



PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRACÇÕES CONEXAS

maio de 2023

Lista de siglas e Acrónimos

CMVMC	Custos da Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas
CPC	Conselho de Prevenção da Corrupção
CS	Centro de Saúde
CSN	Centro de Saúde do Nordeste
CSP	Centro de Saúde da Povoação
CSPDL	Centro de Saúde de Ponta Delgada
CSRG	Centro de Saúde da Ribeira Grande
CSVFC	Centro de Saúde de Vila Franca do Campo
CTFP	Contrato de Trabalho em Funções Públicas
CTTS	Colocação Temporária de Trabalhadores Subsidiados
MGF	Medicina Geral e Familiar
SAC	Serviço de Atendimento Complementar
SAP	Serviço de Atendimento Permanente
UBU	Unidade Básica de Urgência
USI	Unidade de Saúde de Ilha
USISM	Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel

Índice

Introdução.....	4
1. Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	6
1.1. Missão, Visão e Valores da Unidade de Saúde.....	6
1.1.1. Missão	6
1.1.2 Visão	7
1.1.3 Valores	7
1.1.4 Vetores Estratégicos	8
2. Estrutura Organizativa	10
2.1. Órgãos:.....	10
2.1.1. De direção – Conselho de Administração:	10
2.1.2. De apoio consultivo – Conselho Consultivo:.....	12
2.1.3. De apoio técnico – Conselho Técnico.....	12
2.2. Serviços:.....	13
2.2.1. Serviços de prestação de cuidados de saúde:	13
2.2.2. Serviços administrativos:	17
3. Recursos Humanos	19
4. Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.....	25
4.1. Conceito de risco, de corrupção e de infrações conexas.....	25
4.2. Identificação de Potenciais Riscos.....	26
5. Acompanhamento e Avaliação	34

Introdução

O presente Plano dá cumprimento às Recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção n.º 1/2009, de 1 de julho, e Recomendação n.º 1/2010, de 7 de abril cujo objeto foi a necessidade dos dirigentes máximos de entidades gestoras de dinheiro, valores e património públicos adotarem Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

De acordo, ainda, com a Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) de 1 de julho de 2015, os Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas devem identificar de modo exaustivo os riscos de gestão, incluindo os de corrupção, bem como as necessárias medidas preventivas.

Em 7 de janeiro de 2015, o CPC emitiu uma recomendação sobre prevenção de riscos de corrupção na contratação pública, considerando o peso e a importância dos contratos públicos na economia e, em particular, na despesa do Estado e demais entidades gestoras de recursos públicos. Através da Recomendação n.º 4/2019, de 2 de outubro, revogou a Recomendação de 7 de janeiro de 2015 e deliberou recomendar, a todas as entidades que celebrem contratos públicos, entre outras recomendações, reforçar a atuação na identificação, prevenção e gestão de riscos de corrupção e infrações conexas nos contratos públicos, adotar instrumentos de planeamento específicos em matéria de contratação pública e assegurar que os gestores dos contratos são possuidores dos conhecimentos técnicos que os capacitem para o acompanhamento permanente da execução dos contratos e para o cabal cumprimento das demais obrigações decorrentes da lei.

A Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, designada abreviadamente por USISM, é uma pessoa coletiva de direito público, dotada de autonomia administrativa e financeira, sujeita à tutela da Secretaria Regional da Saúde.

A USISM foi criada e regulamentada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, de 9 de dezembro, sendo constituída pelos Centros de Saúde de Ponta Delgada, da Ribeira Grande, de Vila Franca do Campo, da Povoação e do Nordeste.

Ao publicar o Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, a USISM dá cumprimento às Recomendações n.º 1/2009, de 1 de julho de 2009.

n.º 1/2010, de 7 de abril, e Recomendação n.º 4/2019, de 2 de outubro de 2019, do Conselho de Prevenção da Corrupção.

1. Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel

Nos termos previstos no respetivo diploma legal, a organização USISM segue as orientações emanadas do Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, de 9 de dezembro.

1.1. Missão, Visão e Valores da Unidade de Saúde

1.1.1. Missão

A USISM tem a **missão** de garantir a prestação de cuidados de saúde primários e continuados à população da ilha de São Miguel.

Para o cumprimento da sua missão, dentro das linhas orientadoras definidas para o Serviço Regional de Saúde, os centros de saúde (CS), como serviços de prestação de cuidados de saúde da USISM, garantem a prestação de cuidados de saúde à população da sua área de influência.

Atribuições

- A vigilância e a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da comunidade;
- A informação da população sobre as indispensáveis noções básicas de saúde e de prevenção da doença, motivando e estimulando a participação ativa da população;
- A profilaxia e controle das doenças transmissíveis, assegurando, nomeadamente, o fornecimento e a administração de vacinas;
- A vigilância da qualidade do saneamento básico, da higiene do meio e dos alimentos;
- A supervisão, direta e periódica, do estado de saúde de utentes de grupos vulneráveis, tais como grávidas, puérperas e mães que amamentam, crianças e idosos, bem como determinados grupos profissionais;
- A garantia do acompanhamento periódico dos utentes que sofram de doenças crónicas, tais como diabetes, doenças cardiovasculares, tuberculose, alcoolismo e outras que localmente for julgado necessário;
- A realização do diagnóstico, tão precoce quanto possível, e tratamento das doenças agudas e crónicas que não careçam de cuidados

hospitalares, quer em regime de ambulatório, quer em regime de internamento;

- O encaminhamento direto para os serviços prestadores de cuidados hospitalares dos casos que excedam a sua capacidade de intervenção, assegurando o seu subsequente acompanhamento;
- O atendimento ou, quando necessário, o encaminhamento para serviços prestadores de cuidados hospitalares, das situações urgentes de doença ou acidente, assegurando o subsequente acompanhamento;
- O atendimento personalizado, exercido no âmbito dos cuidados essenciais de saúde;
- O exercício da atividade de educação para a saúde;
- A realização de estudos epidemiológicos;
- Participação no ensino pré e pós-graduado;
- Desenvolvimento das funções de formação consideradas necessárias ao desenvolvimento dos colaboradores.

1.1.2 Visão

Desenvolver a sua atividade como um todo organizacional, prevalecendo o sentido de equipa, a comunicação interpar, a gestão aberta e participada e o envolvimento da comunidade. Ser uma referência pela excelência na promoção da saúde, na acessibilidade dos utentes e pela qualidade na prestação de cuidados de saúde primários e continuados.

1.1.3 Valores

No desenvolvimento da sua atividade, a USISM e os seus colaboradores pautam-se pelos seguintes valores:

Responsabilidade

Os atos da USISM são praticados de forma profissional, consciente e refletida. A USISM cumpre com diligência as tarefas e atividades com as quais se compromete e assume as consequências dos seus atos.

Transparência

A USISM implementa e monitoriza o seu compromisso relativo à transparência, assegurando relações de confiança, através de uma comunicação transparente, não discriminatória, aberta e dialogante com todos os que fazem parte da sua esfera de relacionamento, nomeadamente utentes, trabalhadores, parceiros e a comunidade em geral.

Integridade

A USISM e os seus trabalhadores atuam com honestidade, retidão e imparcialidade.

Inovação

No contexto de uma realidade em acelerada mutação, a USISM aposta em novos serviços, processos, procedimentos, formas organizacionais, tecnologias e estratégias, tendo em vista a criação de valor para os utentes, profissionais e comunidade em geral.

Trabalho em equipa

A USISM promove o trabalho em equipa, confiante no esforço coletivo para a resolução de problemas e para a inovação de processos e procedimentos. Incentiva fortemente a colaboração entre unidades orgânicas e profissionais.

Orientação para resultados

A USISM assume objetivos exigentes e está comprometida com a concretização dos mesmos, procurando superar obstáculos e dificuldades. Define objetivos estratégicos e prioritários e procura lidar de forma serena e eficiente com focos de pressão e urgência.

1.1.4 Vetores Estratégicos

Os vetores estratégicos são as grandes linhas de atuação da USISM. Permitem enquadrar a estratégia prosseguida, articulando missão e visão.

Orientação para o Utente

A razão da existência da USISM são os utentes. Assim, na vertente assistencial, a atividade da USISM é conduzida no sentido da satisfação das necessidades de saúde da população. Orienta-se para a pessoa, para os diferentes problemas e tipos de intervenção em saúde. Procura ter um conhecimento real da relação de cada pessoa com a sua família e a comunidade que a rodeia. Atua essencialmente ao nível da promoção e prevenção primária dos cuidados de saúde, não descurando as restantes vertentes da prestação de cuidados.

Qualidade

Garantir o acesso universal e igualitário às ações para a promoção da saúde, prevenção das doenças e reabilitação, disponibilizando serviços de qualidade que vão ao encontro das expectativas dos cidadãos, é um dever institucional. Assim, a USISM, consciente das suas responsabilidades em termos de qualidade, promove a introdução e implementação de medidas de melhoria contínua na qualidade assistencial e organizacional.

Comunicação e Transparência

A USISM implementa e monitoriza o cumprimento do seu compromisso relativo à comunicação e transparência, assegurando relações de confiança, através de uma comunicação transparente, não discriminatória, aberta, dialogante e interativa com todos os que fazem parte da sua esfera de relacionamento, nomeadamente, utentes, colaboradores, parceiros e a comunidade em geral.

Ética

A USISM suporta a sua atividade num Código de Ética, o qual reúne um conjunto de valores, princípios e normas que orientam a ação dos colaboradores. Todos estão obrigados ao dever de sigilo relativamente aos factos de que tenham conhecimento no exercício das suas funções, salvo lei que disponha em contrário ou decisão judicial que imponha a sua relevação.

Desenvolvimento do Capital Humano

A USISM promove a qualificação e o desempenho profissional dos seus colaboradores, através de ações de formação, valorizando, também, a realização de protocolos com entidades públicas e privadas, em articulação inter e intrainstitucional, num contexto de abertura e partilha de conhecimentos, em prol da melhoria dos cuidados de saúde.

Parcerias

A USISM desenvolve políticas de parceria, tendo em vista o desenvolvimento e a prossecução da sua missão, visão e valores com entidades públicas e privadas.

2. Estrutura Organizativa

São órgãos e serviços da USISM:

2.1. Órgãos:

2.1.1. De direção – Conselho de Administração:

O Conselho de Administração é integrado por um presidente e dois vogais, todos com funções executivas, nomeados pelo membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde de entre profissionais com habilitação adequada.

O Conselho de Administração inclui também uma vogal com funções não executivas, nomeado pelo membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde de entre profissionais com habilitação adequada.

Presidente do Conselho de Administração – Sandra Silva

Vogal Executivo do Conselho de Administração – José Carvalho Santos

Vogal Executivo do Conselho de Administração – Manuela Ferreira

Vogal não Executivo do Conselho de Administração – Maria João Melo

O Conselho de Administração tem as suas competências definidas no artigo 12.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, de 9 de dezembro, competindo-lhe em especial:

- a) Dentro das linhas orientadoras definidas para o Serviço Regional de Saúde, gerir os recursos humanos, materiais e financeiros colocados à sua disposição;
- b) Assegurar a prestação de cuidados de saúde à população da área de intervenção da USISM;
- c) Aprovar o Regulamento Interno da USISM e submetê-lo à superior homologação do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde;
- d) Definir as diretrizes orientadoras da gestão e funcionamento da USISM e assegurar o seu cumprimento;
- e) Elaborar o Plano Anual de Atividades e o Orçamento;
- f) Elaborar o Plano de Orientação Estratégica Plurianual e o respetivo Orçamento Previsional;
- g) Elaborar o Relatório Anual de Atividades e a Conta de Gerência;
- h) Assegurar a articulação entre os diversos serviços da USISM;
- i) Planear e coordenar as atividades de prestação de cuidados de saúde;
- j) Celebrar contratos-programa com a SAUDAÇOR, S.A., protocolos de colaboração ou de apoio e contratos de prestação de serviços com outras instituições, públicas e privadas, no âmbito das suas atividades e visando atingir os seus objetivos;
- k) Promover a formação do pessoal;
- l) Determinar medidas adequadas sobre as reclamações e queixas dos utentes;
- m) Avaliar sistematicamente o desempenho global do funcionamento da USI São Miguel.

O Conselho de Administração exerce também as seguintes competências, que pode delegar no seu Presidente, com possibilidade de subdelegação nos vogais com funções executivas:

- a) Gerir os recursos humanos, financeiros, materiais e patrimoniais da USI São Miguel;

- b) Promover a cobrança e arrecadação das receitas;
- c) Autorizar a realização de despesas e o seu pagamento;
- d) Promover a organização da contabilidade e o cadastro dos bens;
- e) Contratar a prestação de serviços com terceiros.

2.1.2. De apoio consultivo – Conselho Consultivo:

O Conselho Consultivo é um órgão de participação junto do Conselho de Administração da USISM, sendo composto por:

- a) Dois representantes de cada uma das assembleias municipais da ilha, por elas designados;
- b) O presidente de cada uma das câmaras municipais existentes na ilha ou quem por ele for designado;
- c) Um representante de cada uma das misericórdias com sede na ilha, por essas entidades designado;
- d) Um representante das instituições particulares de solidariedade social sediadas na ilha, por elas designado;
- e) O Presidente do Conselho de administração da USISM;
- f) Os vogais do conselho de administração da USISM.

Compete ao conselho consultivo, por sua iniciativa ou por solicitação dos órgãos de tutela do Serviço Regional de Saúde, nomeadamente do membro do Governo Regional competente em matéria de saúde ou do diretor regional competente na mesma matéria:

- a) Emitir parecer sobre os planos e relatórios de atividades da USI São Miguel;
- b) Pronunciar-se sobre o funcionamento dos serviços de saúde na ilha e sobre quaisquer outras matérias relacionadas com os serviços de saúde;
- c) Aprovar o regulamento interno de funcionamento do conselho consultivo e submetê-lo a homologação do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.

2.1.3. De apoio técnico – Conselho Técnico.

O Conselho Técnico é um órgão de consulta e de apoio técnico da USISM, com a seguinte composição:

- a) O Presidente do Conselho de Administração da USISM;
- b) Os vogais do Conselho de Administração da USISM;
- c) Os diretores clínicos e de enfermagem de cada um dos centros de saúde da USISM;
- d) Um representante dos técnicos superiores de saúde;
- e) Um representante dos técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica;
- f) Um representante dos técnicos superiores de regime geral, área de serviço social.

Compete ao conselho técnico, designadamente:

- a) Cooperar com o conselho de administração da USI São Miguel e com as direções técnicas das entidades prestadoras de cuidados de saúde;
- b) Pronunciar-se, por iniciativa própria ou por solicitação dos órgãos referidos na alínea anterior, sobre as matérias da sua competência, nomeadamente visando fomentar a articulação entre as entidades prestadoras de cuidados de saúde, harmonizar a atividade dos diferentes prestadores de cuidados e estimular a eficiência na utilização dos recursos humanos e financeiros disponíveis numa lógica de otimização, por forma a promover uma atuação técnica dentro de parâmetros de qualidade, no respeito pelos princípios da ética e da deontologia;
- c) Aprovar o regulamento interno de funcionamento do conselho técnico e submetê-lo a homologação do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.

2.2. Serviços:

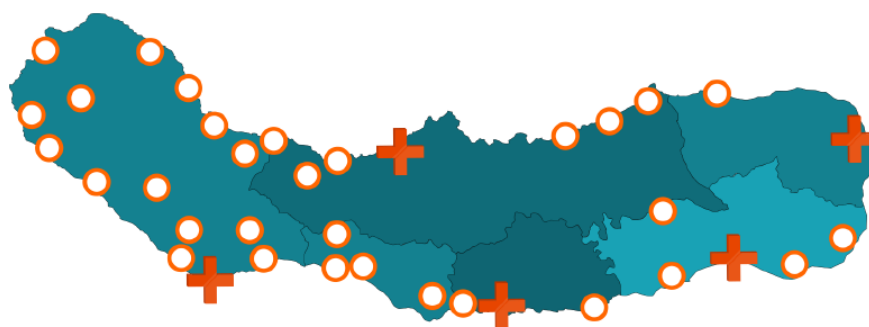
2.2.1. Serviços de prestação de cuidados de saúde:

A USISM presta cuidados de saúde através dos **CS** promovendo:

- A vigilância e a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da comunidade;

- A informação da população sobre as indispensáveis noções básicas de saúde e de prevenção da doença, motivando e estimulando a participação ativa da população;
- A profilaxia e controle das doenças transmissíveis, assegurando, nomeadamente, o fornecimento e a administração de vacinas;
- A vigilância da qualidade do saneamento básico, da higiene do meio e dos alimentos;
- A supervisão, direta e periódica, do estado de saúde de utentes em especial situação de risco, tais como grávidas, puérperas e mães que amamentam, crianças e idosos, bem como determinados grupos profissionais;
- A garantia do acompanhamento periódico dos utentes que sofram de doenças crónicas, tais como diabetes, doenças cardiovasculares, tuberculose, alcoolismo e outras que localmente for julgado necessário;
- A realização do diagnóstico, tão precoce quanto possível, e tratamento das doenças agudas e crónicas que não careçam de cuidados hospitalares, quer em regime ambulatorio, quer em regime de internamento;
- O encaminhamento direto para os serviços prestadores de cuidados hospitalares dos casos que excedam a sua capacidade de intervenção, assegurando o seu subsequente acompanhamento;
- O atendimento ou, quando necessário, o encaminhamento para serviços prestadores de cuidados hospitalares, das situações urgentes de doença ou acidente, assegurando o subsequente acompanhamento;
- O atendimento personalizado, exercido no âmbito dos cuidados essenciais de saúde;
- O exercício da atividade de educação para a saúde;
- A realização de estudos epidemiológicos.

A USISM é constituída por cinco CS tros de saúde, que se desdobram em 29 unidades de saúde adicionais, distribuídas pela ilha de São Miguel.



+ Centros de Saúde

○ Unidades de Saúde Associadas

Centro de Saúde Nordeste

- Unidade de Saúde Achada

Centro de Saúde Povoação

- Unidade de Saúde Água Retorta
- Unidade de Saúde Faial da Terra
- Unidade de Saúde Furnas
- Unidade de Saúde Ribeira Quente

Centro de Saúde Ribeira

- Unidade de Saúde Fenais da Ajuda
- Unidade de Saúde Lomba da Maia
- Unidade de Saúde Maia
- Unidade de Saúde Pico da Pedra
- Unidade de Saúde Rabo de Peixe

Centro de Saúde Vila Franca do

- Unidade de Saúde Ponta Garça

Centro de Saúde Ponta

- Unidade de Saúde Água de Pau
- Unidade de Saúde Arrifes
- Unidade de Saúde Candelária
- Unidade de Saúde Capelas
- Unidade de Saúde Covoada
- Unidade de Saúde Fajã de Baixo
- Unidade de Saúde Fajã de Cima
- Unidade de Saúde Fenais da Luz
- Unidade de Saúde Feteiras
- Unidade de Saúde Ginetes
- Unidade de Saúde Lagoa
- Unidade de Saúde Livramento
- Unidade de Saúde Mosteiros
- Unidade de Saúde Relva
- Unidade de Saúde Remédios
- Unidade de Saúde Santo António
- Unidade de Saúde São Vicente
- Unidade de Saúde Sete Cidades

Da **carteira de serviços**, fazem parte:

Centro de Saúde Nordeste

- Análises Clínicas

Centro de Saúde Ponta

- Cardiopneumologia
- Enfermagem
- Fisiatria
- Fisioterapia
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Raio X
- Serviço Social
- Unidade Básica de Urgência (UBU)
- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) / Internamento
- Aulas de Preparação para o parto
- Intervenção Precoce
- Cessaçãõ Tabágica
- Apoio ao Domicílio
- Centro de Diagnóstico Pneumológico
- Enfermagem
- Equipa de Apoio Integrado Domiciliário
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Saúde Ocupacional
- Serviço de Atendimento Complementar
- Serviço Social
- Terapia da Fala
- Unidade de Saúde Pública
- Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (transversal)
- Aulas de Preparação para o parto
- Intervenção Precoce
- Cessaçãõ Tabágica
- Enfermagem de Reabilitação (transversal)
- Saúde Mental Comunitária (transversal)

Centro de Saúde Povoação

- Análises Clínicas
- Enfermagem
- Fisiatria
- Fisioterapia
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Raio X
- Serviço Social
- Unidade Básica de Urgência (UBU)

Centro de Saúde Ribeira Grande

- Análises Clínicas
- Enfermagem
- Fisiatria
- Fisioterapia
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Raio X
- Serviço Social

- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)
- Aulas de Preparação para o parto
- Intervenção Precoce
- Cessação Tabágica
- Domicílios
- Suporte Imediato de Vida (SIV)
- Terapia da Fala
- Unidade Básica de Urgência (UBU)
- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)
- Aulas de Preparação para o parto
- Intervenção Precoce
- Cessação Tabágica
- Domicílios

Centro de Saúde Vila Franca do Campo

- Cardiopneumologia
- Enfermagem
- Fisiatria
- Fisioterapia
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Raio X
- Serviço Social
- Unidade Básica de Urgência (UBU)
- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)
- Aulas de Preparação para o parto
- Intervenção Precoce
- Cessação Tabágica
- Domicílios

2.2.2. Serviços administrativos:

Aos serviços administrativos cabe o desempenho de funções da área administrativa e auxiliar da USISM, sendo estruturados por uma Secção de pessoal, expediente e arquivo, e uma Secção de contabilidade, património e aprovisionamento.

Compete à secção de pessoal, expediente e arquivo:

- a) Executar as operações administrativas relacionadas com o recrutamento, gestão corrente e mobilidade do pessoal;
- b) Organizar e manter atualizado o cadastro e o registo biográfico do pessoal;
- c) Assegurar a receção e expedição da correspondência e documentação;
- d) Marcar consultas e exames complementares de diagnóstico;
- e) Prestar apoio administrativo às unidades funcionais;
- f) Organizar e manter o arquivo geral da USI São Miguel;
- g) Emitir certidões;
- h) Organizar o trabalho dos motoristas e do pessoal auxiliar;
- i) Efetuar as operações de controlo da assiduidade e pontualidade do pessoal.

Compete à secção de contabilidade, património e aprovisionamento:

- a) Elaborar a proposta de orçamento da USI São Miguel;
- b) Organizar o projeto de orçamento, de acordo com as propostas dos serviços;
- c) Processar as remunerações devidas ao pessoal;
- d) Processar as despesas com aquisição de bens e serviços e encargos diversos;
- e) Controlar as contas correntes relativas a fornecedores e quaisquer outras entidades;
- f) Pagar reembolsos e participações aos utentes;
- g) Assegurar as operações contabilísticas;
- h) Propor alterações orçamentais e transferências de verbas, de acordo com a execução efetuada e a evolução verificada nas despesas;
- i) Executar as operações administrativas relacionadas com a aquisição de bens e serviços e com a alienação de quaisquer bens;
- j) Emitir certidões;
- k) Promover, acompanhar e verificar as atividades de segurança, limpeza, manutenção e reparação das instalações e equipamentos;

- l) Administrar o parque automóvel;
- m) Organizar e manter atualizado o cadastro dos bens móveis e imóveis.

3. Recursos Humanos

A Gestão de Recursos Humanos, Gestão de Pessoas ou Administração de Recursos Humanos é a aplicação de um conjunto de conhecimentos e técnicas administrativas especializadas na gestão das relações das pessoas com as organizações, com o intuito de atingir os objetivos organizacionais, bem como proporcionar a satisfação e a realização das pessoas envolvidas.

Nas organizações prestadoras de cuidados de saúde, os recursos humanos aqui apresentados assumem uma posição de destaque na prestação de cuidados de saúde e na afetação e gestão de recursos.

De um modo global, uma organização prestadora de cuidados de saúde caracteriza-se pela existência de uma multiplicidade de profissões, focadas na satisfação das necessidades em saúde, de um determinado público-alvo, cuja resposta se pretende em tempo útil e garantida de forma eficiente. Esta diversidade de profissões coloca exigências significativas na gestão de recursos humanos, tornando esta uma área a colocar em ênfase para a atividade da USISM.

No caso da USISM, a dificuldade na gestão dos recursos humanos é acentuada pela dispersão dos vários Centros de Saúde que a integram, continuando deste modo a constituir-se um desafio, contínuo, a melhoria da organização e gestão dos recursos humanos, numa ótica de aumento de eficiência, a qual se traduz em ganhos em saúde e organizacionais.

Os dados de recursos humanos que a seguir se apresentam têm como referência a data de 31 de dezembro de 2022, obtidos diretamente da aplicação SIGRHARA, com correção de dados, pouco significativa, realçando alguns factos mais importantes que caracterizam os efetivos, recorrendo, sempre que possível, à análise comparativa com anos anteriores.

Quadro 1: Recursos Humanos – Anos 2021, 2022

Grupo/Carreira/Centro de Saúde de colocação	CS Nordeste		CS Povoação		CS V F Campo		CS R Grande		CS P Delgada		TOTAL	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Dirigente			1						4	3	5	3
Técnico Superior	6	6	5	4	6	5	8	6	25	26	50	47
Assistente Técnico	7	7	12	9	14	14	27	24	156	108	216	162
Assistente Operacional	36	35	30	27	43	39	81	76	90	83	280	260
Informático	1	1			1	1	1	1	6	6	9	9
Médica	5	5	6	7	8	9	27	26	77	79	123	126
Enfermagem	25	24	19	18	41	37	77	77	156	154	318	310
Técnica Superior Diagnóstico e Terapêutica	2	2	3	3	7	7	11	11	12	11	35	34
Técnico Superior de Saúde									3	3	3	3
Outros Grupos									1	1	1	1
TOTAL	82	80	76	68	120	112	232	221	530	474	1040	955

Observação: A estes recursos acrescem 4 contratos de prestação de serviços - avença - na seguintes áreas:
- Serviço Social - 1; Economia/Gestão de Empresas - 2; Ambiente, Segurança e Qualidade - 1.

Conforme se pode verificar no quadro anterior, o número de recursos humanos a desempenhar funções nesta USISM era, em 31 de dezembro de 2022, de 955 colaboradores, a que acresciam 4 colaboradores em regime de prestação de serviços/avença.

O número de trabalhadores antes referenciado inclui os colaboradores colocados ao abrigo de programas ocupacionais. Neste sentido, verifica-se um decréscimo de 83 trabalhadores face ao período homólogo de 2021, o que corresponde a uma variação de aproximadamente -8,0 % no universo de colaborador da USISM. Como se pode verificar no quadro seguinte, regista-se uma diminuição de trabalhadores vinculados através das diferentes modalidades dos contratos em funções públicas, em - 38 trabalhadores (-4,0 %), como de colaboradores colocados ao abrigo de programas ocupacionais, no caso - 47 colocados ao abrigo do programa ocupacional CTTS. Esta variação é justificada, no que se refere a trabalhadores em regime de CTFP, pelas rescisões contratuais de trabalhadores que foram contratados ao abrigo do regime de contratação excecional que vigorou nos anos de 2020, 2021 e 2022, visando fazer face a acréscimo de atividades relacionadas com doença COVID-19. Tem-se também constatado a crescente dificuldade de colocação de trabalhadores

beneficiários de prestação social de desemprego e elegíveis para integração em programas ocupacionais, considerando as capacidades e aptidões exigidas para funções na USISM, nomeadamente na prestação de cuidados de saúde, o que explica a dificuldade de preenchimento das vagas aprovadas em diferentes projetos CTTs, a que já fizemos referência.

Quadro 2: Recursos Humanos – Anos 2021, 2022

Grupo/Carreira/Centro de Saúde de colocação	CS Nordeste		CS Povoação		CS V F Campo		CS R Grande		CS P Delgada		TOTAL CTFP		Programas Ocupacionais USISM e Estágios		TOTAL	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Dirigente			1						4	3	5	3			5	3
Técnico Superior	4	6	3	4	5	5	5	6	22	26	39	47	11		50	47
Assistente Técnico	7	7	8	8	12	12	19	20	131	97	177	144	39	18	216	162
Assistente Operacional	35	34	27	24	33	33	65	64	76	76	236	231	44	29	280	260
Informático	1	1			1	1	1	1	6	6	9	9			9	9
Médica	5	5	6	7	8	9	27	26	77	79	123	126			123	126
Enfermagem	25	24	19	18	41	37	77	77	156	154	318	310			318	310
Técnica Superior Diagnóstico e Terapêutica	2	2	3	3	7	7	11	11	12	11	35	34			35	34
Técnico Superior de Saúde									3	3	3	3			3	3
Outros Grupos									1	1	1	1			1	1
TOTAL	79	79	67	64	107	104	205	205	488	456	946	908	94	47	1040	955

Detalhando a evolução observada no ano em análise, com referência a trabalhadores vinculados através de CTFP, registou-se uma diminuição de 38 trabalhadores (-4,0 %), nomeadamente: Comissão de serviço: - 2; CTFP a termo resolutivo incerto: - 49; CTFP por tempo indeterminado: +11; CTFP a termo resolutivo certo: + 2.

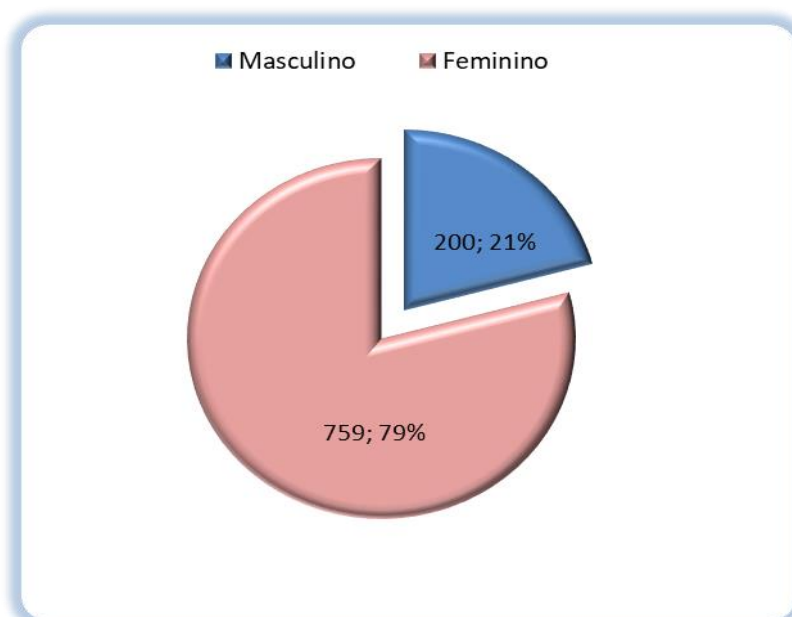
No que se refere à contratação de pessoal no âmbito da COVID, de acordo com as normas legais que permitiam essa contratação, a 31-12-2022 estavam contratados nos CS da USISM, 45 colaboradores (83 em 2021) em CTFP a termo resolutivo incerto, nas carreiras e categorias, conforme quadro seguinte:

Quadro 3: Recursos Humanos – CTFP termo resolutivo incerto – Regime excecional COVID-19

Grupo/Carreira	20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 - 44		45 - 49		50 - 54		55 - 594		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
CS da Povoação				2								1					3
Assistente Operacional				2								1					3
CS da Ribeira Grande				1													1
Assistente Técnico				1													1
CS de Ponta Delgada	1	3	3	4	2	2	2	1		1		1				1	21
Assistente Operacional				2												1	3
Assistente Técnico	1	2	2	2	2	2	1	1		1		1					15
Enfermeiro		1	1				1										3
CS do Nordeste	1	3	2	5	1	1		3				1					17
Assistente Operacional		2	1	3	1	1		2				1					11
Enfermeiro	1	1	1	2				1									6
CS de Vila Franca Campo					1	2											3
Assistente Operacional					1	1											2
Assistente Técnico						1											1
TOTAL	2	6	5	12	4	5	2	4		1	1	2				1	45

A distribuição por género manteve-se praticamente idêntica face à registada em 2020, com uma taxa de feminização de 79,0 %, conforme se pode verificar no Gráfico. O valor máximo deste indicador é de 84,8 % no CS de Vila Franca do Campo e o mínimo regista-se no CS da Povoação, com 77,9%.

Figura 1 - Recursos Humanos – Distribuição por género – 2022



Relativamente à distribuição por género e estrutura etária dos trabalhadores vinculados em CTFP, por grupo profissional/carreira, a mesma está identificada no quadro seguinte:

Quadro 4: Pessoal em CTFP - Distribuição por grupo profissional e estrutura etária – 2022

Grupo/Carreira	20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		> 70 anos		TOTAL		Média de Idades		TOTAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Dirigente						1						1									1				3		48,7	48,7
Técnica Superior			2	1	1	4	3	9	4	8	3	4	1	1		2	2	1			1			16	31	42,6	42,2	42,3
Assistente Técnico	1	2	2	4	3	5	2	7	1	14		10	1	21	4	30	3	25	1	8			18	126	45,6	51,7	51,0	
Assistente Operacional		3	1	11	6	6	3	8	6	17	7	21	11	26	17	37	9	30	2	10			62	169	50,7	50,6	50,6	
Informática							1		2			1		3		1	1						4	5	45,8	52,0	49,2	
Médica			6	7	6	29	5	28	4	8	2	2	1	2	2	1	3	4	10	5		1	39	87	46,7	39,0	41,4	
Enfermagem	1	2	3	6	2	14	12	75	12	49	4	45	3	31	2	31	3	13		2			42	268	41,9	44,5	44,1	
Técnica Superior Diagnóstico e Terapêutica						6		8	2	4	1		1	3		3	1	4			1			5	29	49,0	44,8	45,4
Técnica Superior de Saúde												1				1		1							3		55,3	55,3
Outros Grupos																	1							1		62,0		62,0
TOTAL	2	7	14	29	18	65	26	135	31	100	17	85	18	87	25	106	23	78	13	28	1	187	721	47,0	46,5	46,6		

No quadro supramencionado optou-se por não considerar os colaboradores integrados em programas ocupacionais, considerando que os mesmos não se encontram ao abrigo de CTFP, mas também pelo seu elevado grau de rotação, fator que distorce significativamente a análise, face ao peso relativo no total de colaboradores.

Quadro 5 - Distribuição dos Recursos Humanos (CTFP) por estrutura etária – 2022

Grupos Etários	Masculino	Feminino	Total	Peso %
20-24	2	7	9	1,0%
25-29	14	29	43	4,7%
30-34	18	65	83	9,1%
35-39	26	135	161	17,7%
40-44	31	100	131	14,4%
45-49	17	85	102	11,2%
50-54	18	87	105	11,6%
55-59	25	106	131	14,4%
60-64	23	78	101	11,1%
65-69	13	28	41	4,5%
> 70 anos		1	1	0,1%
TOTAL	187	721	908	100,0%

O índice de envelhecimento, no período em análise, era de 30,1 % (percentagem de trabalhadores com idade igual ou superior a 55 anos), sendo superior no sexo masculino relativamente ao sexo feminino (32,6 % e 29,5 %, respetivamente).

Em 2022, salienta-se o seguinte:

- A média etária de todos os colaboradores da USISM era de 46,6 anos (47,0 anos para o sexo masculino e 46,5 anos para o sexo feminino);
- O grupo profissional com menor média de idades era o do pessoal médico, com uma média etária de 41,4 anos (fortemente influenciada pela média de idade dos Internos de Medicina Geral e Familiar), logo seguido dos técnicos superiores, com uma média etária de 42,3 anos e dos enfermeiros com uma média etária de 44,1 anos;
- Os grupos profissionais de maior média etária eram os técnicos superiores de saúde, os assistentes técnicos e os assistentes operacionais, com uma média etária de 55,3 anos, 51,0 anos e 50,6 anos, respetivamente.

4. Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

4.1. Conceito de risco, de corrupção e de infrações conexas

O presente plano visa refletir a responsabilidade ética e social que os valores fundamentais do serviço público e os deveres profissionais acentuam e exigem que sejam conhecidos por todos os colaboradores da USISM.

Para efeitos da elaboração deste plano, foram considerados os seguintes conceitos:

- ✓ Risco – corresponde ao facto, acontecimento, situação ou circunstância suscetível de gerar corrupção ou infração conexa e que pode ser graduado em função da probabilidade de ocorrência e gravidade da sua consequência.

- ✓ Corrupção – é a prática de 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 terceiro, a qual pode ser classificada como:
 - a) Corrupção passiva para ato ilícito (artigo 373.º do Código Penal);
 - b) Corrupção passiva para ato lícito (artigo 373.º do Código Penal);
 - c) Corrupção ativa (artigo 374.º do Código Penal);

- ✓ Infrações conexas – consiste no comportamento igualmente prejudicial na relação entre o agente público e o bom funcionamento das instituições públicas e que tem como objetivo a obtenção de vantagem ou compensação do primeiro.
 - a) Tráfico de influência (artigo 335.º do Código Penal);
 - b) Recebimento ou oferta indevidos de vantagem (artigo 372.º do Código Penal);

- c) Peculato (artigo 375.º do Código Penal);
- d) Peculato de uso (artigo 376.º do Código Penal);
- e) Participação económica em negócio (artigo 377.º do Código Penal);
- f) Concussão (artigo 379.º do Código Penal);
- g) Abuso de poder (artigo 382.º do Código Penal);
- h) Violação de segredo por funcionário (artigo 383.º do Código Penal).

Numa outra vertente de risco identificado, o conflito de interesse, alvo de Recomendação n.º 1/2012, de 7 de novembro, do CPC, estabelecendo que todas as entidades com natureza pública, ainda que constituídas sob a forma de direito privado, devem dispor de mecanismos de acompanhamento e de gestão de conflito de interesses.

De acordo com esta recomendação, o *“conflito de interesses no setor público pode ser definido como qualquer situação em que um agente público tenha de tomar decisões ou tenha contato com procedimentos administrativos de qualquer natureza que possam afetar ou em que possam estar em causa interesses particulares, seus ou de terceiros, e que por essa via prejudiquem ou possam prejudicar a isenção e o rigor das decisões administrativas que tenham de ser tomadas ou que possam suscitar a mera dúvida sobre a isenção e o rigor que são devidos ao exercício de funções públicas.”*

4.2. Identificação de Potenciais Riscos

Tendo em conta as funções que todos os colaboradores da USISM desempenham, podem identificar-se, relativamente a cada órgão e serviço, riscos de corrupção e infracções conexas.

Procedeu-se à identificação de riscos em função das Unidades Orgânicas da USISM, e classificaram-se os riscos de acordo com a norma da gestão de riscos da *Federation of European Risk Management Associations (FERMA)*.

Após a identificação dos riscos, estes foram classificados em função do grau de probabilidade de ocorrência e da gravidade da consequência, de acordo com a escala apresentada no quadro 1.

Quadro 6: Probabilidade e gravidade da ocorrência do risco

Probabilidade de Ocorrência (PO)	Gravidade da Consequência (GC)
Baixa (1)	Baixa (1)
Média (2)	Média (2)
Alta (3)	Alta (3)

Do produto da probabilidade e da gravidade obtém-se a magnitude do risco (Probabilidade de Ocorrência [CO] x Gravidade da Consequência [GC] = Magnitude do Risco [MR]), que pode ser baixo, moderado ou elevado. A matriz de risco utilizada para a priorização da implementação das medidas preventivas/mitigadoras dos riscos, é apresentada no quadro 2.

Quadro 7: Matriz de risco para a classificação dos riscos

		Probabilidade de Ocorrência		
		Baixa (1)	Média (2)	Alta (3)
Gravidade da Consequência	Alta (3)	Moderado (3)	Elevado (6)	Elevado (9)
	Média (2)	Baixo (2)	Moderado (4)	Elevado (6)
	Baixa (1)	Baixo (1)	Baixo (2)	Moderado (3)

No quadro seguinte estão listados os riscos identificados, por Serviço / Órgão / Unidade Funcional, a classificação atribuída a cada risco, e as respetivas medidas preventivas/mitigadoras dos riscos.

Identificação dos Riscos de Corrupção e Infrações Anexas						Medidas Preventivas / Mitigadoras dos Riscos
Serviços	Órgãos / Unidades Funcionais	Riscos	PO	GC	MR	
Conselho de Administração		▪ Parcialidade e/ou tendenciosidade na tomada de decisão	1	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sempre que aplicável, obter parecer das diversas unidades/órgãos/serviços com responsabilidades/ atribuições sobre o assunto ▪ Sempre que aplicável, tornar público, a quem de direito, o acesso à informação correta e completa
		▪ Existência de conflitos de interesses na tomada de decisão que coloquem em causa a transparência dos procedimentos	1	2	2	
		▪ Observação das normas legais e regulamentos/procedimentos em recursos humanos com recrutamento do pessoal dentro do princípio de equidade e utilização excessiva de recurso de trabalho extraordinário	1	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumprimento do procedimento de mobilidade interna dos trabalhadores ▪ Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual ▪ Legalidade, clareza e transparência nos procedimentos, nomeadamente quanto à admissão de colaboradores ▪ Elaboração de orientações no sentido da não utilização de trabalho extraordinário
		▪ Erros na avaliação, informação deficiente, favorecimento, tráfico de influência, favorecimento, corrupçnos procedimentos na administração de bens e prestação de serviços	1	4	4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumprimento de regulamentos/procedimentos internos em vigor ▪ Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual
		▪ Favorecimento, abuso de poder, recebimento ou oferta indevidos de vantagem, e corrupção passiva na autorização de despesa	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A autorização de despesa é feita sempre pelo Conselho de Administração ▪ A delegação de competência de autorização de despesa deve atingir um valor reduzido
		▪ Avaliações adulteradas; favorecimento indevido na atribuição de notas	2	2	4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumprimento da legislação em vigor para a avaliação de desempenho da Administração Pública ▪ Avaliação do processo pelo Conselho de Administração ▪ Informação de divulgação aos colaboradores durante todo o processo
Conselho Técnico e Conselho Consultivo		▪ Parcialidade e/ou tendenciosidade na tomada de decisão	2	2	4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sempre que aplicável, obter parecer das diversas unidades/órgãos/serviços com

	<ul style="list-style-type: none"> Existência de conflitos de interesses na tomada de decisão que coloquem em causa a transparência dos procedimentos 	2	2	4	<ul style="list-style-type: none"> responsabilidades/ atribuições sobre o assunto Sempre que aplicável, tornar público, a quem de direito, o acesso à informação correta e completa
	<ul style="list-style-type: none"> Permeabilidade à influência de entidades externas com prejuízo do interesse público 	2	2	4	<ul style="list-style-type: none"> Pareceres devidamente fundamentados com base no interesse público e/ ou documentos técnicos e/ou enformados pela evidência científica Sempre que aplicável, tornar público, a quem de direito, o acesso à informação correta e completa
	<ul style="list-style-type: none"> Parcialidade e/ou tendenciosidade na formulação de pareceres e/ou conclusões 	1	2	2	
Direções / Coordenações Técnicas	<ul style="list-style-type: none"> Parcialidade e/ou tendenciosidade na tomada de decisão 	1	2	2	<ul style="list-style-type: none"> Sempre que aplicável, obter parecer das diversas unidades/órgãos/serviços com responsabilidades/ atribuições sobre o assunto Sempre que aplicável, tornar público, a quem de direito, o acesso à informação correta e completa
	<ul style="list-style-type: none"> Existência de conflitos de interesses na tomada de decisão que coloquem em causa a transparência dos procedimentos 	1	2	2	
	<ul style="list-style-type: none"> Favorecimento por alguns clientes internos em detrimento de outros 	2	2	4	<ul style="list-style-type: none"> Decisões, procedimentos e pareceres instituídos, claros e fundamentados nas melhores práticas de gestão, considerando a política interna de governação clínica Cumprimento de procedimentos internos de controlo de assiduidade Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual
	<ul style="list-style-type: none"> Controlo indevido da assiduidade (processamento de faltas e aceitação de justificações indevidas) 	2	2	4	
Comissões / Grupos de Trabalho Designados pelo Conselho de Administração	<ul style="list-style-type: none"> Parcialidade e/ou tendenciosidade na formulação de pareceres e/ou conclusões 	1	2	2	<ul style="list-style-type: none"> Pareceres devidamente fundamentados com base no interesse público e/ ou documentos técnicos e/ou enformados pela evidência científica Sempre que aplicável, tornar público, a quem de direito, o acesso à informação correta e completa
Gabinete do Utente	<ul style="list-style-type: none"> Parcialidade e favorecimento por clientes internos em detrimento dos direitos dos cidadãos 	2	2	4	<ul style="list-style-type: none"> Cumprimento do procedimento de gestão de reclamações / sugestões / elogios da USISM, em observância estrita da lei que garante os direitos e deveres dos utentes Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual
	<ul style="list-style-type: none"> Manipulação de opinião dos utentes 	2	2	4	

Serviço de Saúde ocupacional		<ul style="list-style-type: none"> Risco de erro e/ou tendenciosidade na avaliação e classificação de acidentes de trabalho 	2	2	4	<ul style="list-style-type: none"> Cumprimento dos procedimentos internos de gestão de risco ocupacional, de participação e classificação de acidentes Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual
Serviços Administrativos	Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> Favorecimento na atribuição de dias de férias em número superior ou inferior a que o trabalhador tem direito, aquando da elaboração do mapa de férias 	2	2	4	<ul style="list-style-type: none"> Elaboração/revisão de procedimentos internos de gestão de recursos humanos Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual Verificação do procedimento por terceira pessoa
		<ul style="list-style-type: none"> Favorecimento na atribuição de: <ul style="list-style-type: none"> Abonos Estatuto trabalhador estudante Equiparação a bolseiro Acumulação de funções Comissões gratuitas de serviço 	2	1	2	
		<ul style="list-style-type: none"> Processos de recrutamento de pessoal em todas as modalidades. Favorecimento, corrupção passiva 	2	2	4	
		<ul style="list-style-type: none"> Favorecimento no processamentos de remunerações e outros abonos: <ul style="list-style-type: none"> Abonos/ajudas de custo/subsídios. Trabalho extraordinário/ trabalho em dias de descanso semanal, complementar e feriados 	2	2	4	
	Aprovisionamento	<ul style="list-style-type: none"> Inexistência de um sistema estruturado de gestão do material/equipamento inventariável 	2	2	4	<ul style="list-style-type: none"> Implementação de um sistema de registo eficiente Realização de contagens físicas periódicas aos materiais de consumo clínico, administrativo, e/ou hoteleiro Escolhas efetuadas com base em mais do que um orçamento Obrigatoriedade dos membros do júri de declararem impedimento ou escusa, nos termos do Código do Procedimento Administrativo, através da declaração de inexistência de conflito de interesses Realização de contagens físicas periódicas às matérias, por pessoal diferente do que regista consumos Monitorização mensal dos consumos
		<ul style="list-style-type: none"> Desvio de existências 	2	2	4	
		<ul style="list-style-type: none"> Parcialidade e favoritismo por determinados fornecedores (especificações/caderno de encargos pouco específicos e incompletos; incumprimento das regras contratuais, avaliação das propostas com critérios subjetivos) Conflito de interesses Recebimento indevido de vantagem, corrupção passiva 	2	2	4	

	Gestão Financeira	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pagamento de despesas não autorizadas 	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Segregação de funções (os trabalhadores que efetuam os pagamentos não são os mesmos que processam as despesas)
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desvio de numerário – fundo de maneiio. Peculato 	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Segregação de funções ▪ Contagem periódica dos valores em caixa ▪ Reposição da verba mediante apresentação dos comprovativos de despesa
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faturas emitidas por entidades fictícias. Falsificação de dados e/ou documentos 	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta no portal da Autoridade Tributária da informação relativa ao NIF
	Serviços Jurídicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risco de propor o respetivo arquivamento nos processos de inquérito quando o certo é propor o subsequente processo disciplinar 	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observância da legislação em vigor ▪ Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nos processos disciplinares, propor o respetivo arquivamento, sem elaborar nota de culpa ou no final, propor, uma pena mais ou menos grave do que a devida 	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribuição aleatória de processos
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emissão de pareceres e prestação de informações de natureza jurídica. Abuso de poder; corrupção passiva, violação de segredo. 	2	2	4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pareceres devidamente fundamentados com base no interesse público e/ ou documentos técnicos e/ou enformados pela evidência científica ▪ Sempre que aplicável, tornar público, a quem de direito, o acesso à informação correta e completa
Serviços da Prestação de Cuidados (Unidade de Saúde Familiar e Comunitária [1] / Unidade de Diagnóstico e Tratamento [2] / Unidade de Cuidados Continuados Integrados [3] / Unidade Básica de Urgência [4] / Unidade de Saúde Pública [5])	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Concentração excessiva na atividade contratualizada em detrimento de outra, colocando em causa os direitos dos utentes (aplicável em [1] e [2]) 	1	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definição adequada do conjunto de indicadores contratualizados ▪ Monitorização contínua da atividade assistencial 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Práticas de marginalização: seleção adversa dos utentes (aplicável em [1] e [2]) 	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definição de regras de prioridade para inscrição dos utentes 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Parcialidade e inequidade no acesso aos cuidados de saúde (aplicável em [1], [2], [3] e [4]) 	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existência de critérios/procedimentos de inscrição/admissão claros ▪ Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual ▪ Contratualização de indicadores de acesso aos cuidados de saúde 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Referenciação hospitalar inadequada e falta de acompanhamento posterior de tal referenciação (aplicável em [1]) 	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existência de critérios/procedimentos de referenciação interna e externa claros ▪ Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permeabilidade à pressão da indústria farmacêutica influenciando a prescrição médica (aplicável em [1], [2], [3] e [4]) 	1	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditorias à prescrição médica de acordo com as normas de orientação clínica (NOC)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permeabilidade à pressão dos Laboratórios e Instituições fornecedores de MCDT influenciando a orientação para esses locais (aplicável em [1], [2] e [3]) 	1	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Publicitação no espaço web da USISM e nas salas de espera da lista das entidades convenionadas por área geográfica, para escolha por parte do utente, sem influências.
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risco de erro na identificação equívoca do utente (aplicável em [1], [2], [3] e [4]) 	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumprimento de procedimento interno de identificação inequívoca do utente ▪ Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Corrupção passiva, recebimento ou oferta indevidos de vantagem, peculato, violação de segredo, falsificação de dados 	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitorização constante da atividade prestada pelo superior hierárquico
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comprometimento do direito de acesso a cuidados continuados por deficiente interpretação dos critérios de admissão (aplicável em [1], [2], [3] e [4]) 	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumprimento dos critérios/procedimentos instituídos no processo de admissão
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permanência de utentes na UCCI que não cumpram critérios de permanência (aplicável em [3]) 	1	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitorização da manutenção dos critérios de saúde e sociais dos doentes ▪ Preparação da alta desde a admissão do doente
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existência de conflitos de interesses na tomada de decisão que coloquem em causa a transparência dos procedimentos (aplicável em [5]) 	1	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sempre que possível, proceder-se à validação de pareceres / relatórios de avaliação por mais do que um técnico
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permeabilidade à influência de entidades externas com prejuízo do interesse público (aplicável em [5]) 	1	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pareceres devidamente fundamentados com base no interesse público e/ ou documentos técnicos e/ou enformados pela evidência científica
Transversal a trabalhadores da USISM	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risco de falha na integridade, confidencialidade e disponibilidade da informação administrativa, clínica ou de saúde, referente a: <ul style="list-style-type: none"> ○ Inserção de dados informáticos ○ Manipulação ou destruição de dados ○ Apropriação de códigos de acesso ○ Acesso indevido a informação sensível / privilegiada 	2	2	4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilização dos profissionais para maior atenção no manuseamento dos dados dos utentes ▪ Cumprimento de procedimentos relativo ao respeito pela confidencialidade, integridade e disponibilidade da informação ▪ Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual ▪ Cumprimento integral da legislação em vigor quanto à proteção de dados

					<ul style="list-style-type: none"> Realização de formação institucional sobre proteção de dados em saúde, pelo menos anual
<ul style="list-style-type: none"> Existência deficiente de um sistema estruturado de gestão de stocks 	2	2	4		<ul style="list-style-type: none"> Responsabilidade por parte de quem recebe para a conferência e verificação da qualidade / quantidade dos artigos
<ul style="list-style-type: none"> Desvio de existências / risco de extravio dos equipamentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais 	1	3	3		<ul style="list-style-type: none"> Contagens físicas periódicas aos materiais de consumo de grande volume financeiro Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização de equipamentos
<ul style="list-style-type: none"> Risco de falha do controlo de qualidade dos procedimentos e produtos armazenados 	2	2	4		<ul style="list-style-type: none"> Elaboração/revisão de procedimentos transversais de gestão de stocks Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual Utilização comum de sistema informático de gestão de <i>stocks</i>
<ul style="list-style-type: none"> Risco de inadequação das necessidades de formação 	1	2	2		<ul style="list-style-type: none"> Cumprimento de critérios/procedimentos de avaliação das necessidades de formação nos serviços Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual Avaliação da eficácia da formação
<ul style="list-style-type: none"> Favorecimento a trabalhadores aquando da aplicação das regras da formação externa e interna 	1	2	2		<ul style="list-style-type: none"> Cumprimento de critérios/procedimentos de seleção e seriação de trabalhadores para formação externa e interna Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual
<ul style="list-style-type: none"> Existência de situações de conluio, favoritismo ou de conflitos de interesse entre profissionais e utentes que ponham em causa o cumprimento dos procedimentos instituídos 	1	2	2		<ul style="list-style-type: none"> Cumprimento dos procedimentos internos por parte dos profissionais Avaliação do seu cumprimento, pelo menos anual Cumprimento de política de conduta e ética da USISM Avaliação do cumprimento da política de conduta e ética da USISM

Quadro 8: Identificação, classificação dos riscos por Serviço / Órgão / Unidade Funcional e respetivas medidas preventivas / mitigadoras

Complementarmente, às medidas preventivas mitigadoras dos riscos:

- I. Os colaboradores da USISM devem:
 - a) Respeitar as regras deontológicas inerentes às suas funções;
 - b) Agir com isenção e em conformidade com a Lei;
 - c) Reforçar a confiança dos cidadãos na integridade, imparcialidade e eficácia dos poderes públicos.
- II. Os colaboradores da USISM não devem:
 - a) Usar a sua posição e recursos públicos em seu benefício ou de outrem;
 - b) Tirar partido da sua posição para servir interesses individuais, evitando que os seus interesses privados colidam com a prossecução do interesse público;
 - c) Solicitar ou aceitar qualquer vantagem não devida, para si ou para terceiro, como contrapartida do exercício das suas funções.

5. Acompanhamento e Avaliação

Prevê-se que o presente plano seja monitorizado e avaliado anualmente, com a introdução das correcções identificadas como oportunas e necessárias. Para tal, será nomeado um **Gestor de Risco** que reportará ao Conselho de Administração da USISM.

O Gestor de Risco procede ao controlo periódico no sentido de verificar se está a ser assegurado o cumprimento das regras do plano e os seus efeitos, promovendo uma avaliação/auditoria anual ao plano, traduzida num relatório.

De igual forma, cada um dos dirigentes da USISM fará a monitorização da respetiva Unidade Orgânica, elaborando um relatório detalhado respeitante ao cumprimento do plano.

Independentemente da periodicidade das revisões, validações e actualizações referidas anteriormente, sempre que surjam riscos que importe prevenir, os dirigentes e demais esponsáveis referidos no presente plano, devem informar o Gestor do Risco, para que este, em conjunto com o Conselho de Administração, e atendendo aos objectivos estratégicos da USISM, possam promover a adequação dos processos da Organização de forma a uma eficiente gestão do risco.

Ponta Delgada, 11 de maio de 2023

O Conselho de Administração da Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel.