



Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Aprovado em reunião de CA 14-09-2015

USIP

Conselho de Administração

Flávia de Jesus Oliveira
Dra. Maria de Jesus, Presidente

Luis Nunes
Dr. Luis Nunes, Vogal

Marlene Ribeiro
Enf.ª Marlene Ribeiro, Vogal

[Handwritten signature]

ÍNDICE

PARTE I.....	3
ATRIBUIÇÕES DA ENTIDADE, ORGANOGRAMA E IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS.....	3
PARTE II.....	10
IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÃO CONEXAS.....	10
PARTE III.....	33
ESTRATÉGIAS DE AFERIÇÃO DA EFETIVIDADE, UTILIDADE, EFICÁCIA E EVENTUAL CORREÇÃO DAS MEDIDAS PROPOSTAS	33

Handwritten initials and signature

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas aplica-se a todos os membros do Conselho de Administração, a todos os Órgãos de Direção e a todos os restantes profissionais da Unidade de Saúde da Ilha do Pico, uma vez que o cumprimento do presente plano é um compromisso coletivo que diz respeito a todas as funções, a todos os níveis, já que a cada um cabe uma parcela de responsabilidade no desempenho conjunto para a sua concretização.

Parte I

Atribuições da Entidade, Organograma e Identificação dos Responsáveis

Natureza

A Unidade de Saúde da Ilha do Pico é uma pessoa coletiva de direito público, dotada de autonomia administrativa e financeira, integrada no Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores, exercendo a sua atividade sob a superintendência e tutela do Secretário Regional da Saúde.

Atribuições

A Unidade de Saúde da Ilha do Pico tem como missão a promoção da saúde na sua área geográfica, através de ações de educação para a saúde, prevenção e prestação de cuidados na doença.

Acessoriamente, a Unidade de Saúde da Ilha do Pico desenvolve atividades de vigilância epidemiológica, de formação profissional, de investigação em cuidados de saúde, de melhoria da qualidade dos cuidados e de avaliação dos resultados da sua atividade.

Âmbito Geográfico

A Unidade exerce as suas atribuições no âmbito geográfico da ilha do Pico, sem prejuízo da sua participação no planeamento e gestão do Serviço Regional da Saúde e da articulação da sua atividade com as Unidades de Saúde das outras ilhas e com outras instituições de saúde.

Handwritten signature/initials

Missão

A Unidade de Saúde da Ilha do Pico tem como missão, no âmbito do Artigo 2.º do Decreto Regulamentar Regional N.º 16/2003/A de 1 de abril, a “promoção da saúde na sua área geográfica, através de ações de educação para a saúde, prevenção e prestação de cuidados na doença”

Organização da Unidade de Saúde da Ilha do Pico

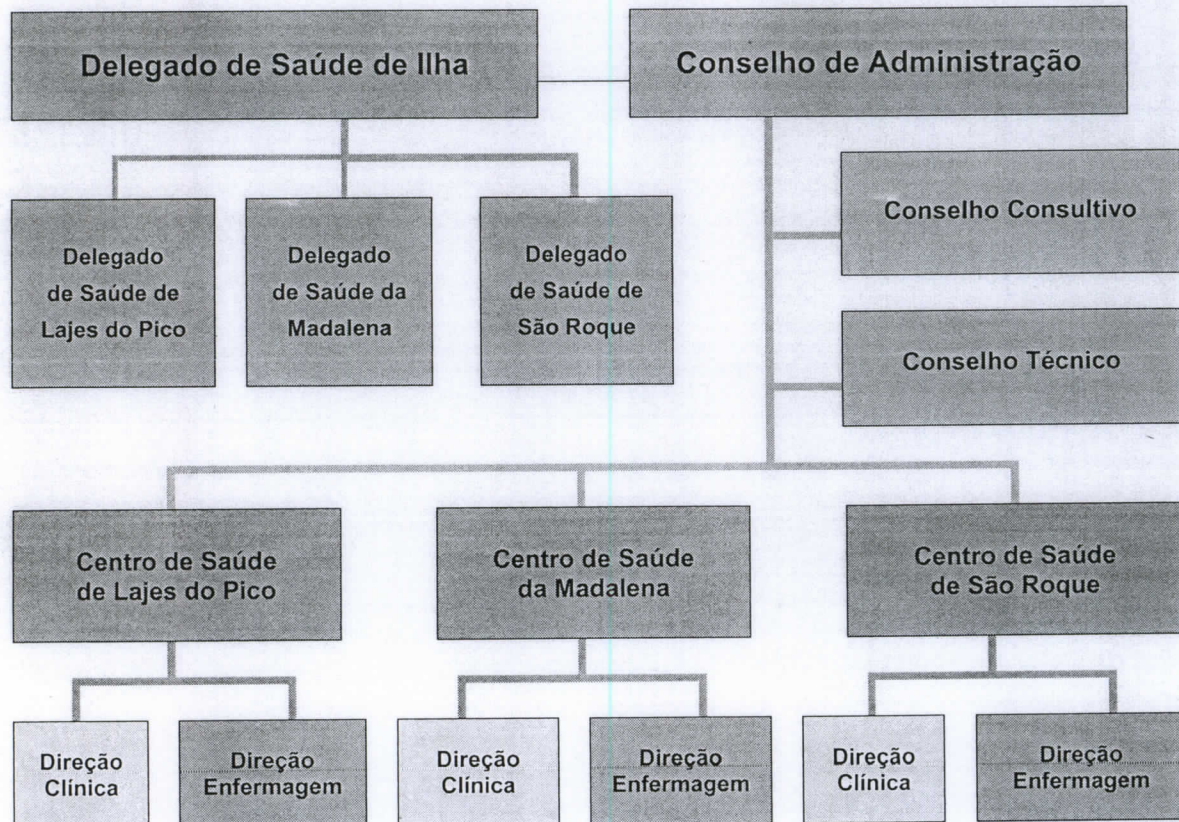
1. Compõem a Unidade de Saúde da Ilha do Pico os seguintes órgãos:
 - a. O Conselho de Administração (Artigo 7.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A);
 - b. As Direções Técnicas dos três Centros de Saúde (Artigo 22.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A);
 - c. O Conselho Consultivo (Artigo 12.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A);
 - d. O Conselho Técnico (Artigo 14.º do Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A).
2. Atualmente, a Unidade de Saúde é dirigida por um Conselho de Administração, constituído por um presidente, dois vogais (Artigos 9.º, 10.º, e 11.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A).
3. O Conselho Consultivo é um órgão de consulta e de participação na gestão da Unidade de Saúde da Ilha do Pico.
4. Conselho Técnico é um órgão consultivo e de apoio técnico da instituição.
5. Cada um dos Centros de Saúde dispõe de uma direção clínica e de enfermagem, nos termos do artigo 9º do Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de julho, com competências equivalentes aos diretores de serviços da Administração Pública (n.º 2 do Artigo 22.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A).
6. Para a prossecução das suas atribuições (Artigo 15.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A), a Unidade de Saúde da Ilha do Pico integra os Centros de Saúde de Lajes do Pico, Madalena e São Roque, como estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, através das suas unidades funcionais (Artigo 16.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A):
 - a. Três Unidades de Saúde Familiar e Comunitária;

- b. Três Unidades de Saúde Pública;
- c. Uma Unidade de Diagnóstico e Tratamento;
- d. Uma Unidade de Internamento;
- e. Uma Unidade Básica de Urgência.
7. Os Centros de Saúde de Lajes do Pico, Madalena e São Roque integram cada um deles, uma unidade de saúde familiar e comunitária (Artigo 17.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A) e uma unidade de saúde pública (Artigo 18.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A). Estes três Centros de Saúde utilizam em comum uma unidade de diagnóstico e tratamento (Artigo 19.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A), uma unidade de internamento (Artigo 20.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A) e uma unidade básica de urgência (Artigo 21.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A), com âmbito de intervenção correspondente à ilha do Pico, mas podendo desenvolver a sua actividade de forma descentralizada.
8. O serviço administrativo e de apoio geral estão divididos em duas secções (Artigos 13.º e 14.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 16/2003/A):
- a. Secção de Pessoal, Expediente e Arquivo (Artigo 13.º);
- b. Secção de Contabilidade, Património e Aprovisionamento (Artigo 14.º).

Estrutura Orgânica

Organograma

1. Órgãos da Unidade de Saúde da Ilha do Pico

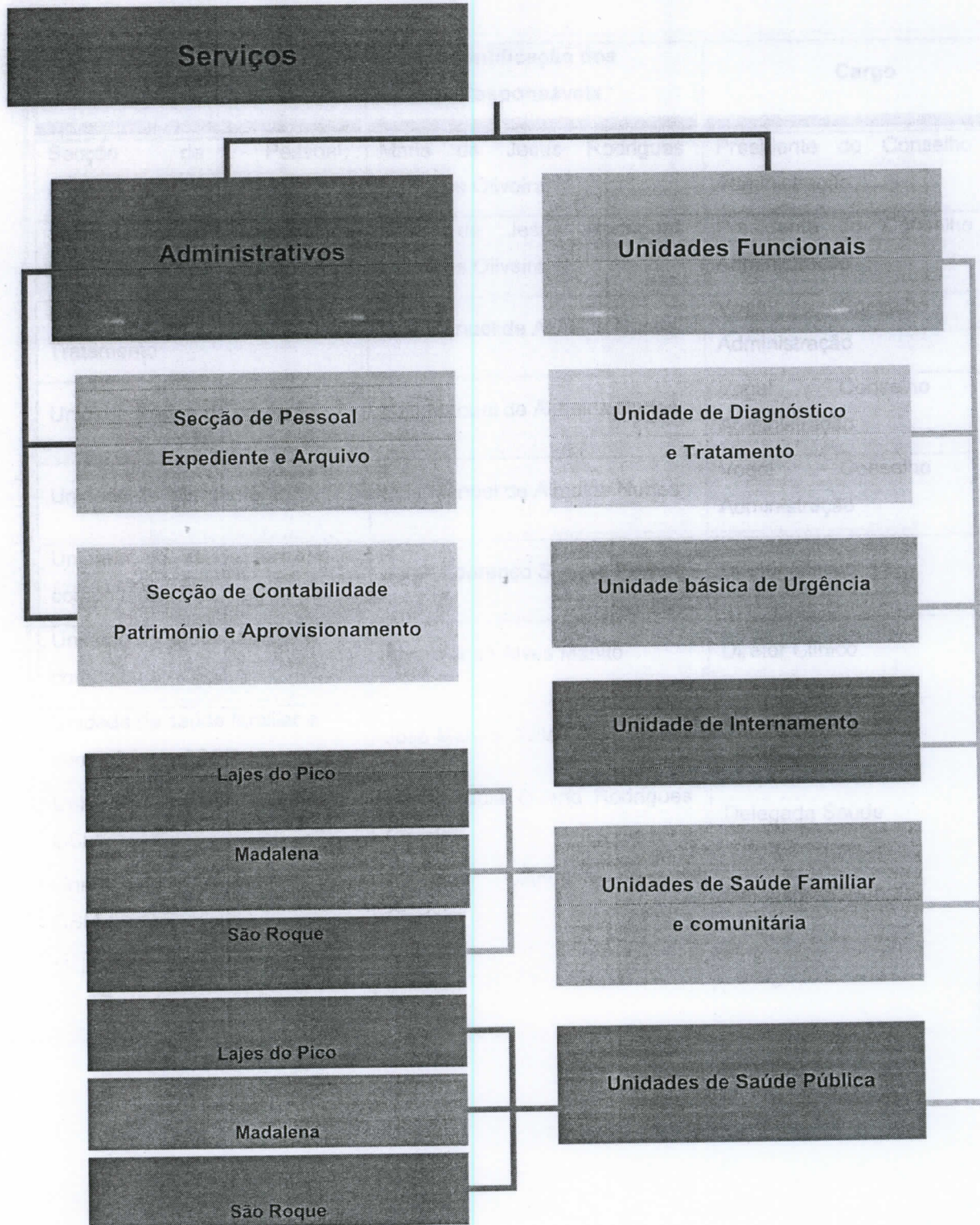


Handwritten initials/signature

Cargo	Identificação dos responsáveis	Carreira
Presidente do Conselho de Administração	Maria de Jesus Rodrigues Medeiros Oliveira	(em comissão de serviço)
Vogal	Luís Manuel de Almeida Nunes	Carreira Hospitalar - Pediatria
Vogal	Marlene Rutilia Serpa Morais Ribeiro	Enfermeiro
Diretor Clínico CSL	Jorge Lourenço Saraiva Pereira	Médico de medicina geral e familiar
Diretor de Enfermagem CSL	Hildeberto Carlos Brum da Silva Bettencourt	Enfermeiro
Diretor Clínico CSM	Álvaro José Alves Manito	Médico de medicina geral e familiar
Diretor de Enfermagem CSM	Maria Manuela Pedroso Lemos Matos	Enfermeira
Diretor Clínico CSSR	José Manuel Ávila Serpa	Médico de medicina geral e familiar
Diretor de Enfermagem CSSR	Isabel Margarida Terra Goulart Sousa	Enfermeira

Handwritten initials and a 'w.'

2. Serviços da Unidade de Saúde da Ilha do Pico



Handwritten initials and marks in the top right corner.

Serviço	Identificação dos Responsáveis	Cargo
Secção de Pessoal, Expediente e Arquivo	Maria de Jesus Rodrigues Medeiros Oliveira	Presidente do Conselho de Administração
Secção de Contabilidade, Património e Aprovisionamento	Maria de Jesus Rodrigues Medeiros Oliveira	Presidente do Conselho de Administração
Unidade de Diagnóstico e Tratamento	Luís Manuel de Almeida Nunes	Vogal Conselho de Administração
Unidade Básica de urgência	Luís Manuel de Almeida Nunes	Vogal Conselho de Administração
Unidade de Internamento	Luís Manuel de Almeida Nunes	Vogal Conselho de Administração
Unidade de saúde familiar e comunitária - CSL	Jorge Lourenço Saraiva Pereira	Diretor Clínico
Unidade de saúde familiar e comunitária - CSM	Álvaro José Alves Manito	Diretor Clínico
Unidade de saúde familiar e comunitária - CSSR	José Manuel Ávila Serpa	Diretor Clínico
Unidade de saúde pública - CSL	Maria Paula Duarte Rodrigues Casals	Delegada Saúde
Unidade de saúde pública - CSM	Augusto Manuel Ferreira Chaleira	Delegado Saúde
Unidade de saúde pública - CSSR	José Manuel Ávila Serpa	Delegado Saúde

Handwritten initials and a checkmark.

Parte II

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infração Conexas

Conceitos

Artigo 372º do Código Penal - **Corrupção passiva para ato ilícito**

- 1 – O funcionário que por si, ou por interposta pessoa com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, sem que lhe seja devida, vantagem patrimonial ou não patrimonial, ou a sua promessa, para um qualquer ato ou omissão contrários aos deveres do cargo, ainda que anteriores àquela solicitação ou aceitação, é punido com pena de prisão de 1 a 8 anos.
- 2 – Se o agente, antes da prática do facto, voluntariamente repudiar o oferecimento ou a promessa que aceitara, ou restituir a vantagem, ou, tratando-se de coisa fungível, o seu valor, é dispensado de pena.
- 3 – A pena é especialmente atenuada se o agente auxiliar concretamente na recolha das provas decisivas para a identificação ou a captura de outros responsáveis.

Artigo 373º do Código Penal - **Corrupção passiva para ato lícito**

- 1 – O funcionário que por si, ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, sem que lhe seja devida, vantagem patrimonial ou não patrimonial, ou a sua promessa, para um qualquer ato ou omissão não contrários aos deveres do cargo, ainda que anteriores àquela solicitação ou aceitação, é punido com pena de prisão até 2 anos ou com pena de multa até 240 dias.
 - 2 – Na mesma pena incorre o funcionário que por si, ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, sem que lhe seja devida, vantagem patrimonial ou não patrimonial de pessoa que perante ele tenha tido, tenha ou venha a ter qualquer pretensão dependente do exercício das suas funções públicas.
 - 3 –
- (Redação pela Lei n.º59/2007, de 4 de setembro – retificada pela Declaração de Retificação n.º 102/2007, de 31-10)

Handwritten initials/signature

Artigo 374º do Código Penal - Corrupção ativa

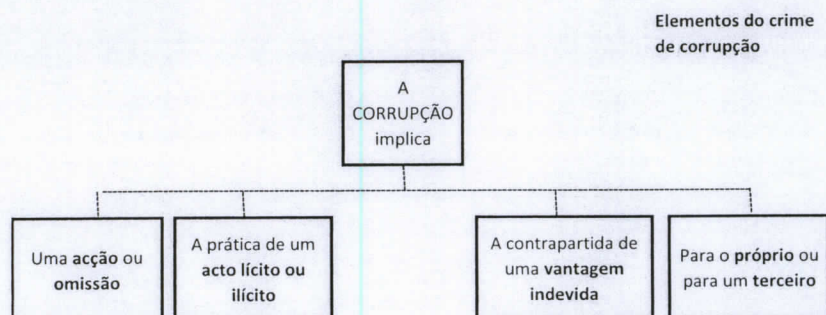
1 – Quem por si, ou por interposta pessoa com o seu consentimento ou ratificação, der ou prometer a funcionário, ou a terceiro com conhecimento daquele, vantagem patrimonial ou não patrimonial que ao funcionário não seja devida, com o fim indicado no artigo 372º, é punido com pena de prisão de 6 meses a 5 anos.

2 –

3 –

Em resumo:

A prática de um qualquer ato ou a sua omissão, seja lícito ou ilícito, contra o recebimento ou a promessa de uma qualquer compensação que não seja devida, para o próprio ou para o terceiro, constitui uma situação de corrupção.



Além da corrupção existem outras infrações conexas, igualmente prejudiciais ao bom funcionamento da instituição. São eles: o peculato, o suborno, o abuso de poder, a concussão, o tráfico de influência e a participação económica em negócio. Comum a todas estas infrações é a obtenção de uma vantagem ou compensação não devida.

Handwritten initials and signature in the top right corner.

Metodologia

Este Plano estabelece diretrizes sobre a prevenção de riscos de gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas, identifica critérios de risco adotados, e define as funções e responsabilidades dos intervenientes na gestão e coordenação das atividades da Unidade de Saúde da Ilha do Pico.

De acordo com a natureza das atividades desenvolvidas e das funções desempenhadas pelos trabalhadores identificaram-se as seguintes **Áreas de Risco**, para efeitos do presente Plano, após uma avaliação setorial que resultou da identificação dos possíveis perigos e da gravidade que lhes poderia estar associada:

1. Área de Contratação;
2. Aprovisionamento e gestão de stocks;
3. Área de Serviços Financeiros associados à contratação;
4. Área de Recursos Humanos;
5. Área dos Serviços de Instalações e Equipamentos;
6. Controlo Interno

Os potenciais riscos de corrupção e infrações conexas serão identificados através de uma matriz e qualificados através de uma escala de risco.

A Unidade de Saúde da Ilha do Pico procedeu à graduação dos riscos para as áreas identificadas utilizando a matriz baseada no "Guião de boas práticas para a prevenção e o combate à corrupção na Administração Pública" da OECI-CPLP, disponibilizado pelo Tribunal de Contas. A matriz conjuga duas variáveis para graduar o risco: probabilidade de ocorrência e gravidade da consequência, classificadas em Baixa, Média e Alto. Como resultado os riscos foram graduados em Fraco, Moderado ou Elevado.

Handwritten signature and initials

Crítérios de Classificação do Risco

Probabilidade da Ocorrência	Baixa	Média	Alta
Fatores de graduação	Possibilidade de ocorrência mas com hipóteses de obviar o evento com o controlo existente para o tratar	Possibilidade de ocorrência mas com hipóteses de obviar o evento através de decisões e ações adicionais	Forte possibilidade de ocorrência e escassez de hipóteses de obviar o evento mesmo com decisões e ações adicionais essenciais
Gravidade da Consequência	Baixa	Média	Alta
Fatores de graduação	Dano na otimização do desempenho organizacional, exigindo a recalendarização das atividades ou projetos	Perda na gestão das operações, requerendo a redistribuição de recursos em tempo e em custos	Prejuízo na imagem e reputação de integridade institucional, bem como na eficácia e desempenho da sua missão

Os riscos são classificados como elevado, moderado ou fraco, sendo geralmente atribuída, respetivamente, a cor vermelha, amarela e verde (cfr. Matriz de risco)

Matriz de Risco

Medidas	Aceitar	Transferir	Evitar
Graus	Prevenir	Prevenir	Transferir
Probabilidade	Baixa	Média	Alta
Gravidade			
Alta	Moderado	Elevado	Elevado
Média	Fraco	Moderado	Elevado
Baixa	Fraco	Fraco	Moderado

Para cada potencial risco são definidas as respetivas medidas preventivas. Embora possam ser designados vários responsáveis pela **implementação das medidas preventivas**, é certo que a responsabilidade em última instância deverá ser assumida pelo Conselho de Administração da Unidade de Saúde da Ilha do Pico.

Handwritten signature

Mapas de identificação de riscos e medidas de prevenção

1. Área de Contratação

Avaliação das Necessidades e Planejamento da Contratação

Atividade		Responsável Interveniante (Órgão / serviço)				Potencial Risco	Matriz dos potenciais riscos por atividade			Medidas Preventivas
		CA	Diretores Clínicos	Diretores de Enfermagem	Responsável Laboratório		Técnicas de Informática	P	O	
							1	1	2	
1. Avaliação e planejamento		CA				Existência deficiente, de um sistema estruturado de avaliação das necessidades	1	1	2	Estabelecimento de mecanismos para uniformização de metodologias de identificação de necessidades
						Não uniforme para todos os casos Sistema não regulado por escrito	1	1	1	Promoção de troca de informação entre o Conselho de Administração e os responsáveis pelos serviços
						Não identificação atempadamente de reais necessidades	2	2	2	
2. Ponderação		CA				Aquisição de bens e serviços que não se adequam às necessidades da entidade	1	1	2	Aprovação de aquisições incluídas no Plano de atividade, como regra
3. Enquadramento		CA				Não elaboração de um plano de atividades anual que inclua as necessidades do ano subsequente	1	2	2	Assegurar a elaboração de um plano de caráter anual e respetivo controlo
4. Avaliação dos custos		Contração/Aprov.				Tratamento deficiente das estimativas dos custos	2	2	2	Determinação dos métodos de cálculo das estimativas dos custos Análise "à posteriori" das causas dos desvios entre os custos estimados e os realizados

Handwritten signature and initials

Handwritten signature



UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DO PICO

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

	CA	Contração/Aprov.	Entidade externa						
5. Realização de estudos para elaboração de projetos / Adoção de medidas excepcionais de planeamento para projetos complexos	CA								
								1	2
								1	2
6. Planeamento atempado dos processos de aquisição	CA	Contração/Aprov.							
								1	2
								1	2
7. Definição de responsabilidades	CA								
								2	2
								2	2

Definição de critérios internos que delimitem a realização de estudos necessários à realização de projetos / projetos complexos

Elaboração de um cronograma e monitorização do mesmo

Definição prévia das responsabilidades de cada um dos intervenientes, nas diversas fases do planeamento da contratação



Procedimentos Pré-Contratuais

Atividade		Responsável Interveniante (Órgão/Serviço)	Potencial Risco	P	G	G	R	Medidas Preventivas
				O	C	C	R	
1. Seleção e contratação de "especialistas externos" para preparação de projetos e cadernos de encargos	CA	Contrat. / Aprov.	Seleção e contratação de "especialistas externos" por Ajuste Direto	1	2	2	2	Fundamentação rigorosa do recurso ao Ajuste Direto quando baseada em critérios materiais
			Fundamentação insuficiente de recurso ao Ajuste Direto quando baseado em critérios materiais	1	2	2	2	
2. Controlo interno	CA	Contrat. / Aprov.	Ausência de controlo interno destinado a verificar e certificar os procedimentos pré-contratuais	2	2	2	2	Implementação e melhoramento dos sistemas de controlo interno, promovendo, com regularidade, auditorias aos seus serviços
			Controlo deficiente dos prazos	2	2	2	2	Implementação de segregação de funções
			Contratos celebrados por entidade sem competência para autorizar a despesa	1	3	3	3	Elaboração de um Cronograma para cada processo de aquisição e verificação do cumprimento do mesmo Implementação de normas de controlo interno que garantam que a autorização de contratos seja efetuada por entidade com competência para autorizar a despesa, nos termos da lei.
	CA	Contrat.	Escolha de procedimento por Ajustes Diretos	2	3	2	2	Assunção do procedimento do Concurso Público como procedimento regra para a contratação pública

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

2.1. Escolha do tipo de procedimento e Publicitação dos mesmos										
2.2. Definição das peças do procedimento	CA	Contratação Aprov.	Jun	Ser. Jurídico						
2.3. Modelo de avaliação e definição de critérios de adjudicação das propostas	CA	Contratação/ Aprov.	Jun							

Ausência de Publicitação dos procedimentos nos termos da lei

Garantir as publicitações exigidas por lei com as menções indispensáveis constantes dos modelos aplicáveis

Lançamento de procedimento sem prévia fixação de preço base

Garantir que seja previamente fixado parâmetros base quanto ao preço nos procedimentos

O conteúdo do programa/convite à apresentação de propostas não conforme com os preceitos legais

Garantir que o conteúdo do programa/convite à apresentação de propostas está em consonância com os preceitos legais

Definição de cláusulas técnicas do caderno de encargos pouco claras, incompletas e discriminatórias violando os princípios da transparência, igualdade e da concorrência

Garantir que as especificações técnicas definidas no Caderno de Encargos de adequam à natureza do objeto a contratar e são claras, completas e abertas à concorrência

Caráter subjetivo dos critérios de avaliação das propostas, com inserção de dados não quantificáveis nem comparáveis

Garantir que o modelo de avaliação das propostas tem um caráter objetivo e baseiam-se em dados quantificáveis e comparáveis

Definição deficiente dos critérios de adjudicação e dos fatores de avaliação das propostas, quando exigíveis

Garantir que os critérios de adjudicação são claros, não discriminatórios e definidos no programa/convite, assegurando uma concorrência efetiva

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

2.4. Nomeação de júris	5						1	2	2	<p>Confirmações que não se verificam situações de impedimento na composição do júri de procedimento. Garantir que o júri será exclusivamente composto por pessoas singulares independentes dos participantes do concurso</p> <p>Obtenção de declarações de impedimentos por parte dos júris que deverá ser expressa e sob a forma escrita e apensa ao processo</p>
							1	2	1	
2.5 Adjudicação	CA						1	2	1	<p>Não verificação dos documentos que atestem a honorabilidade e/ou situação económica das entidades adjudicatárias</p> <p>Não verificação de situações de acumulações de funções públicas com atividades privadas e respetivos conflitos de interesse</p> <p>Não realização de audiência prévia e notificação de adjudicação aos concorrentes preteridos</p>
							1	2	2	

Celebração e Execução do Contrato

Matriz dos potenciais riscos por atividade						
Atividade	Responsável Interveniante (Órgão / serviço)	Potencial Risco	P	G	G	R
1. Negociação / redação dos contratos pelos serviços internos	Cont./Aprov.	Participação dos mesmos intervenientes na negociação e redação dos contratos	2	2	2	2
	CA	Existência insuficiente de mecanismo de controlo interno – Manual de Procedimentos	2	2	2	2
	CA	Deficiente definição de responsabilidades de cada um dos intervenientes no processo, nas diversas fases	2	2	2	2
2.1. Elaboração do contrato	Contratação	Inexistência de correspondência entre as cláusulas técnicas e as cláusulas contratuais	1	1	1	1
	Contratação	Existência de ambiguidades, lacunas e omissões no clausulado do contrato	1	2	1	1

Medidas Preventivas

Segregações de funções

Segregações de funções

Cumprimento do Manual de Procedimentos

Definição prévia das responsabilidades de cada um dos intervenientes, nas diversas fases da celebração e execução do contrato

Garantir que as cláusulas contratuais são legais

Garantir que existe uma correspondência entre as cláusulas contratuais e o estabelecido nas peças do respetivo concurso

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

9. Inspeção e avaliação da qualidade e quantidade	Aprov. - Fiel Armazém	Diretores Clínicos	Diretores de Enfermagem	Técnicos de Informática	Inexistência de inspeção ou de ato que certifique as quantidades e a qualidade dos bens e serviços, antes da emissão da ordem de pagamento	1	2	1	Certificação de que existe evidência na receção técnica dos bens Exigência da presença de dois funcionários na inspeção e/ou avaliação da quantidade e da qualidade dos bens e serviços adquiridos Definição "à priori" de substitutos para desempenhar funções em caso de férias ou outras ausências
					Falta de evidência na receção técnica dos bens	2	1	1	
					A inspeção e avaliação da qualidade e quantidade efetuadas por um só funcionário	1	2	1	
					Falta de segregação de funções em situação de férias ou outras ausências	1	2	1	
10. Medição de trabalhos nas empreitadas	CA	Entidade externa			Inexistência de medição de trabalhos e de vistoria da obra	1	2	1	Implementação de um controlo rigoroso na medição e vistorias da obra
11. Fiscalização das empreitadas	CA	Entidade externa			Não delegação de poderes de fiscalização nas entidades públicas ou privadas	1	2	2	Garantir que foram aplicadas de delegação de poderes previstos no CPA

2. Gestão Financeira na Contratação Pública

Atividade		Matriz dos potenciais riscos por atividade				Medidas Preventivas		
		Responsável Intervigente (Órgão / serviço)	Potencial Risco	P O	G C			
Autorização de despesas	CA	Contabilidade	Assunção de despesas sem prévio cabimento na respetiva dotação orçamental	1	3	3	Proceder ao cabimento prévio das despesas e ao registo dos compromissos	
		Contratador/ Aprov.	Autorização de despesas por mais do que um ano económico sem autorização previa de S. Exa. O Vice-Presidente do GRA	2	2	3	Certificação de autorização de despesas por mais de um ano económico nos termos do Decreto de execução orçamental	
Pagamentos			Realização e pagamentos de trabalhos a mais antes da respetiva autorização da despesa	1	3	3	Implementação de mecanismos de controlo interno que garantam que nenhum pagamento de trabalhos a mais é efetuado sem a respetiva autorização de despesa	
			Pagamento de despesas antes de visto prévio	1	3	3	Implementação de mecanismos de controlo interno que garantam o cumprimento do estipulado na Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas	
	CA	Contabilidade	Pagamento de despesas após de decisão de recusa de visto	2	2	2	Implementação de mecanismos de controlo interno que garantam que nenhum pagamento de revisões nos preços das empreitadas é efetuado sem a respetiva autorização de despesa pelo órgão competente	

3. Serviço de Instalação e Equipamentos

Matriz dos potenciais riscos por atividade				Medidas Preventivas		
Atividade	Responsável Interviente (Órgão / serviço)	Potencial Risco	P O	G C	G R	
Registo/controlo de imobilizado	Património	Gestão do Imobilizado				
		a) Desvio de imobilizado pelos trabalhadores ou terceiros	1	3	3	Auditoria mensal aleatória ao imobilizado
		b) Desconformidade nos registos do património	1	1	1	
Gestão contratos manutenção	Património	c) Gestão de obsolescência e adequação	1	2	1	
		Gestão de Contratos de manutenção				Cumprimento do Código dos Contratos Públicos
		a) Valores e preços justos	1	3	3	Criação de um Manual de Procedimentos/ Planos de manutenções
Fiscalização de empreitadas	Aprov. Património	b) Número de visitas	1	1	1	Nomeação de um trabalhador responsável pelas manutenções e pelo acompanhamento das visitas/intervenções
		c) Intervenções efetivas e materiais aplicados	1	2	1	Acompanhamento das obras
		Fiscalização das empreitadas				Elaboração Atas de todas as reuniões de obra Explicitação clara de materiais aplicados e usados
		a) Materiais aplicados (quantidade, qualidade e apropriação)	1	2	1	

4. Recursos Humanos

Matriz dos potenciais riscos por atividade		Responsável Interviente (Órgão / serviço)			Potencial Risco	Medidas Preventivas	
		P	G	R			
Atividade	Graduação do Risco (GR): 1 – Fraco; 2 – Moderado; 3 – Elevado	Probabilidade da Ocorrência (PO) e Gravidade da Consequência (GC): 1 – Baixo; 2 – Médio; 3 – Alto	Escala de Risco:				
			P	G	R		
Recrutamento de Pessoal			2	3	3	Nomeação de júris diferenciados para os diversos concursos Publicitação de todos os documentos do concurso Declaração de isenção dos membros do júri Instruções claras e transparentes para os candidatos	
Registo de dados Cadastrador			1	1	1	Revisão periódica dos processos individuais. Incentivo à atualização do cadastro e cumprimento do Manual de Procedimentos	
Processamento de vencimentos			1	2	1	Verificação periódica e aleatória dos processamentos Análise periódica dos ficheiros Sigthara Conferência dos mapas manuais de registo de horas extraordinárias com o registo de assiduidade	

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Gestão de assiduidade	Rec. Humanos	Rec. Humanos	Gestão dos dados de assiduidade dos trabalhadores a) Utilização indevida dos dados b) Violação do sistema de pontualidade e assiduidade	1	2	1	Conferência mensal dos registos informáticos e biométricos
				1	2	1	
Elaboração/disponibilização de relatórios	CA	Rec. Humanos	Prestação de informação para a gestão (Conselho de Administração) a) Falta de rigor na informação b) Documentação em desconformidade	1	2	1	Conferência de dados com outras fontes
				1	2	1	

5. Controlo Interno

Matriz dos potenciais riscos por atividade						Medidas Preventivas
Atividade	Responsável Interveniante (Órgão / serviço)	Potencial Risco	P O C R			
			Competências / sistema de controlo interno	5	Ausência de Medidas Internas que evitem conflitos de interesse	1
1	2	2				

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Rotação de funções	
Integridade e Ética	<p>1 2 2</p> <p>Existência de situações internas indiciadoras de conluio entre os concorrentes e eventual corrupção dos trabalhadores</p> <p>CA</p>
Integridade e Responsabilidades	<p>1 3 2</p> <p>Existência de situações comprovada de corrupção</p> <p>CA</p>
Direção / Liderança	<p>1 2 1</p> <p>Existência de favoritismo injustificado</p> <p>CA</p>

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Controlo interno	CA			1	2	1	Estudo e implementação de metodologia de análise interna de dados visando detetar situações indiciadoras de corrupção e infrações conexas
Integridade e Ética / Direção e Liderança	CA		Não existência de procedimentos de análise da informação recolhida para identificar eventuais lacunas ou vulnerabilidades do sistema à fraude e à corrupção	1	2	1	Avaliação "à posteriori" do nível de qualidade e do preço dos bens e serviços adquiridos e das empreitadas realizadas aos diversos fornecedores/prestadores de serviços/empregadores
Formação	CA		Ausência de informação escrita aos funcionários da obrigação de denunciar situações de corrupção passiva interna	1	2	1	Publicitação dos documentos com os resultados das análises levadas a efeito
			Ausência de Formação sobre Contratação Pública	1	2	1	Sensibilização a todos os trabalhadores de quais os procedimentos a terem em situações de que tomem conhecimento que levem à suspeita de fraude, corrupção ou outra atividade ilegal
							Identificação das necessidades de formação e implementação das respetivas ações

Handwritten initials and marks in the top right corner.

Parte III

Estratégias de aferição da efetividade, utilidade, eficácia e eventual correção das medidas propostas

A Unidade de Saúde da Ilha do Pico deve proceder a um controlo rigoroso para avaliar o cumprimento e o grau de conformidade da prática seguida pela instituição em relação aos procedimentos documentados. Desse modo, deve garantir que são implementados os mecanismos de controlo interno e cumpridos os procedimentos definidos pelo Conselho de Administração, para que se assegure o desenvolvimento das atividades de forma adequada e eficiente, de modo a permitir a salvaguarda dos dinheiros, valores ou património, a redução significativa de ocasiões propícias à corrupção e deteção de situações de ilegalidade, fraude e erro.

Os mecanismos implementados deverão permitir não só obter informação sistemática e permanente, mas também tomar medidas de carácter corretivo, para contrariar desvios e fundamentalmente adotar medidas de carácter preventivo que impeçam a ocorrência de potenciais riscos de práticas de corrupção e infrações conexas.

Para facilitar a Unidade de Saúde da Ilha do Pico deverá dispor de um procedimento documentado que defina a forma e os responsáveis pela implementação das medidas corretivas e preventivas.

As situações de riscos de corrupção poderão ser detetadas por indicação de qualquer funcionário (surgimento espontâneo) que tem o dever de alertar e comunicar o conhecimento de qualquer ocasião propícia à corrupção e situações de ilegalidade, fraude e erro ou através de instrumentos implementados (auditorias internas).

Assim, no sentido de prevenir e combater a corrupção e demais infrações conexas deve ser **elaborado um relatório anual de execução do plano**. Esse relatório deverá ser elaborado por uma equipa de auditores nomeados pelo Conselho de Administração da Unidade de Saúde da Ilha do Pico, constituída por:

- a. Mínimo de 3 (três) trabalhadores que deve sempre incluir diferentes grupos profissionais (um fixo e dois rotativos).
- b. Pode-se recorrer a pessoas idóneas e externas à Unidade de Saúde, no máximo uma

- c. Deve ser aceite e reconhecido pela generalidade dos profissionais como competente para efetuar a verificação.

Quando no relatório de execução do plano forem identificadas situações não conformes com o Plano de Prevenção de Corrupção e Infrações Conexas os responsáveis deverão elaborar planos específicos para as suprimir. A Equipa de auditores deve, no Relatório de Execução do Plano, recomendar a atualização do Plano, sempre que tal se revele necessário.

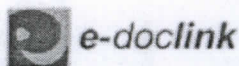
Para concretizar tais planos é necessário ter objetivos claros, divulgar como é que se pretende que os objetivos sejam atingidos e respetivos prazos de implementação, que métodos e que meios serão utilizados, como se medirão os resultados e quais são os critérios de sucesso.

O processo de monitorização tem necessariamente uma natureza dinâmica, sendo que os relatórios anuais devem sempre incidir sobre a última das realidades e não se focalizarem, *ad eternum*, no ponto de partida em que começou a ser implementado o Plano. Pode haver necessidade de atualizar o Plano de Prevenção de Corrupção e Infrações Conexas em função dos resultados processo de monitorização.

A melhoria contínua do Sistema depende, em primeiro lugar, do envolvimento direto do Conselho de Administração e dos Órgãos de Direção, baseada em estratégias e objetivos definidos em consonância com a legislação em vigor e que permitem evitar situações de corrupção e infrações conexas.

Liderança, estilo de gestão de topo e a participação ativa de todos os funcionários a todos os níveis são os elementos primordiais para a concretização dos resultados e alcance de uma gestão sem corrupção.

A Unidade de Saúde da Ilha do Pico considera ainda como elementos relevantes para o alcance de uma gestão sem corrupção, a formação, a motivação e a divulgação de objetivos e estratégias corretamente definidos, compreendidos e interiorizados.



Ester Leal

Pendentes: 9

Tarefas Registo Distribuição Processo

Global

Distribuição USIP/2015/5580 (Pendente)

Dados gerais Outros Dados Documentos Relatórios

Assunto: Plano de Prevenção da Corrupção e Infrações Conexas

Observações:

Processos:

Código	Assunto	Data Início	Estado
GADMIN/2015/36	Plano de Prevenção da Corrupção e Infrações Conexas	06-05-2015	

Etapas:

Página 1/1 (Total de 2 Etapas)

Listar:

Ordem Ind.	Interveniente	Instância	Leitura	Estado	Saída	Suspende	Prazo	Divulgar	Percurso	Envio
1	Ester Leal	USIP	16-09-2015 15:32							16-09-2015 15:40
<2>	_Saudacor -Secretariado	SGC	---							---

Etapa: 1 - Ester Leal

Divulgar externamente

Despacho/Informação:

Exma. Sra.
Vogal do Conselho de Administração
Saudacor, SA.

Na sequência do V. ofício com a Ref. Saud-Sai/2015/834, de 08.06.2015, encarrega-me a Sra. Presidente do Conselho de Administração da USIP, Dra. Maria de Jesus Oliveira, de remeter a V. Exa. o Plano de Prevenção da Corrupção e Infrações Conexas, desta Unidade de Saúde.

Com os melhores cumprimentos,

Ester Leal
USIP - Secretariado

Documentos:

Nome	Tipo Referência	Data	Versão	Dados
Plano Prev. Riscos Corrupção Infrações Conexas.pdf	_ND		1 / 1	

