

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO

DO

PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO

E

INFRAÇÕES CONEXAS

ACES TÂMEGA I – BAIXO TÂMEGA 2021

Índice

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

1. INTRODUÇÃO

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), constituído pela Lei n.º 54/2008, de 04 de setembro, no âmbito das suas atribuições e competências, determinou a emissão de um questionário a todas as entidades da Administração Pública, destinado a servir de orientador na avaliação dos riscos de corrupção nas áreas da contratação pública e da concessão de benefícios públicos.

Com base nas respostas obtidas, o CPC aprovou a *Recomendação de 01 de Julho de 2009*, na qual determinou requerer a todas as entidades públicas a elaboração dos respetivos *Planos de Prevenção de Risco de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC)*, utilizando como guia o referido questionário.

A mesma Recomendação, publicada no Diário da República, II Série, n.º 140, de 22 de julho, determina que os órgãos máximos das entidades gestoras de valores ou patrimónios públicos, seja qual for a sua natureza, elaborem os respetivos PPRCIC, bem como procedam à avaliação da execução desses planos.

Em setembro de 2009, para servir de apoio à elaboração dos PPRCIC, o CPC difundiu um *Guião* com as orientações necessárias. Foi, com base nesse *Guião* e, em cumprimento da Recomendação supracitada, que a Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. (ARSN, I.P.) elaborou o seu PPRCIC 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 PPRCIC então elaborado, estabeleceu 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. Pelo que, foram realizados os respetivos *Relatórios de Execução* do PPRCIC, os quais contribuíram para as sucessivas revisões e edições do mesmo Plano.

Seguindo o mesmo *Guião* apresentado pelo CPC em setembro de 2009 como modelo, em concordância com a *Recomendação de 01 de Julho de 2009*, o PPRCIC da ARSN, I.P. foi elaborado de acordo com a estrutura sugerida - dividido em quatro partes como se evidencia a seguir -, decorrente de propostas apresentadas pelos Responsáveis das respetivas Unidades Orgânicas, *incluindo gabinetes, as funções e os cargos de topo*, nos termos agora recomendados pelo CPC, na sua Recomendação de 01 de junho de 2015, tais como: Departamento, Unidades Funcionais, Áreas Funcionais, Serviços de Assessoria, Comissões, Secretariados, CD, Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e do Relatório de Execução do PPRCIC.

Em 2018, a ARSN I.P. e após realização de Ação de Formação sobre PPRCIC aos ACES, lança o desafio de cada um de elaborar o seu próprio PPRCIC, apropriando-se do já elaborado pela ARSN I.P., trabalho que o ACES Tâmega I – Baixo Tâmega, aqui se propõe fazer.

Assim, a estrutura do presente PGRIC, é a seguinte:

Parte I - Atribuições do ACES Tâmega I – Baixo Tâmega, 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.*

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 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.

Importa, ainda, neste Plano, dar ênfase ao exposto pelo CPC no mesmo *Guião*:

1ª *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.*

2ª *O Conselho de Prevenção da Corrupção considera, em complemento, que a elaboração destes Planos é uma tarefa que deve ser levada a cabo pelas próprias entidades e organismos do sector público, uma vez que só eles são conhecedores da situação concreta do dia-a-dia da atividade que desenvolvem.*

Por outro lado, o Conselho de Prevenção da Corrupção considera que os Planos de Prevenção de Risco são, além de um fator de gestão fundamental, um instrumento que permitirá aferir a eventual responsabilidade que ocorra na gestão de recursos públicos.

Finalmente, importa salientar ainda que a concretização dos Planos de Prevenção de Risco de Corrupção permitirá o respeito das recomendações das Organizações Internacionais nesta matéria, colocando Portugal na primeira linha deste combate.

2. 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.

Em 2018, este plano, ainda numa fase embrionária e de desenvolvimento, 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,IP¹.

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

¹ O PGRIC da ARSN,IP encontra-se de acordo com o Guião apresentado pelo CPC, em setembro de 2019, em concordância com a Recomendação de 01 de julho de 2009.

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

Parte I - Atribuições do ACES Tâmega I – Baixo Tâmega, 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.*

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.

Parte II

→ *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.*

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 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. AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

O presente relatório tem como objetivo avaliar os resultados das medidas preventivas definidas no PGRIC, relativo ao ano de 2021, 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 2021, consolidou-se a implementação das medidas preventivas já iniciadas em 2020. No ano de 2022 será revisto e atualizado o PGRIC e deverá ser dada continuidade à implementação das medidas em curso.

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

-Tabela 1-

Parte II - Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas					Parte III - Medidas preventivas dos Riscos	
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	Prescrição de MCDTs e Medicação	Falta de controlo de custos e não se adequar a prescrição à necessidade patológica	Moderado	Moderado	Acompanhamento trimestral por parte do CCS - governação clínica	●
UAG	Gestão Recursos Humanos	Assiduidade – Registo intencional de dados incorretos na aplicação RHV	Baixo	Baixo	Centralização da alteração dos centros de custo em 2 Técnicos Superiores da UAG, que confirmam os pedidos dos outros profissionais, confrontando com os documentos em suporte papel	●
		Boletins Itinerários – Pagamento de despesas não efetuadas	Elevado	Moderado	Instrução nº 8/A/2021 - procedimento interno baseado na legislação em vigor e circuito de validação das despesas dos boletins itinerários na UAG e CCS.	●
		Horários de trabalho – incumprimento dos horários de trabalho pelos profissionais	Moderado	Moderado	Homologação dos horários pelo DE e obrigação de registo biométrico para todos os profissionais.	●
		Trabalho suplementar e extraordinário – Inserção incorreta na aplicação RHV de trabalho não realizado	Elevado	Elevado	Instrução nº 9/2021 - Procedimentos para fundamentação do trabalho suplementar. Coordenadores das Unidades, deixaram de validar e autorizar o trabalho extra. Foi criado um circuito de confirmação no RH. Escalas de profissionais enviadas pelas equipas ao RH no início e final do mês e folhas de registo de assiduidade de equipas, para controlo do trabalho suplementar e extra.	●
	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	Moderado	Moderado	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 mobiliário e equipamento - armazém (cadeiras, secretárias, aquecedores, ventoinhas, ...), para suprimento de necessidades imediatas	Moderado	Moderado	Criação de armazém da UAG, onde é colocado o material não utilizado nas Unidades, de modo a poder responder a necessidades imediatas do ACES.	●
		falta de equipamento informático - impressoras, computadores, e outros	Elevado	Moderado	Centralização do material fornecido pela ARSN, em armazém controlado pela UAG e de todos o material retirado das Unidades, de modo a poder-se responder, em tempo útil, às necessidades de todo o ACES.	●
		Falta de controlo adequado dos equipamentos - Inventário	Elevado	Elevado	Controlo e registo 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.				●

- tabela 2-

Parte II - Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas					Parte III - Medidas preventivas dos Riscos	
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
UAG	Gestão Financeira	Desvio de taxas moderadoras arrecadadas	Moderado	Moderado	Verificação dos talões de depósito de acordo com as folhas SINUS e MARTA; Depósito diário das taxas.	●
		má utilização dos bens públicos e desperdício - telefones/telemóveis der serviço	Moderado	Baixo	Envio trimestral de faturas discriminadas para as Unidades/Serviços como política de responsabilização para os consumos e desperdícios.	●
		má utilização dos bens públicos e desperdício - moderar e monitorizar consumo de água, eletricidade e gaz	Moderado	Moderado	Indicações mensais aos serviços, com envio das faturas, sobre consumos e a necessidade de não utilizar 2 sistemas de aquecimento em simultâneo (ar condicionado e aquecimento).	●
		fallha na recuperação de taxas Moderadoras em Dívida	Moderado	Baixo	Centralização do processo na UAG/GF, da recuperação das taxas moderadoras em dívida, através da notificação dos utentes.	●
	RNU	listas de utentes Sem Médico "fantasmas" não permitindo a inscrição de novos utentes nas listas dos médicos do ACES	Elevado	Elevado	Monitorização trimestral e limpeza das listas de utentes não frequentadores, registados há anos como Sem Médico. Monitorização da listas dos Sem Médico, fechando os não residentes, de acordo com o Despacho nº 1774-A/2017, de 24-02, evitando "listas fantasmas" e abrindo acesso para inscrição de outros utentes a precisar de médico de família.	●
	SGTD/transporte de doentes	Prescrições de transporte a utentes sem direito (sem insuficiência económica e sem patologia/incapacidade motora)	Moderado	Moderado	Monitorização/Supervisão diária na UAG das prescrições de transportes. Autorização	●
	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	Elevado	Elevado	Instrução nº 7/2020 - Procedimentos gestão da frota e requisitos para utilização de táxi. Folha de itinerário das viaturas, com registo obrigatório do serviço utilizador, profissional e freguesias do itinerário. Implementação da Frota do ACES, com centralização das escalas e recursos na UAG, para planeamento rigoroso e controlo dos recursos.	●

- tabela 3 -

Parte II - Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas					Parte III - Medidas preventivas dos Riscos	
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
UAG	Monitorização/Supervisão	Incumprimento dos horários pelos profissionais e espelhando a agenda (Médicos)	Moderado	Moderado	Auditorias aleatórias com cruzamento de informação do RH/Webtime/SINUS, de modo a aferir a assiduidade, pontualidade e cumprimento do horário autorizado, com, no caso dos médicos, a sua agenda SINUS.	●
	Taxas moderadoras arrecadadas	Desvio de receita	Baixo	Baixo	Controlo diário dos mapas SINUS/MARTA e confrontação com talões de depósito	●
Unidade de Saúde Pública	JMAI	Cedência a pressão de utentes para conseguir avaliação de incapacidade num prazo inferior ao estabelecido	Moderado	Moderado	Auditorias por parte da UAG e CCS, aos registos de procedimentos da orgânica administrativa da JMAI.	●
Unidade de Saúde (USF / UCSP)	Controlo de assiduidade dos profissionais da unidade	Não cumprimento do dever de assiduidade e pontualidade	Moderado	Moderado	Com introdução do registo biométricos todos os registos assiduidade deve ser realizada através da webtime, sendo obrigatória a validação pelo superior hierárquico.	●
	Gestão de stocks	Desvio computadores e material informático	Moderado	Moderado	Inventário dos computadores e impressoras, novos e usados e outro material informático, ue vão sendo substituídos, com armazém de material informático do ACES.	●
	Prescrição de MCDTs e Medicação	Falta de controlo de custos e adequar a prescrição à necessidade patológica	Moderado	Moderado	Acompanhamento trimestral por parte do CCS - governação clínica.	●
	Recursos e instalações	Utilização de bens públicos para fins privados - máquinas vending e confeção e venda de refeições nas instalações	Moderado	Elevado	Identificados os riscos, foram feitas reuniões com as empresas de máquinas de vending a dar indicações; Avisos aos profissionais possivelmente implicados. Desinstalação de máquinas em refeitórios e outro material que desse confeção de refeições.	●
	Consumos	Carregamento de viaturas eléctricas dos profissionais nas Unidades/Serviços	Moderado	Moderado	Instrução de serviço nº 1/2021 - a proibir o carregamento de viaturas eléctricas dos profissionais.	●
	Indicadores	Manipulação de indicadores de produtividade	Moderado	Moderado	Realização de auditorias e acompanhamento de indicadores	●

4. CONCLUSÕES

O presente relatório de Execução do Plano de gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, apresenta a taxa de execução das medidas preventivas durante o ano de 2021, com indicação das medidas adotadas, as que estão em fase de implementação e as que não foram implementadas:

Nº medidas	Estado
23	Implementadas
5	não implementada
1	em fase de implementação

Todas as medidas constantes da grelha que dependiam de monitorização, elaboração de procedimentos por parte do ACES ou CCS e auditorias do CCS, entre outras, não foram implementadas ou ainda estão em fase de implementação. Foram implementadas todas as medidas que dependiam da ação da Diretora executiva.

Conclui-se assim que, o plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas está adequado aos riscos identificados e que os resultados apurados, O ACES Tâmega I – Baixo Tâmega, conseguiu, em 2021, assegurar uma quase completa execução do PGRCIC.

O relatório de execução elaborado será remetido pela Diretora Executiva para aprovação pelo CD da ARS Norte e com o conhecimento da Unidade de Auditoria e Controlo Interno (UACI) da ARSN,I.P. Este poderá posteriormente ser publicitado no Portal da ARSN,I.P.

A Diretora Executiva,
Teresa Moreno