



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO

PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

ACES ALTO AVE

2021



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO
PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS
ACES ALTO AVE
2021

Edição: **01**
Revisão: **02**
Página **2**

Ed.	Rev.	Data	Descrição / Motivo de Revisão	Autor	Aprovação
01	02	Dez/2021	→ Plano de Gestão dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	ACES UAG	

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO
PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS
ACES ALTO AVE
2021

Edição: **01**
Revisão: **02**
Página **3**

ÍNDICE

1. ABREVIATURAS.....	4
2. INTRODUÇÃO.....	5
3. ENQUADRAMENTO.....	6
4. AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS.....	7
3. CONCLUSÕES/RECOMENDAÇÕES	11

1. ABREVIATURAS

- ACeS – Agrupamento de Centos de Saúde
- ACSA – Agência da Calidad Sanitária de Andalucía
- 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
- CE – Conselho Executivo
- CPC Conselho de prevenção da corrupção
- UF – Unidade Funcional
- USF – Unidade de Saúde Familiar
- UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade
- URAP – Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados
- UAG – Unidade de Apoio à Gestão

2. INTRODUÇÃO

Por orientações da ARSN,IP, o ACES Alto Ave tem desenvolvido esforços no sentido de promover no seio da organização e particularmente, nas suas Unidades Funcionais, uma cultura de prevenção de risco, nomeadamente no que respeita aos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

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 do Relatório de Execução do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas do ACES Alto Ave, reportado a 31 de dezembro de 2020, dando assim, também, cumprimento à Recomendação n.º 1/2009 do CPC, de 1 de julho de 2009.

Assim, o presente Relatório, para além de expor um breve enquadramento (ponto 2.), apresenta um balanço da implementação das medidas preventivas e dos riscos identificados no PGRCIC (ponto 3.) e algumas conclusões e recomendações (ponto 4.).

Este Relatório, elaborado pela Unidade de Apoio à Gestão (UAG) do ACES Alto Ave, requer a aprovação do Conselho Diretivo (CD) da ARSN,IP, pelo que será remetido à Unidade de Auditoria e Controlo Interno (UACI) para o efeito, e ainda para ser publicitado no Portal da ARSN,IP, em cumprimento da Recomendação nº 1/2010, de 07 de abril do CPC.

3. ENQUADRAMENTO

Em cumprimento da Recomendação n.º 1/2009, de 1 de julho, do CPC, para que as entidades gestoras de dinheiros, valores e património públicos, independentemente da sua natureza, passem a dispor de um Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PGRIC), por orientações da ARSN,IP, o ACeS Alto Ave em 2017 definiu o seu plano e identificou os principais riscos associados às suas Unidades Funcionais.

Este plano, foi elaborado e estruturado de forma mais detalhada, seguindo as orientações transmitidas pela UACI da ARSN,IP e tendo como suporte o PGRIC da ARSN,IP .

O PGRIC visa proceder ao levantamento dos riscos de corrupção e infrações conexas associados a cada área ou função da entidade, nomeadamente, as da contratação pública e da concessão de benefícios públicos. A implementação deste instrumento permite salvaguardar aspetos indispensáveis na tomada de decisões, e que estas se revelem conformes com a legislação vigente, com os procedimentos em vigor e com as obrigações contratuais a que as instituições estão vinculadas e a defesa e proteção de cada interveniente nos diversos processos, salvaguardando-se assim, o interesse coletivo.

O PGRIC do ACeS Alto Ave, foi elaborado então de acordo com a estrutura sugerida, estando dividido em quatro partes, respetivamente:

Parte I - Atribuições do ACeS Alto Ave, Organograma e Identificação dos Responsáveis:

- *Atribuições da entidade, organograma e identificação dos responsáveis.*
- *Caracterização genérica das atribuições da entidade (a razão da sua existência) e da estrutura orgânica que apresenta, com identificação dos responsáveis.*

Parte II - Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas de acordo com os critérios expostos no quadro em baixo:

- *Identificação dos 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.*

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO
PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS
ACES ALTO AVE
2021

Edição: **01**
Revisão: **02**
Página **7**

Grau de Probabilidade de Ocorrência	Baixa	Moderada	Elevada
Fatores de Classificação	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.

Parte III - Medidas Preventivas dos Riscos:

→ *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.*

Parte IV - Estratégias de Aferição da Efetividade, Utilidade, Eficácia e eventual Correção das Medidas Propostas:

→ *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.*

O Relatório de Execução Anual do PGRIC tem assim como objetivo, apresentar os principais resultados e conclusões da avaliação do grau de implementação das medidas de prevenção e tratamento do risco preconizadas no PGRIC, caso não estejam implementadas, a necessidade da sua atualização.

4. AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

O presente relatório tem como objetivo avaliar os resultados das medidas preventivas definidas no PGRIC, relativo ao ano de 2020, no sentido de ser possível aferir sobre a eficácia e adequação, bem como a taxa de execução, ou Grau de Implementação das mesmas, de forma a coadjuvar o Diretor Executivo e o Conselho Clínico e Saúde do ACeS na tomada de decisão sobre a gestão do risco.

Assim, durante o ano de 2020, consolidou-se a implementação das medidas preventivas já iniciadas em 2017/2018/2019.

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO
PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS
ACES ALTO AVE
2021

Edição: **01**
 Revisão: **02**
 Página **8**











Apresenta-se no quadro em baixo o resultado da avaliação efetuada, por área de risco, considerando os seguintes graus de implementação:

- Implementada
- Em Fase de Implementação
- Não Implementada

PARTE II IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS					PARTE III MEDIDAS PREVENTIVAS DOS RISCOS	PARTE IV
Unidade Orgânica/ Funcional	Área/ Serviço	Riscos	Grau de Probabilidade de Ocorrência (Baixo/Moderado/Elevado)	Escala de Risco (Baixo/Moderado/Elevado)	Medidas Preventivas	Grau de Implementação
Diretor Executivo	Secretariado	Direcionamento de publicidade/e-mails de entidades privadas ligadas à saúde para as Unidades	Baixo	Baixo	Não permitir a divulgação de correspondência sem a autorização do DE	●
Conselho Clínico e da Saúde Unidade de Apoio à Gestão (UAG)	Gestão Recursos Humanos	Suscetibilidade de ser influenciado por entidades privadas, nomeadamente para a realização de eventos patrocinados.	Moderado	Moderado	Proibição da realização de eventos solicitados / patrocinados por entidades privadas.	●
		Assiduidade – Registo intencional de dados incorretos na aplicação RHV	Baixo	Baixo	Centralização da alteração dos centros de custo em profissionais dos RH.	●
		Boletins Itinerários – Pagamento de despesas não efetuadas	Moderado	Moderado	Maior controlo ao nível da verificação da realização efetiva da despesa bem como do n.º de quilómetros realizados	●
		Horários de trabalho – cumprimento dos horários de trabalho pelos profissionais	Moderado	Moderado	Homologação dos horários pelo DE e introdução do Registo Biométrico	●
		Trabalho suplementar e extraordinário – Inserção incorreta na aplicação RHV de trabalho não realizado	Baixo	Baixo	Fundamentação do trabalho suplementar; Folhas de registo para controlo do trabalho suplementar e extra.	●

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO
PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS
ACES ALTO AVE
2021

Edição: **01**
 Revisão: **02**
 Página **9**

Unidade de Apoio à Gestão (UAG)	Gestão Aprov./Inst. e Equip.	Favorecimento de Fornecedores com benefício próprio	Moderado	Moderado	Consulta pública com regularidade de preços e monitorização, no final do ano, dos fornecedores mais "relevantes"		
		Pagamentos indevidos a fornecedores	Elevado	Elevado	Controlo efetivo das existências adquiridas e das prestações de serviços faturadas; Conferência do descritivo das faturas de acordo com o pedido das necessidades.		
		Falta de controlo adequado dos equipamentos - Inventário	Elevado	Elevado	Controlo rigoroso do imobilizado existente através de aplicação informática própria, controlo das transferências de equipamentos entre as Unidades. Registo dos materiais entregues pela Aprovisionamento da ARSN, IP às Unidades Funcionais.		
	Fundo de Maneio	Pagamentos / Transferências feitos indevidamente	Moderado	Moderado	Separação das funções de Tesouraria das de contabilidade; reconciliação Bancária; reconciliação de terceiros; confirmação de NIBs de terceiros.		
		Desvio de taxas moderadoras arrecadadas	Moderado	Moderado	Verificação dos talões de depósito de acordo com as folhas SINUS e MARTA; Depósito diário das taxas.		
		Taxas Moderadoras em Dívida	Moderado	Baixo	Recuperação das taxas moderadoras em dívida, através da notificação dos utentes.		
	Gestão da Frota	Utilização indevida do cartão de frota	Baixo	Baixo	Controlo rigoroso dos consumos das viaturas através da análise permanente dos mapas de viatura		
		Utilização indevida da viatura de serviço e custos com utilização de táxi	Baixo	Baixo	Controlo dos mapas de itinerário; Escala para utilização de táxi, preenchimento de modelo próprio com tempo de espera e km e localidades.		
	Unidade de Saúde Pública (USP)	Taxas sanitárias	Desvio de taxas sanitárias, em particular as que não constam do MARTA	Moderado	Moderado	Eliminação total dos recibos manuais com a sua introdução através do MARTA; confrontação entre a atividade realizada e a receita arrecadada.	
		Juntas médicas	Favorecimento na atribuição de incapacidade permanente	Moderado	Moderado	Presença obrigatória de 3 profissionais médicos na realização das Juntas Médicas.	

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO
PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS
ACES ALTO AVE
2021

Edição: **01**
 Revisão: **02**
 Página **10**

Unidade de Saúde (USF / UCSP)	Taxas moderadoras arrecadadas	Desvio de receita	Baixo	Baixo	Controlo diário dos mapas SINUS/MARTA e confrontação com talões de depósito	
	Taxas moderadoras de enfermagem	Falha/Falta de registos dos atos de enfermagem, leva a que posteriormente o Administrativo não tenha conhecimento dos atos praticados e não sejam cobrados	Baixo	Baixo	Controlo diário dos mapas SINUS/MARTA	
	Controlo de assiduidade dos profissionais da unidade	Não cumprimento do dever de assiduidade e pontualidade	Moderado	Moderado	Com introdução do registo biométrico todos os registos assiduidade devem ser realizados através da webtime, sendo obrigatório a validação pelo superior hierárquico.	
	Gestão de stocks	Desvio de stocks em proveito individual	Baixo	Baixo	Contagem física dos inventários e confrontação com valores na Logibérica.	
		Má utilização dos bens	Baixo	Moderado	Gestão adequado dos bens através de um registo permanente das entradas e saídas dos bens, tendo também em consideração os prazos de validade dos mesmos.	
	DIM	Tentativa de influência na prescrição médica através da atribuição de ofertas	Moderado	Moderado	Cumprimento escrupuloso do regulamento do DIM bem como a sua monitorização.	
	Indicadores	Manipulação de indicadores de produtividade	Moderado	Moderado	Realização de auditorias e acompanhamento de indicadores	

Relativamente às medidas em fase de implementação, salientam-se as seguintes observações:

Área/Serviço	Riscos	Medidas Preventivas	Observações
UAG- Gestão Recursos Humanos	Horários de trabalho – cumprimento dos horários de trabalho pelos profissionais	Homologação dos horários pelo DE e introdução do Registo Biométrico	A introdução do registo biométrico está implementada. Foram realizadas reuniões com todas as Unidades Funcionais para discussão e aprovação dos horários Em fase de homologação.

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO
PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS
ACES ALTO AVE
2021

Edição: **01**
Revisão: **02**
Página **11**

Gestão Aprov./Inst. e Equip.	Falta de controlo adequado dos equipamentos - Inventário	Controlo rigoroso do imobilizado existente através de aplicação informática própria, controlo das transferências de equipamentos entre as Unidades. Registo dos materiais entregues pelo Aprovisionamento da ARSN,IP às Unidades Funcionais.	O inventário dos equipamentos não foi realizado em todas as UF.
Unidade de Saúde (USF / UCSP)	Má utilização dos bens	Gestão adequado dos bens através de um registo permanente das entradas e saídas dos bens, tendo também em consideração os prazos de validade dos mesmos.	Procedimento em fase de implementação

3. CONCLUSÕES/RECOMENDAÇÕES

Da análise efetuada, foi possível concluir que:

No total foram identificados 23 riscos de corrupção e infrações conexas, dos quais 2 foram classificados como de risco elevado, 12 de risco moderado e 9 de risco baixo;

Das medidas de prevenção e tratamento do risco preconizadas no PGRIC, 20 encontram-se implementadas e 3 em fase de implementação.

Face ao referido anteriormente, e da análise sobre a implementação do PGRIC do ACES Alto Ave, conclui-se que de uma forma global este tem sido efetuado, necessitando, no entanto, de se proceder a uma revisão do mesmo, no sentido de o complementar/adaptar a algumas questões identificadas neste relatório, concluir a implementação das medidas preventivas em curso, e incluir uma maior participação de todas as Unidades Funcionais do ACES em todo o processo.

A implementação dos PGRIC tem sido uma exigência da ARSN,IP, tornando-se necessário o seu desenvolvimento e melhoria.

Neste sentido e de acordo com a reestruturação da UAG, propõe-se a elaboração tão breve quanto possível de um novo PGRIC com a identificação de fatores de risco e com medidas preventivas de risco a implementar de forma eficaz contra o combate à corrupção.

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO
PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS
ACES ALTO AVE
2021

Edição: **01**
Revisão: **02**
Página **12**

Conclui-se, que o grau de implementação das medidas de controlo interno é satisfatório e para tal contribuiu, o facto de os profissionais responsáveis pelas respetivas áreas reconhecerem o plano de gestão de risco como um elemento importante para identificarem e mitigarem riscos inerentes às suas atividades.

Assim, recomenda-se ao Sr. Diretor Executivo do ACES Alto Ave, que o mesmo seja enviado à UACI para aprovação pelo CD da ARSN,IP, bem como às Unidades Funcionais do ACES, para conhecimento e identificação de eventuais riscos de corrupção e infrações conexas não identificadas no PGRIC atual e que possam ser incluídas.

Pretende-se que o PGRIC seja um instrumento importante para a identificação e mitigação dos riscos inerentes às atividades do ACES Alto Ave e permita uma cultura de responsabilização dos profissionais no exercício das suas atividades.

Janeiro de 2022