejam implementadas e a necessidade da sua atualização.

O presente plano de gestão configura mais um instrumento para que a atuação do ACeS POc continue a pautar-se na sua ação de acordo com os preceitos éticos que assimilou na sua organização, pelos cumprimentos dos princípios de interesse geral e pelos valores que pautam a atividade do Serviço Nacional de Saúde. Este pretende dar resposta à Recomendação da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. (ARSN, I.P.) elaborada em dezembro de 2009, o qual foi aprovado pelo Conselho Diretivo (CD) em 30 de dezembro de 2009 (Deliberação Concordante registada na ata nº 01 de 30/12/2009).

Por ser um instrumento de gestão dinâmico, o PPRIC elaborado, estabelece o objetivo de imprimir na cultura organizacional e nos processos de gestão da ARSN, I.P., uma atitude assertiva e transparente quanto à prevenção da ocorrência de corrupção e de infrações conexas.

Seguindo o guião recomendado pela ARS Norte apresentado pelo CPC em setembro de 2009 como modelo, em concordância com a Recomendação de 01 de Julho de 2009, o PPRIC da ARSN, I.P. foi elaborado de acordo com a estrutura sugerida, decorrente de propostas apresentadas pelos Responsáveis das respetivas Unidades funcionais.

As áreas de maior risco de corrupção e infrações conexas identificadas no plano são: a área financeira, os recursos humanos, aprovisionamento, instalações e equipamentos e os sistemas de informação.

Para essas áreas foi efetuado o levantamento dos riscos de corrupção e infrações conexas, bem como os controlos implementados. O risco foi graduado em função da probabilidade de ocorrência.

Segundo a recomendação deveremos:

1. Identificar os riscos de corrupção e infrações conexas tendo em conta as funções da entidade. Devem ser identificados e caracterizados por unidade orgânica os respetivos potenciais riscos de corrupção e infrações conexas. Estes riscos devem ser classificados segundo uma escala de risco elevado, risco moderado e risco fraco, em função do grau de probabilidade de ocorrência (elevado, moderado ou fraco). Por sua vez, este grau de probabilidade deverá ser aferido a partir da própria caracterização de cada uma das funções.

Grau de Probabilidade de Ocorrência	Baixa	Moderada	Elevada
<i>Fatores de Classificação</i>	Existe possibilidade de ocorrer. Poderá ser minimizado quando aplicadas as medidas de controlo disponíveis.	Existe possibilidade de ocorrer. Poderá ser minimizado quando tomadas decisões e desenvolvidas ações adicionais.	Existe grande possibilidade de ocorrer. Não existem condições de o minimizar, mesmo aplicando as medidas de controlo e emitindo decisões e desenvolvendo ações adicionais.

2. Medidas preventivas dos riscos identificados. Devem ser indicadas as medidas que previnam a sua ocorrência, tais como mecanismos de controlo interno, segregação de funções, declarações de interesses, definição prévia de critérios gerais e abstratos de concessão de benefícios públicos, criação de gabinetes de auditoria interna em especial nas entidades de maior dimensão, controlo efetivo das situações de acumulações de funções públicas com atividades privadas e respetivos conflitos de interesses. Esta é uma enumeração meramente exemplificativa.

3. Estratégias de Aferição da Efetividade, Utilidade, Eficácia e eventual Correção das Medidas Propostas: Os Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas são instrumentos de gestão dinâmicos, pelo que devem ser acompanhados na sua execução, elaborando-se, pelo menos anualmente, um relatório de execução e refletindo-se sobre a necessidade da sua atualização. Os Planos de Prevenção de Riscos são, em primeira linha, da responsabilidade dos órgãos máximos das entidades. No entanto, os dirigentes de cada unidade orgânica devem ser responsabilizados pelas propostas de planos dos seus departamentos e pela sua execução efetiva.

Os instrumentos normativos que abordam o tema dos conflitos de interesses têm por base a salvaguarda de princípios como a legalidade, a justiça, a imparcialidade, a integridade, a lealdade, a confiança e a ética, princípios estes já explanados no Código de Ética da ARS Norte.

A responsabilidade da implementação e da execução do plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas é da Diretora Executiva assim como dos coordenadores das Unidades Funcionais/responsáveis dos Serviços na parte respetiva.

Tendo presente a dinâmica, anualmente os responsáveis serão convidados a refletir sobre os controlos implementados para aferirem da sua eficácia, a identificar oportunidades de melhoria e assim, fazerem as alterações que entendam adequadas.

O ACeSPOc efetuará o controlo anual do plano no sentido de verificar a sua implementação e aplicação. O relatório de execução elaborado é remetido pela Diretora Executiva para CD da ARS Norte e para a Unidade de Auditoria e Controlo Interno (UACI) da ARSN,I.P. Este poderá posteriormente ser publicitado no Portal da ARSN,I.P.

Caracterização do ACeS Grande Porto V – ACeS Porto Ocidental

O **ACeS Porto Ocidental** tem por **missão** garantir aos Cidadãos da sua área de influência cuidados de saúde primários de qualidade, cumprindo o Plano Nacional e Regional de Saúde e maximizando assim os seus ganhos em saúde. Tem ainda por objetivo, assegurar as atividades de saúde pública e os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde na sua área geográfica, desenvolver atividades de investigação, formação e ensino. Dispõe de serviços diferenciados como o CDP do Porto, o CAD VIH ou o Centro de Vacinação Internacional.

Área geográfica

O ACeS Porto Ocidental tem como área de influência as antigas 12 freguesias da cidade do Porto: Aldoar, Ramalde, Nevogilde, Foz, Lordelo do Ouro, Cedofeita, Massarelos, Miragaia, Vitória, Sé, S. Nicolau e Stº Ildefonso. A população residente (127.573 cidadãos) na área de influência do ACeS Porto Ocidental distribui-se pelas atuais quatro freguesias representadas no mapa.

O Agrupamento de Centros de Saúde do Porto Ocidental constituiu-se a partir de 2abril2009, de acordo com o Decreto-Lei 28/2008, agregando cinco Centros de Saúde da cidade do Porto (Aldoar, Foz do Douro, Carvalhosa, Batalha e S. João).



Figura1 Freguesias do Concelho do Porto

População residente

A caracterização demográfica e socioeconómica da população residente na área geográfica do ACeS Porto Ocidental foi atualizada para o concelho do Porto, com base em estimativas do INE para 2013. As estimativas para o ACeS Porto Ocidental e suas freguesias foram calculadas através do método aritmético, pela Unidade de Saúde Pública do ACeS.

Estima-se que em 2013 existam **127 573 residentes** nas freguesias da área do **ACeS Porto Ocidental**, dos quais 58 237 são homens.

Como se constata, a zona ocidental da cidade do Porto tem vindo a perder população.

A pirâmide etária do Porto, entre 1991 e 2013, reduziu a sua base e alargou o topo, denotando o envelhecimento da população.

Utentes inscritos e recursos

Em 30 de junho de 2014 estavam inscritos no ACeS Porto Ocidental 178.283 utentes (82.510 homens e 95.773 mulheres). Em dezembro de 2018 a população inscrita: 180.209 cidadãos.

O ACeS Porto Ocidental abrange 23 Unidades de Saúde.

A organização dos cuidados de saúde para satisfazer as necessidades dos utentes implica o conhecimento: das estruturas que o ACeS abrange, dos utentes e dos profissionais.

Visão

Tem como **Visão** ser reconhecido pelos seus níveis de excelência na prestação dos cuidados de saúde, com Equipas de Saúde motivadas e comprometidas com a satisfação dos Utentes e com o desenvolvimento dos seus Profissionais e da Comunidade.

Missão

Na sua **Missão** procura garantir aos Cidadãos da sua área de influência o acesso a cuidados de saúde primários de qualidade e procurando obter ganhos em saúde.

Os valores fundamentais do ACeS Porto Ocidental são:

Ética - Cortesia - Cooperação – Efetividade /Eficiência

Princípios e Normas de conduta

Os profissionais do ACeS Porto Ocidental devem observar os princípios e normas de conduta ética e deontológica constantes no Despacho n.º 9456-C/2014 - Enquadramento de Princípios Orientadores- Código de Conduta Ética dos Serviços e Organismos do Ministério da Saúde, de 21 de Julho de 2014, assim como o Código de Conduta da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., de 2011. Este código aplica-se a todos os profissionais independentemente do vínculo contratual, e é um instrumento transversal e complementar na promoção dos princípios e deveres éticos e deontológicos inerentes à atividade administrativa, servindo apenas como um guia de referência por que se deve pautar a conduta dos trabalhadores deste instituto público.

Existem ainda outros instrumentos reguladores, aos quais está sujeita a Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., em especial as normas constantes do Estatuto Disciplinar dos Trabalhadores que Exercem Funções Públicas, da Carta Ética da Administração Pública, do Código Europeu de Boa Conduta Administrativa, do Código Internacional de Conduta para Funcionários Públicos, sem prejuízo das normas legais de cada profissão.

O Código de Ética apresenta na segunda parte os valores fundamentais da Instituição, os princípios gerais e na terceira parte **refere-se às normas de conduta**.

Princípios gerais pelos quais se regem todos os profissionais da ARS Norte: **Éticos; Prossecução do interesse público; Legalidade; Justiça e da imparcialidade; Igualdade e proporcionalidade; Colaboração e da boa fé; Informação; Lealdade; Integridade; Competência e responsabilidade.**

Normas de conduta - Uma referência que respeita ao padrão de conduta exigível ao trabalhador no seu relacionamento com terceiros: **Segredo profissional; Conflitos de interesses; Integridade; Lealdade; Acumulação de atividades; Relacionamento interno; Utilização racional dos Recursos; Relacionamento com o exterior; Legalidade e conformidade.**

Ao CCS, coordenadores e responsáveis de serviços, UAG, Direção de Enfermagem compete:

- A avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo.
- Fornecendo análises e recomendações sobre as atividades revistas para melhoria do funcionamento dos serviços;
- Receber as comunicações de irregularidades sobre a organização e funcionamento dos serviços/Unidades do ACeS apresentadas pelos demais profissionais, colaboradores e utentes;
- Colaborar no plano anual de auditoria interna;
- Colaborar na elaboração anualmente um relatório sobre a atividade desenvolvida, em que se refiram os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar.

Existem procedimentos, regras e orientações de diversas entidades que asseguram um desempenho eficiente da atividade e a segurança. Para uma adequada gestão e controlo dos riscos da atividade existem procedimentos de controlo interno na ARS Norte e no ACeSPOc que visam, garantir:

- A legalidade das operações;
- A plenitude e exatidão dos registos contabilísticos;
- A definição de responsabilidades;
- A execução dos planos e políticas definidos;
- A segurança dos ativos.

Foram criados e adotados:

- Manuais de Procedimentos
- Código de Conduta Ética;
- Procedimentos administrativos e contabilísticos;
- Regulamento Interno;
- Segregação de funções;
- Formação contínua dos recursos humanos;
- Comunicação de irregularidades.
- Auditorias Internas

Identificação dos Riscos de Corrupção, Infrações Conexas e das Medidas Preventivas

A identificação dos riscos é fundamental para avaliar a exposição da organização ao elemento incerteza. Esta avaliação exigiu, e exige, um levantamento exaustivo dos processos identificados como sendo de maior risco. Aos coordenadores/responsáveis dos serviços compete a identificação e avaliação dos riscos inerentes à sua atividade, assim como o desenho dos controlos adequadas à sua mitigação.

Os profissionais são encorajados a refletir sobre os procedimentos instituídos por forma a apresentarem aos seus superiores hierárquicos propostas de melhoria dos controlos existentes para os riscos inerentes à sua área de atuação.

Através da compilação das respostas, questões e auscultação dos coordenadores/responsáveis das Unidades Funcionais/Serviços, tendo como finalidade ajudar a esclarecer e identificar alterações, ou avaliar da necessidade de reforço das medidas e tendo por base os procedimentos e orientações de controlo interno elaborou-se seguinte matriz de identificação de medidas preventivas de risco:

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Diretor Executivo			Permeabilidade à influência de entidades externas com vantagens para estas.	Baixo	Baixo	Decisão/parecer baseados nas opiniões emitidas pelo CCS, UAG e Coordenadores das UF
			Existência de conflitos de interesses que ponham em causa a transparência dos procedimentos	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados
Conselho Executivo			Permeabilidade à influência de entidades externas com vantagens para estas.	Baixo	Baixo	Decisão/parecer baseados nas opiniões emitidas pelo CCS, UAG e Coordenadores das UF
			Existência de conflitos de interesses que ponham em causa a transparência dos procedimentos	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados
Conselho Clínico e da Saúde			Permeabilidade à influência de entidades externas com vantagens para estas.	Baixo	Baixo	Decisão/parecer baseados nas opiniões emitidas pelo CCS, UAG e Coordenadores das UF
			Existência de conflitos de interesses que ponham em causa a transparência dos procedimentos	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados com base na documentação técnica
Conselho da Comunidade			Existencia de conflitos de interesse na tomada de decisão	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados com base no interesse público e ou documentação técnica

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Unidades Funcionais	UAG	Secretariado	Favoritismo por determinados clientes internos	Baixo	Baixo	Partilha e síntese da informação recebida/remetida para decisão/parecer
		Gestão Recursos Humanos	Processamentos indevidos de: - Remunerações; - Abonos/Ajuda de Custo; Subsidios; - Trabalho extraordinário /suplementar; - Despesas comparticipadas de Acidentes em Serviço	Baixo	Moderado	1- Verificação periódica do cumprimentos dos procedimentos instituídos; 2- Segregação de funções dos trabalhadores; 3 - Monitorização processamentos registados; 4 - Rotatividade nas tarefas
			Controlo indevido da assiduidade (processamento de faltas como justificadas indevidamente, atribuição de dias de férias em número superior ou inferior)	Baixo	Baixo	
			Considerar, indevidamente, que se encontram cumpridos os requisitos aquando da análise de requerimentos para: Licenças, Equiparação bolseiro, Comissões gratuitas de serviço, Acumulação Funções, Estatuto Trabalhador Estudante, abonos	Baixo	Baixo	
			Ausencia de submissão de trabalhadores a junta médica da ADSE	Baixo	Moderado	

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Unidades Funcionais	UAG	Gestão da Frota	Utilização indevida por profissionais	Baixo	Baixo	Cumprimento do Regulamento Interno de Uso de Veículos da ARSN / validação de registos no Mapa de Utilização - Veículos de Serviços Gerais da ANCP
		Gestão Financeira	Incumprimento dos procedimentos instituídos no Regulamento de Fundo de Maneio (incorreta classificação contabilística de documentos).	Baixo	Baixo	Segregação de funções (o profissional que regista a documentação na aplicação da ARS não é a mesma que classifica os documentos)
			Possibilidade de alteração do valor e do NIB nas transferências bancárias.	Baixo	Moderado	Segregação de funções entre quem processa as transferências bancárias, quem as valida e quem procede à reconciliação bancária.
			Pagamento de despesas não autorizadas	Baixo	Muito Baixo	Segregação de funções (os profissionais que efetuam os pagamentos não são os mesmos que processam as despesas)
			Anulação indevida de recibos de taxas moderadoras	Moderado	Elevado	Os recibos anulados são enviados pela Unidade com justificação e assinatura do profissional
			Desvio de numerário	Baixo	Baixo	Dar cumprimento ao procedimento instituído, i.e. registar os movimentos em "folha cofre", com contagens físicas do valor, semanalmente e ter o mínimo numerário disponível em cofre, este devidamente fechado e codificado. Instituir como meio preferencial de pagamento a transferência bancária.

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/ Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Unidades Funcionais	UAG	Gestão de Património	Receção não controlada de equipamentos destinados à Unidades Funcionais.	Baixo	Baixo	Previamente à entrega do equipamento o ACeS deve ter conhecimento da entrega através do recebimento dos "autos de recepção" remetidos pela UA da ARS Norte IP. No acto de recepção do equipamento o profissional da UF, após verificação das quantidades e das características do equipamento, deve assinar com letra legível e colocar o carimbo da Unidade no "auto da recepção" e posterior envio ao ACeS de comprovativo dos equipamentos rececionados.
			Registo Inadequado do inventário e gestão do imobilizado.	Baixo	Baixo	Cumprimento das normas definidas no Manual Gestão do Imobilizado. Actualização do inventário da ARS com o existente nas Unidades. Actualização mensal do registo interno do ACeS do inventário em folhas de calculo de EXEL.
		Gestão de Aprovisionam ento	Favoritismo por determinados fornecedores.	Baixo	Moderado	Consultar varios fornecedores e analisar os varios orçamentos apresentados. Recurso aos fornecedores sugeridos pela ARS Norte.

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/ Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Unidades Funcionais	Gabinete do Cidadão (GC)		Favoritismo por clientes internos em detrimento dos direitos dos cidadãos.	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos claros e fundamentados no cumprimento da lei. Resolução das não conformidades detectadas.
			Incumprimento do prazo de registo, tratamento e resposta ao utente, das exposições apresentadas pelos utilizadores das Unidades Funcionais. Inexistência de monitorização sistemática do processo de tratamento e gestão das exposições inseridas no sistema informático.	Baixo	Baixo	Fixação de prazos internos para o tratamento processual das exposições, consonantes com o prazo legalmente definido; Verificação semanal do plano de trabalho
	Unidades de Saúde Familiar (USF) Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP)		Manipulação dos registos no sistema informático referentes à cobrança da taxa moderadoras e anulação indevida de recibos manuais e respectivo depósito;	Baixo	Baixo	Verificação diária do sistema informático com o valor depositado. Envio dos recibos anulados para a UAG com justificação e oposição de duas assinaturas.
			Desvio de numerário de taxas moderadoras arrecadadas	Baixo	Baixo	Deverão ser observados os princípios básicos instituídos pelo ACeS, sobre a entrega e guarda da receita gerada, bem como o numerário deverá ser depositado, na instituição bancária, diariamente.

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/ Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Unidades Funcionais	Unidades de Saúde Familiar (USF) Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP)		Manipulação dos registos no sistema informático referentes à cobrança da taxa moderadoras e anulação indevida de recibos manuais e respectivo depósito;	Baixo	Baixo	Verificação diária do sistema informático com o valor depositado. Envio dos recibos anulados para a UAG com justificação e oposição de duas assinaturas.
			Desvio de numerário de taxas moderadoras arrecadadas	Baixo	Baixo	Deverão ser observados os princípios básicos instuídos pelo ACeS, sobre a entrega e guarda da receita gerada, bem como o numerário deverá ser depositado, na instituição bancária, diariamente.
			Extravio de documentos e de equipamentos ou sua inutilização.	Baixo	Moderado	Formação contínua e responsabilização dos profissionais; Atuação segundo procedimentos definidos no âmbito da Gestão Documental e Patrimonial manter atualizado o cadastro, inventário de bens e património afeto, incluindo a frota automóvel: falhas na gestão de ativo, aquisições, transferências e abates.
			Movimentação e contagem física incorreta no Logibéria.	Baixo	Moderado	Validação dos relatórios de consumos, análise dos desvios; Auditorias internas Assegurar que os procedimentos relativos à gestão de stocks são os corretos.

Gestão de Riscos de Corrupção

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/ Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Unidades Funcionais	Unidades de Saúde Familiar (USF) Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP)		Atribuição indevida de isenções	Baixo	Moderado	Validação dos dados no ato de inscrição; arquivo em local próprio das justificação das isenções, documentação referente a migrantes; seguros entre outros.
			Controlo indevido da assiduidade (processamento de faltas como justificadas indevidamente)	Baixo	Baixo	Ferramentas informáticas que comuniquem entre si e que permitam relatórios - registo biométrico
			Encaminhamento de doentes para determinadas instituições convencionadas, sem respeito pelo seu direito de opção	Baixo	Baixo	Publicitação ao utentes de lista de convencionados atualizada
			Prática clínica orientada para resultados em indicadores contratualizados	Moderado	Moderado	Auditorias clínicas
	Unidades de Cuidados à Comunidade (UCC)		Existência de conflitos de interesses que ponham em causa a transparência dos procedimentos.	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados e registo sistemático
			Controlo indevido da assiduidade (processamento de faltas como justificadas indevidamente)	Baixo	Baixo	Ferramentas informáticas que comuniquem entre si e que permitam relatórios - registo biométrico

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/ Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Unidades Funcionais	Unidades de Cuidados à Comunidade (UCC)		Existência de conflitos de interesses que ponham em causa a transparência dos procedimentos.	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados e registo sistemático
			Controlo indevido da assiduidade (processamento de faltas como justificadas indevidamente)	Baixo	Baixo	Ferramentas informáticas que comuniquem entre si e que permitam relatórios - registo biométrico
			Movimentação e contagem física incorreta no Logibéria.	Baixo	Moderado	Validação dos relatórios de consumos, análise dos desvios; Auditorias internas Assegurar que os procedimentos relativos à gestão de stocks são os corretos.
			Manipulação de informação clínica	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados
	Unidade de Saúde Pública (USP)		Desvio de numerário arrecadado	Baixo	Baixo	Deverão ser observados os princípios básicos instuídos pelo ACeS, sobre a entrega e guarda da receita gerada, bem como o numerário deverá ser depositado, na instituição bancária, diariamente.
			Existência de conflitos de interesses que ponham em causa a transparência dos procedimentos.	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados e registo sistemático
			Movimentação e contagem física incorreta no Logibéria.	Baixo	Moderado	Validação dos relatórios de consumos, análise dos desvios; Auditorias internas Assegurar que os procedimentos

						relativos à gestão de stocks são os corretos.
Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/ Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Unidades Funcionais	Unidade de Saúde Pública (USP)		Desvio de numerário arrecadado	Baixo	Baixo	Deverão ser observados os princípios básicos instituídos pelo ACeS, sobre a entrega e guarda da receita gerada, bem como o numerário deverá ser depositado, na instituição bancária, diariamente.
			Existência de conflitos de interesses que ponham em causa a transparência dos procedimentos.	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados e registo sistemático
			Movimentação e contagem física incorreta no Logibéria.	Baixo	Moderado	Validação dos relatórios de consumos, análise dos desvios; Auditorias internas; Assegurar que os procedimentos relativos à gestão de stocks são os corretos.
			Controlo indevido da assiduidade (processamento de faltas como justificadas indevidamente)	Baixo	Baixo	Ferramentas informáticas que comuniquem entre si e que permitam relatórios - registo biométrico
			Atribuição indevida de incapacidades nos atestados	Baixo	Baixo	Cumprimento da legislação que regula a Tabela Nacional de Incapacidades
	Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP)		Desvio de numerário arrecadado	Baixo	Baixo	Deverão ser observados os princípios básicos instituídos sobre a entrega e guarda da receita gerada, o numerário deverá ser depositado, na instituição bancária, diariamente.

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/ Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Unidades Funcionais	Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP)		Desvio de numerário arrecadado	Baixo	Baixo	Deverão ser observados os princípios básicos instituídos pelo ACeS, sobre a entrega e guarda da receita gerada, bem como o numerário deverá ser depositado, na instituição bancária, diariamente.
			Existência de conflitos de interesses que ponham em causa a transparência dos procedimentos.	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados e registo sistemático
			Movimentação e contagem física incorreta no Logibéria.	Baixo	Moderado	Validação dos relatórios de consumos, análise dos desvios; Auditorias internas Assegurar que os procedimentos relativos à gestão de stocks são os corretos.
			Controlo indevido da assiduidade (processamento de faltas como justificadas indevidamente)	Baixo	Baixo	Ferramentas informáticas que comuniquem entre si e que permitam relatórios - registo biométrico
			Manipulação de informação clínica	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados
	Direção de Enfermagem		Favoritismo por clientes internos em detrimento de outros.	Baixo	Baixo	Procedimentos e pareceres instituídos, claros e fundamentados.
			Controlo indevido da assiduidade (processamento de faltas como justificadas indevidamente)	Baixo	Baixo	Ferramentas informáticas que comuniquem entre si e que permitam relatórios - registo biométrico

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/ Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Unidades Funcionais	ECL		Comprometimento do Direito de Acesso a Cuidados continuados por deficiente interpretação dos critérios de admissão	Moderado	Moderado	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados no processo de admissão
			Controlo indevido da assiduidade (processamento de faltas como justificadas indevidamente)	Baixo	Baixo	Ferramentas informáticas que comuniquem entre si e que permitam relatórios - registo biométrico
			Manipulação de informação clínica	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados
	Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP)		Existência de conflitos de interesses que ponham em causa a transparência dos procedimentos.	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados e registo sistemático
			Controlo indevido da assiduidade (processamento de faltas como justificadas indevidamente)	Baixo	Baixo	Ferramentas informáticas que comuniquem entre si e que permitam relatórios - registo biométrico
			Extravio de documentos e de equipamentos ou sua inutilização.	Baixo	Moderado	Formação contínua e responsabilização dos profissionais; Atuação segundo procedimentos definidos no âmbito da Gestão Documental e Patrimonial manter atualizado o cadastro, inventário de bens e património afeto, incluindo a frota automóvel: falhas na gestão de ativo, aquisições, transferências e abates.

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/ Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Unidades Funcionais	Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP)		Movimentação e contagem física incorreta no Logibéria.	Baixo	Moderado	Validação dos relatórios de consumos, análise dos desvios; Auditorias internas Assegurar que os procedimentos relativos à gestão de stocks são os corretos.
			Desvio de numerário arrecadado	Baixo	Baixo	Deverão ser observados os princípios básicos instuídos pelo ACeS, sobre a entrega e guarda da receita gerada, bem como o numerário deverá ser depositado, na instituição bancária, diariamente.
			Manipulação de informação clínica	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados
	CAD/VIH		Existência de conflitos de interesses que ponham em causa a transparência dos procedimentos.	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados e registo sistemático
			Controlo indevido da assiduidade (processamento de faltas como justificadas indevidamente)	Baixo	Baixo	Ferramentas informáticas que comuniquem entre si e que permitam relatórios - registo biométrico

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						Medidas dos Riscos
Departamento/ Órgãos de Administração	Unidade Orgânica/ Funcional/ Apoio	Serviço/Área	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (baixo/moderado/elevado)	Escala de Risco (baixo/moderado/elevado)	Medidas Preventivas
Unidades Funcionais	CAD/VIH		Extravio de documentos e de equipamentos ou sua inutilização.	Baixo	Moderado	Formação contínua e responsabilização dos profissionais; Atuação segundo procedimentos definidos no âmbito da Gestão Documental e Patrimonial; Manter atualizado o cadastro, inventário de bens e património afeto, incluindo a frota automóvel: falhas na gestão de ativo, aquisições, transferências e abates.
			Movimentação e contagem física incorreta no Logibéria.	Baixo	Moderado	Validação dos relatórios de consumos, análise dos desvios; Auditorias internas Assegurar que os procedimentos relativos à gestão de stocks são os corretos.
			Manipulação de informação clínica	Baixo	Baixo	Procedimentos instituídos, claros e fundamentados

Organograma e Identificação dos Responsáveis

O Conselho Executivo é o órgão máximo com responsabilidades de gestão de risco. No entanto, cabe ao responsável de cada um dos Serviços/Unidades o levantamento dos riscos e a implementação de sistemas de controlo adequados e, sempre que ocorram novos eventos, rever os riscos e respetivos controlos.

A responsabilidade da implementação e da execução do plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas é da Diretora Executiva.

Diretora Executiva: Carla Ferraz

Presidente do Conselho da Comunidade: Dr. Fernando Paulo

Conselho Clínico e de Saúde:

Presidente Dr^a Maria José Ribas

Vogal Dra. Maria Assunção Varela

Vogal Enf^a Maria Manuela Mendes

Vogal Dra. Andresa Piedade

Presidente da Direção de enfermagem: Maria Manuela Mendes

Vogal da Direção de enfermagem: M^a da Conceição Novais Freitas

Responsável da Unidade Apoio à Gestão: Helena Ribeiro (Gestão Financeira, Planeamento e Controlo de Gestão, Recursos Humanos, Compras, Logística, Instalações e Equipamentos, Tecnologia de Informação e Comunicação).

Sede/ UAG/Conselho da Comunidade

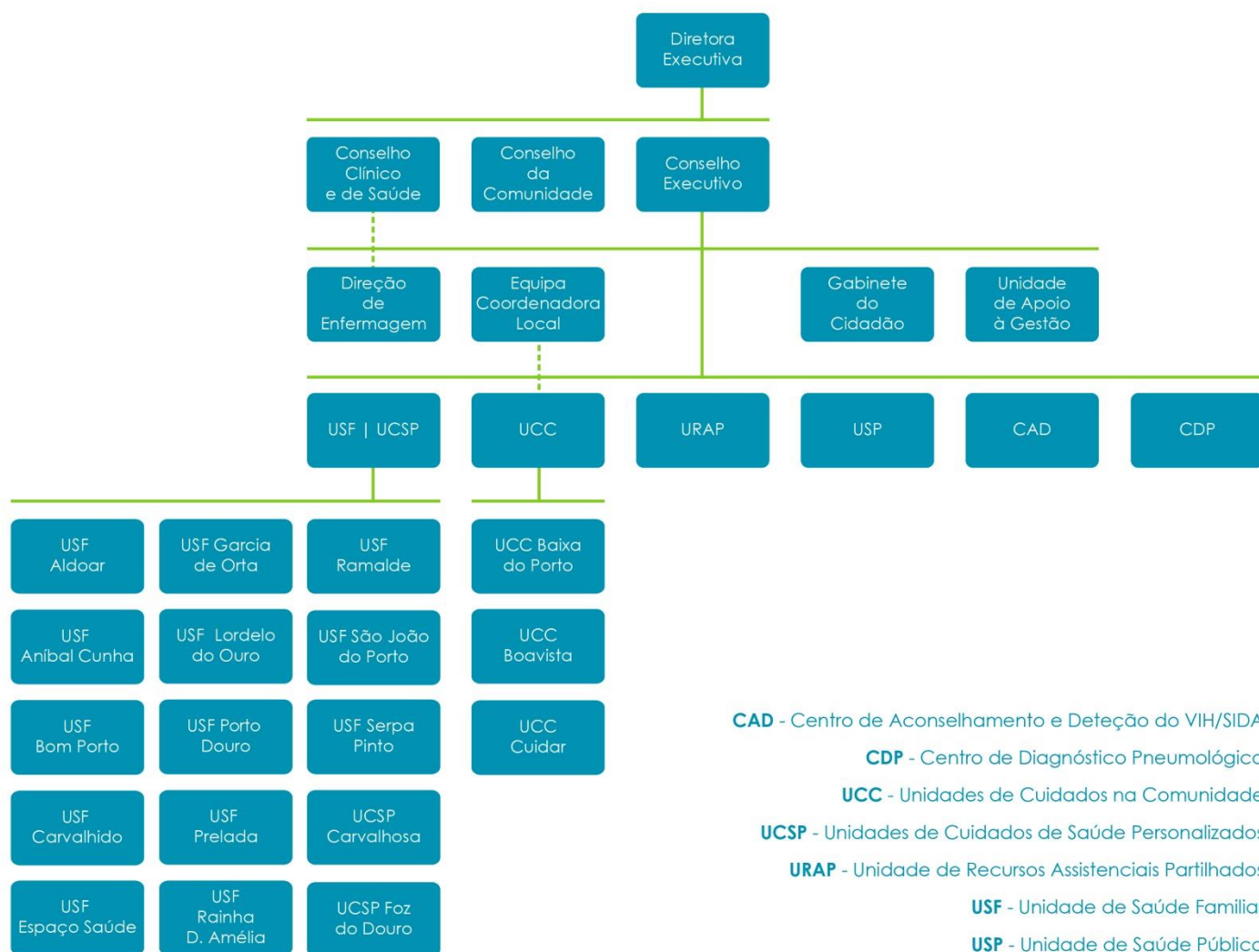
Rua do Molhe, 181

4050-582, Foz do Douro, Porto

uag.portoocidental@arsnorte.min-saude.pt

aces.portoocidental@arsnorte.min-saude.pt

Organograma:



O ACES Porto Ocidental é constituído por Unidades de Saúde Familiar, Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados e Unidades de Cuidados na Comunidade. Ainda integradas no Agrupamento de Centros de Saúde, estão a Unidade de Saúde Pública, que integra a Sanidade de Fronteiras, a Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados, o Centro de Diagnóstico Pneumológico do Porto e o Serviço de Atendimento a Situações Urgentes, o CAD, a ECL.

Coordenadores das Unidades Funcionais:

Abílio José Cruz Caldas Malheiro; Ana Dulce Sousa Castanheira; Ana Luísa Calafate Moreira; António Alberto Pinto Almeida Freitas; Delfina Luz Menezes Rebelo Antunes; Dilermando Jorge Resende Sobral; Eduardo Jorge Santos Coutinho; Eva Maria Soares Gomes Mouta; Flamínia Rodrigues Vinhais Aroso Cidrais; Joaquim Maria Ferreira Curado Morais; Justina Lourdes Marinho Silva; Luís Pimentel; Maria Antonieta Ribeiro Teixeira; Maria Carmo Teixeira Barbeito; Maria Clementina Silva Quelhas; Maria Conceição Veiga Guimarães; Maria Cristina Lima Guedes Sousa; Maria Emília Silva Ferreira Peneda; Maria Fátima Silva Rego Moutinho; Carlos Alberto Ferreira Pinto ; Mariana Pimentel Ferreira Magalhães Santana; Sara Maria Gaspar Rocha Leitão Almeida; Susana Maria Mesquita Vilas Boas; João Carlos Eiriz.

Estratégias de Aferição da Efetividade, Utilidade, Eficácia e Eventual Correção das Medidas Propostas

De acordo com o Guião publicado em setembro de 2009 pelo CPC a Parte IV do PPRCIC caracteriza-se por:

Estratégias de aferição da efetividade, utilidade, eficácia e eventual correção das medidas propostas. Os Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas são instrumentos de gestão dinâmicos, pelo que devem ser acompanhados na sua execução, elaborando-se, pelo menos anualmente, um relatório de execução e refletindo-se sobre a necessidade da sua atualização.

Por ser um instrumento de gestão, o presente Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (1ª Edição), será monitorizado e revisto anualmente.

Anualmente será também elaborado o relatório de execução da atividade desenvolvida, com referência aos controlos efetuados, às anomalias detetadas e às medidas corretivas propostas.

O plano e o relatório serão remetidos pela Diretora Executiva ao Conselho Diretivo da ARS Norte para aprovação. Para posterior publicitação no sítio da respetiva entidade na Internet o Plano de Prevenção dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas”.