

2024

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas da Direção-Geral da Saúde



FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, (2024).

PALAVRAS CHAVE

Plano, riscos, corrupção

EDITOR

Direção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa
Tel.: 218 430 500
Fax: 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt
www.dgs.pt

AUTOR

GABINETE DA DIREÇÃO

Lisboa, junho, 2024

Índice

Introdução	4
Capítulo I	6
Caraterização da Direção-Geral da Saúde	6
1. Missão, Visão e Valores da DGS	6
2. Estrutura, organização e funcionamento.....	7
3. Instrumentos de Gestão	17
Capítulo II	18
Riscos e medidas preventivas e corretivas	18
1. Identificação dos riscos e das medidas preventivas e corretivas.....	18
2. Acompanhamento da execução e eficácia do PPR.....	20
3. Coordenação global do Plano	21
4. Divulgação e revisão do PPR	21
5. Responsável pela execução, controlo e revisão do PPR	21
Referências bibliográficas	22
ANEXOS	23

Índice de tabelas

Tabela 1 - Direção e Gabinete de Apoio à Direção	24
Tabela 2 - Departamento da Qualidade na Saúde – Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade	27
Tabela 3 - Departamento da Qualidade na Saúde - Divisão de Certificação e Avaliação da Qualidade	29
Tabela 4 - Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil	33
Tabela 5 - Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional.....	40
Tabela 6 - Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar	43
Tabela 7 - Direção de Serviços de Informação e Análise e Divisão de Epidemiologia e Estatística	45
Tabela 8 - Divisão de Apoio à Gestão	58
Tabela 9 - Divisão de Comunicação e Relações Públicas	65
Tabela 10 - Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública	69
Tabela 11 - Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo	72

Introdução

Com a entrada em vigor do novo Regime Geral da Prevenção da Corrupção, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, a Direção-Geral da Saúde (DGS) procede à elaboração de um novo Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR).

Trata-se de uma adequação à realidade atual da DGS, principalmente no que se refere às suas atribuições e competências, as quais têm vindo a sofrer algumas alterações desde a última edição do PPR, nem todas expressamente espelhadas na Lei Orgânica (LO), aprovada pelo Decreto-Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, na sua atual redação.

Desde logo de referir a alteração orgânica da DGS efetuada pelo Decreto -Lei n.º 69/2017, de 16 de junho, que transferiu a competência de assegurar o funcionamento do Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde e do Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde para a SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E., e também determinou a alteração da estrutura matricial da DGS, que passou a contemplar as áreas de apoio e acompanhamento à Autoridade de Saúde Nacional, incluindo o Centro de Emergências em Saúde Pública, e de Avaliação e Gestão de Riscos Associados a Radiações.

Mais tarde, através do Decreto-Lei n.º 108/2018, de 3 de dezembro, foi estabelecido na ordem jurídica nacional o regime jurídico da proteção radiológica, transpondo, nomeadamente, a Diretiva 2013/59/Euratom, e determinando que as entidades competentes nesta matéria são a Agência Portuguesa do Ambiente, I.P. e a Entidade Reguladora da Saúde (ERS). Assim sendo, tacitamente deixou de funcionar a quipa multidisciplinar que desenvolvia essas funções.

Por último, com a segunda alteração da Portaria n.º 159/2012, de 22 de maio¹, que fixa a estrutura nuclear da DGS, a coordenação das Relações Internacionais do Ministério da Saúde passou a integrar as atribuições da Secretaria-Geral do Ministério, sendo extinta na DGS a direção de serviços com essas atribuições².

Partindo desta estrutura e com o objetivo de implementar o programa de cumprimento normativo previsto nas medidas de prevenção da corrupção, a DGS elaborou um PPR que abrange a sua organização e atividade, identificando as áreas cometidas a cada unidade orgânica – nucleares, flexíveis e equipa multidisciplinar -, incluindo o gabinete da Direção, bem como os procedimentos adotados para cada função, o risco associado a cada uma e as medidas preventivas e corretivas que permitem reduzir os riscos.

O PPR é revisto a cada três anos, ou sempre que se opere uma alteração nas atribuições ou na estrutura orgânica da DGS que o justifique. É elaborado um relatório de avaliação intercalar anual no mês de abril e, nas situações identificadas de risco elevado ou máximo, procede-se igualmente a uma avaliação intercalar no mês de outubro.

Lisboa, Maio de 2024.

¹ Portaria n.º 38/2023, de 31 de janeiro.

² Artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 61/2022, de 23 de setembro, que alterou o n.º 1, do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro.

Capítulo I

Caraterização da Direção-Geral da Saúde

1. Missão, Visão e Valores da DGS

A DGS tem por **missão**, regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde.

A DGS tem como **visão** proteger e melhorar a saúde e bem-estar dos cidadãos, garantindo que, através da qualidade, da segurança e da redução de iniquidades em saúde, todos atinjam o seu potencial de saúde.

As principais áreas de intervenção centram-se em:

- Emitir normas e orientações clínicas e organizacionais;
- Orientar e desenvolver programas:
 - de saúde pública;
 - de melhoria da prestação de cuidados de saúde; de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional;
- Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica a nível nacional;
- Elaborar e divulgar estatísticas de saúde;
- Apoiar o exercício das competências da Autoridade de Saúde Nacional;
- Assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde;
- Regulamentar e controlar o cumprimento dos padrões de qualidade e segurança das atividades relativas ao sangue e à transplantação.

A DGS desenvolve a sua missão de acordo com o seguinte conjunto de **valores**:

- Equidade e Universalidade no Acesso à Saúde – Diferentes condições económicas, sociais, familiares, de cidadania, de religião, sexo, orientação sexual ou outras não podem restringir o acesso à Saúde em Portugal.
- Rigor Científico e Ético nas Decisões em Saúde - Decisões de Saúde tomadas com base nos melhores conhecimentos existentes em termos científicos e de aplicação do conhecimento, e livres de quaisquer interesses que não sejam o serviço público em Saúde.
- Profissionalismo, Flexibilidade e Colaboração – Rigor e competência dos profissionais, capacidade de adaptação e espírito de partilha e de cooperação com todos os intervenientes no Sistema de Saúde.
- Transparência e Responsabilidade - Prestação de contas e explicação sobre as atividades da DGS, de forma proactiva e aberta.

2. Estrutura, organização e funcionamento

A DGS é dirigida por um diretor-geral, coadjuvado por dois subdiretores-gerais. Compete ao diretor-geral dirigir e orientar a ação dos serviços da DGS, de acordo com as competências que lhe são conferidas por lei ou que nele sejam delegadas ou subdelegadas, competindo-lhe ainda exercer as funções de autoridade de saúde nacional. Aos subdiretores-gerais compete-lhes exercer as funções que lhes forem delegadas pelo diretor-geral.

O diretor-geral é apoiado nas suas funções por colaboradores de várias áreas de atuação e de diferentes carreiras, designadamente, técnica, jurídica e administrativa, incluindo secretariado pessoal.

A organização interna da DGS obedece ao modelo estrutural misto: estrutura hierarquizada nas áreas de suporte e operativa e estrutura matricial nas áreas de apoio à **autoridade de saúde nacional** que é, por inerência, o diretor-geral da saúde.

De acordo com a Portaria n.º 159/2012, de 22 de maio, na redação atual, a cada unidade orgânica compete:

Departamento da Qualidade na Saúde:

- Emitir normas e orientações, quer clínicas quer organizacionais, incluindo programas na área da promoção da segurança do doente, em matéria de saúde pública e para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;
- Promover e coordenar o desenvolvimento, implementação e avaliação de instrumentos, atividades e programas de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional das unidades de saúde;
- Analisar, certificar e divulgar a qualidade da prestação de cuidados de saúde nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos, coordenando o sistema de qualificação das unidades de saúde;
- Gerir os sistemas de monitorização e perceção da qualidade dos serviços pelos utentes e profissionais de saúde, designadamente o sistema nacional de reclamações, sugestões e comentários dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, designado «Sim Cidadão», e promover a avaliação sistemática da satisfação;
- Definir e monitorizar indicadores para avaliação do desempenho, acesso e prática das unidades do sistema de saúde na área da qualidade clínica e organizacional, incluindo a gestão do Portal da Transparência;
- Coordenar os fluxos de mobilidade de doentes portugueses no estrangeiro e de doentes estrangeiros em Portugal e avaliar o seu impacto no sistema de saúde;
- Autorizar unidades, serviços e processos em relação à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana;
- Exercer as funções de autoridade competente atribuídas à Autoridade para os Serviços de Sangue e Transplantação na Lei n.º 12/2009, de 26 de março, e no Decreto –Lei n.º 267/2007, de

24 de julho, sem prejuízo da articulação com a Inspeção -Geral das Atividades em Saúde, em matéria de fiscalização e inspeção;

- Regular e controlar o cumprimento dos padrões de qualidade e segurança das atividades relativas à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.

Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade³:

- Área das Normas Clínicas e Organizacionais:
 - a) Programar, elaborar, rever e garantir a atualização de normas baseadas na melhor evidência científica para o sistema de saúde;
 - b) Definir e aplicar instrumentos que promovam a divulgação e a implementação de normas no sistema de saúde.
- Área da Segurança do Doente:
 - a) Definir e promover a implementação do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes, em articulação com as Comissões da Qualidade e Segurança dos organismos prestadores de cuidados de saúde do SNS;
 - b) Propor, elaborar e divulgar instrumentos para a garantia da segurança da prestação e cuidados de saúde, incluindo o recurso a novas tecnologias de informação;
 - c) Acompanhar o desenvolvimento da política internacional no âmbito da Segurança do Doente.
- Área de Adequação e Integração da Prestação de Cuidados de Saúde:
 - a) Estudar e propor modelos de prestação de cuidados de saúde para situações clínicas complexas que necessitem de cuidados de elevada especialização, nomeadamente para as Doenças Raras;
 - b) Colaborar na definição de modelos organizacionais para a prestação de cuidados de saúde no SNS e as Redes Europeias de Referência;
 - c) Propor, elaborar e divulgar instrumentos para a melhoria da qualidade clínica e organizacional, incluindo o recurso a novas tecnologias de informação;
 - d) Gerir os processos relativos aos cuidados de saúde transfronteiriços de cidadãos portugueses no estrangeiro e de cidadãos estrangeiros em Portugal, de acordo com a legislação vigente e acordos internacionais.

Divisão de Certificação e Avaliação da Qualidade⁴:

- Área de Certificação e Avaliação da Conformidade:
 - a) Certificar e acreditar a qualidade das unidades de saúde que integram o sistema de saúde pelo modelo de certificação oficial do Ministério da Saúde;
 - b) Certificar os Centros de Referência nacionais, nos termos da legislação vigente;

³ Nos termos do Despacho n.º 1250/2020, de 28 de janeiro.

⁴ Nos termos do Despacho n.º 1250/2020, de 28 de janeiro.

- c) Gerir um sistema de avaliação da conformidade da aplicação das normas clínicas e organizacionais, incluindo a monitorização com recurso a novas tecnologias de informação;
 - d) Promover a implementação, pelas entidades prestadoras de cuidados de saúde, de auditorias internas e externas nas áreas da qualidade e segurança.
- Área de Monitorização da Segurança do Doente:
 - a) Monitorizar a evolução da operacionalização do Plano Nacional de Segurança dos Doentes, através da articulação com as Comissões da Qualidade e Segurança dos organismos prestadores de cuidados de saúde do SNS;
 - b) Gerir o Sistema Nacional de Notificação de Incidentes.
 - Área de Indicadores e Análise da Qualidade:
 - a) Definir e avaliar os indicadores da qualidade clínica e organizacional para o SNS;
 - b) Avaliar o impacto das medidas da qualidade e segurança implementadas no sistema de saúde;
 - c) Avaliar a evolução da operacionalização da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde;
 - d) Acompanhar o desenvolvimento da política internacional no âmbito dos indicadores de Qualidade da Saúde.

Núcleo da Autoridade Competente⁵

As funções de Autoridade Competente relativas à regulamentação, autorização e controlo das atividades de sangue humano, de componentes sanguíneos, de tecidos e células e órgãos de origem humana, mantêm-se fora do âmbito das unidades flexíveis, sendo criado para o efeito um núcleo próprio.

Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde:

- Assegurar a elaboração e a execução do Plano Nacional de Saúde, desenvolvendo e promovendo a execução de atividades e programas de promoção da saúde e de melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;
- Apoiar e suportar a definição das políticas, prioridades e objetivos do Ministério da Saúde e promover a procura de ganhos em saúde;
- Orientar, coordenar e avaliar as atividades de promoção e educação para a saúde em geral e ao longo do ciclo de vida individual e das famílias, bem como em ambientes específicos, tendo em atenção fatores ambientais ou ocupacionais;
- Orientar, coordenar e acompanhar as atividades de prevenção e controlo de doenças transmissíveis, incluindo o Programa Nacional de Vacinação, bem como de doenças não transmissíveis;
- Divulgar boas práticas em matéria de procriação medicamente assistida e coordenar a rede de interrupção voluntária de gravidez;
- Promover o acesso à informação em matéria de saúde sexual e reprodutiva;

⁵ Nos termos do Despacho n.º 1250/2020, de 28 de janeiro.

- No âmbito da proteção da saúde face a riscos ambientais, coordenar ações nos domínios dos riscos físicos, nomeadamente das radiações ionizantes e não ionizantes, das substâncias químicas e agentes biológicos;
- Assegurar a colaboração no domínio da promoção e proteção da saúde com entidades governamentais e não- -governamentais pertinentes e facilitar o estabelecimento de parcerias;
- Colaborar, no âmbito do planeamento de emergências de saúde, com o Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P., atendendo ao disposto na Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto, e ao previsto na Lei de Bases da Saúde.

Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil⁶

- Propor estratégias, coordenar programas específicos, colaborar na avaliação e gestão do risco e apoiar tecnicamente os serviços nas ações que reforçam a oferta de cuidados em saúde infantil e juvenil, bem como em saúde sexual e reprodutiva;
- Assegurar formas integradas e flexíveis de intervenção nas vertentes da saúde infantil e juvenil, bem como da saúde sexual e reprodutiva, com destaque para a vigilância do período da gravidez e para o neonatal;
- Propor estratégias e coordenar programas e atividades de promoção da saúde no percurso de vida;
- Promover a comunicação no plano interno e externo com vista à melhoria dos cuidados prestados nestas áreas;
- Garantir a monitorização e avaliação periódica dos cuidados nas várias vertentes da saúde infantil e juvenil, bem como da saúde sexual e reprodutiva;
- Proceder à análise dos fatores que influenciam a natalidade, a mortalidade e morbilidade materna, fetal e neonatal no âmbito do sistema de saúde.

Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar⁷

- Incrementar a literacia e a autodeterminação, através de processos informativos e pedagógicos, tendo em vista promover estilos de vida conducentes à saúde e ao bem -estar;
- Promover a aplicação de boas práticas em educação, literacia, autocuidado, e determinantes da saúde dos portugueses no âmbito do sistema de saúde;
- Propor estratégias e coordenar programas e atividades de promoção da saúde ao longo do percurso de vida e nos diferentes contextos;
- Desenvolver processos e instrumentos colaborativos de gestão dos percursos da pessoa em cuidados de saúde.

Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional⁸

- Propor ações para a promoção de fatores de proteção e de mitigação dos impactes negativos sobre a saúde humana, associados à poluição atmosférica e às alterações climáticas;
- Propor estratégias, coordenar programas específicos e colaborar na avaliação e gestão do risco para a saúde humana nos diversos domínios, nomeadamente da água, dos espaços construídos,

⁶ Nos termos do Despacho n.º 3028/2018, de 23 de março.

⁷ Nos termos do Despacho n.º 3028/2018, de 23 de março.

⁸ Nos termos do Despacho n.º 3028/2018, de 23 de março.

dos resíduos, das substâncias químicas e biológicas, dos organismos geneticamente modificados e das radiações ionizantes e não ionizantes;

c) Acompanhar, emitir pareceres técnicos e licenciar instalações, equipamentos e substâncias químicas e biológicas nos termos da lei;

d) Propor estratégias, coordenar programas e assegurar atividades no âmbito da saúde ocupacional;

e) Propor estratégias e coordenar programas e assegurar atividades no âmbito da prevenção dos acidentes.

Direção de Serviços de Informação e Análise

- Cooperar na normalização e na harmonização dos métodos de recolha e tratamento de dados e coordenar a divulgação de informação sobre saúde, particularmente da que é inserida no Sistema Estatístico Nacional ou divulgada a entidades supranacionais;

- Garantir a produção e divulgação de informação adequada no quadro do sistema estatístico nacional, designadamente estatísticas de saúde, sem prejuízo das competências do Instituto Nacional de Estatística;

- Assegurar a representação no Conselho Superior de Estatística;

- Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica de determinantes da saúde e de doenças transmissíveis e não transmissíveis;

- Promover a qualidade da produção de informação epidemiológica relevante e, em especial, garantir a fiabilidade e comparabilidade da informação sobre causas de morte;

- Desenvolver e manter a vigilância de doenças abrangidas pelo sistema de vigilância em saúde pública e pelo sistema de gestão integrada da doença;

- Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação de programas, de serviços de saúde e do impacto das intervenções de saúde;

- Assegurar a manutenção permanente da recolha de dados de fontes informativas sobre situações de morbilidade, mortalidade e fenómenos de saúde inesperados que representem riscos reais ou potenciais para a saúde dos cidadãos.

Divisão de Epidemiologia e Estatística⁹

a) Desenvolver sistemas de informação para conhecer o estado de saúde da população e seus determinantes, contemplando a recolha e compilação dos dados e a avaliação da qualidade, validação, análise, síntese, disseminação e comunicação da informação;

b) Monitorizar o estado de saúde da população e seus determinantes, produzindo informação para o planeamento da saúde;

c) Desenvolver e manter a vigilância epidemiológica de doenças abrangidas por sistemas de vigilância em saúde pública e de determinantes em saúde, garantindo a disseminação da informação e apoiando a coordenação da vigilância epidemiológica nacional;

⁹ Nos termos do Despacho n.º 3028/2018, de 23 de março.

- d) Uniformizar conceitos, nomenclaturas e metodologias conducentes à codificação de doenças, traumatismos ou lesões funcionais e à definição de indicadores e índices sobre o estado de saúde e seus determinantes;
- e) Definir metodologias de recolha, compilação, avaliação da qualidade e validação de dados/informação, nomeadamente garantindo a qualidade da certificação de óbitos;
- f) Assegurar as funções de codificação das causas de morte no âmbito do Sistema Estatístico Nacional;
- g) Orientar tecnicamente a realização de estudos epidemiológicos de âmbito nacional e internacional;
- h) Validar resultados de estudos realizados por entidades ou investigadores, de modo a serem oficialmente reconhecidos com representatividade nacional.

Divisão de Apoio à Gestão¹⁰

- a) Gerir os recursos humanos da DGS, nomeadamente executar os procedimentos administrativos relativos à constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público do pessoal e efetuar os processamentos das remunerações e outros abonos;
- b) Elaborar o balanço social da DGS;
- c) Planear a formação interna;
- d) Planear e gerir os orçamentos de funcionamento e de investimento, assegurando a sua execução e elaborar a conta de gerência;
- e) Organizar e manter a contabilidade da DGS, nomeadamente processar e liquidar as despesas autorizadas, preparar os pedidos de libertação de crédito por conta das dotações inscritas no Orçamento do Estado ou das despesas com compensação em receita, assegurar o tratamento dos processos de arrecadação de receitas e promover a constituição, reconstituição e liquidação do fundo de maneió;
- f) Elaborar os processos de despesa, verificar a sua legalidade e proceder ao processamento, registo, liquidação e pagamento das despesas dos orçamentos da DGS;
- g) Executar os procedimentos para a aquisição de bens e serviços e assegurar a gestão dos bens consumíveis, bem como preparar e executar os contratos de fornecimento de serviços;
- h) Planificar e gerir os recursos informáticos e de comunicações internos;
- i) Manter atualizado o cadastro e inventário dos bens do património afeto e assegurar as atividades de manutenção e conservação das instalações e dos equipamentos;
- j) Executar as tarefas inerentes ao arquivo intermédio da DGS;
- l) Apoiar a implementação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas da DGS;
- m) Assegurar o funcionamento dos serviços de expediente, da reprografia, da central telefónica e de apoio dos assistentes operacionais.

¹⁰ Nos termos do Despacho n.º 3028/2018, de 23 de março.

Divisão de Comunicação e Relações Públicas¹¹

- a) Planear e executar o plano de comunicação interna e externa da Direção-Geral da Saúde;
- b) Promover a difusão interna e externa da informação, através dos diversos meios disponíveis, incluindo os recursos digitais, coordenando a contribuição das várias unidades orgânicas e áreas funcionais;
- c) Assegurar as atividades de comunicação e de relações públicas, nomeadamente a comunicação em emergências de saúde pública, coordenando e acompanhando o relacionamento com o exterior e com a imprensa;
- d) Assegurar a ligação aos organismos nacionais e internacionais no sentido de garantir as práticas mais inovadoras na área da comunicação;
- e) Planear, atualizar e executar a gestão de conteúdos do portal, das redes sociais e outros canais de comunicação da Direção-Geral da Saúde;
- f) Promover e acompanhar eventos de carácter técnico e científico, ações de difusão e divulgação técnica e iniciativas editoriais da Direção-Geral da Saúde, tanto a nível nacional como internacional;
- g) Coordenar e acompanhar a produção de materiais de divulgação e outros produtos institucionais, tendo em vista a uniformização da imagem institucional;
- h) Acompanhar o impacto da comunicação nos diferentes públicos-alvo;
- i) Dinamizar e promover a comunicação entre colaboradores e profissionais da Direção-Geral da Saúde.

Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública¹²

- a) Apoiar o Diretor -Geral da Saúde no exercício das suas competências como Autoridade de Saúde Nacional, nomeadamente na supervisão da atividade das autoridades de saúde e na coordenação do funcionamento global da rede dessas autoridades;
- b) Apoiar a Autoridade de Saúde Nacional:
 - i) A assegurar a intervenção oportuna e discricionária do Estado em situações de grave risco para a saúde pública;
 - ii) No exercício das competências de requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde, em situações de grave emergência em Saúde Pública, mediante declaração pública do membro do Governo responsável pela área da saúde;
 - iii) No exercício das atribuições relativas à vigilância da saúde no âmbito territorial nacional que derivem da circulação de pessoas e bens no tráfego e comércio internacionais, nomeadamente garantir o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional;
 - iv) Na decisão dos recursos hierárquicos interpostos dos atos praticados pelas autoridades de saúde no exercício do poder de autoridade;

¹¹ Nos termos do Despacho n.º 3028/2018, de 23 de março.

¹² Nos termos do Despacho n.º 3028/2018, de 23 de março.

- c) Prestar assistência jurídica aos titulares de poderes de autoridade de saúde nos termos previstos na lei;
- d) Emitir propostas, pareceres e informações sobre matérias da competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridade de saúde;
- e) Coordenar a avaliação das ameaças de saúde pública e colaborar na gestão do risco com outras unidades da DGS, instituições nacionais e internacionais, por forma a assegurar uma resposta adequada;
- f) Assegurar a plataforma de comunicação face a alertas nacionais ou internacionais, incluindo a receção, análise e emissão de notificações em vários sistemas de alerta;
- g) Explorar ferramentas de deteção precoce de alertas de saúde pública, nomeadamente para recolha de dados sobre situações e fenómenos de saúde inesperados, em múltiplas fontes informativas;
- h) Garantir a gestão, manutenção e atualização do portal da DGS e das redes sociais da instituição;
- i) Acompanhar e mediar as relações externas e com os órgãos de comunicação social, bem como analisar e divulgar internamente a imprensa nacional e internacional considerada relevante para as várias áreas da DGS.

Programas de Saúde

No âmbito das atribuições da DGS, compete-lhe ainda assegurar a elaboração e a execução do **Plano Nacional de Saúde** e coordenar, a nível nacional, a definição e o desenvolvimento de programas de saúde, com base num sistema integrado de informação, articulando com os demais serviços e organismos do sistema de saúde.

Nos termos do Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, alterado pelo Despacho n.º Despacho n.º 1225/2018, de 5 de fevereiro e pelo Despacho n.º Despacho n.º 5868/2021, de 15 de junho, as **áreas definidas como prioritárias** para os programas de saúde a desenvolver pela DGS são as seguintes:

- a) Prevenção e Controlo do Tabagismo;
- b) Promoção da Alimentação Saudável;
- c) Promoção da Atividade Física;
- d) Diabetes;
- e) Doenças Cérebro -cardiovasculares;
- f) Doenças Oncológicas;
- g) Doenças Respiratórias;
- h) Hepatites Virais;
- i) Infeções Sexualmente Transmissíveis e Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana;
- j) Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos;
- k) Saúde Mental.

l) Tuberculose.

Os diretores dos programas para a prevenção e controlo do tabagismo, para a promoção da alimentação saudável, para a promoção da atividade física, para a diabetes, para as doenças cérebro-cardiovasculares, para as doenças oncológicas e para as doenças respiratórias, integram uma **plataforma para a prevenção e gestão das doenças crónicas.**

Os diretores para as hepatites virais, para as infeções sexualmente transmissíveis e para a infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, para a prevenção e controlo de infeções e de resistência os antimicrobianos e para a tuberculose, integram uma **plataforma para a prevenção e gestão das doenças transmissíveis.**

Resulta, assim, o organograma da página seguinte.

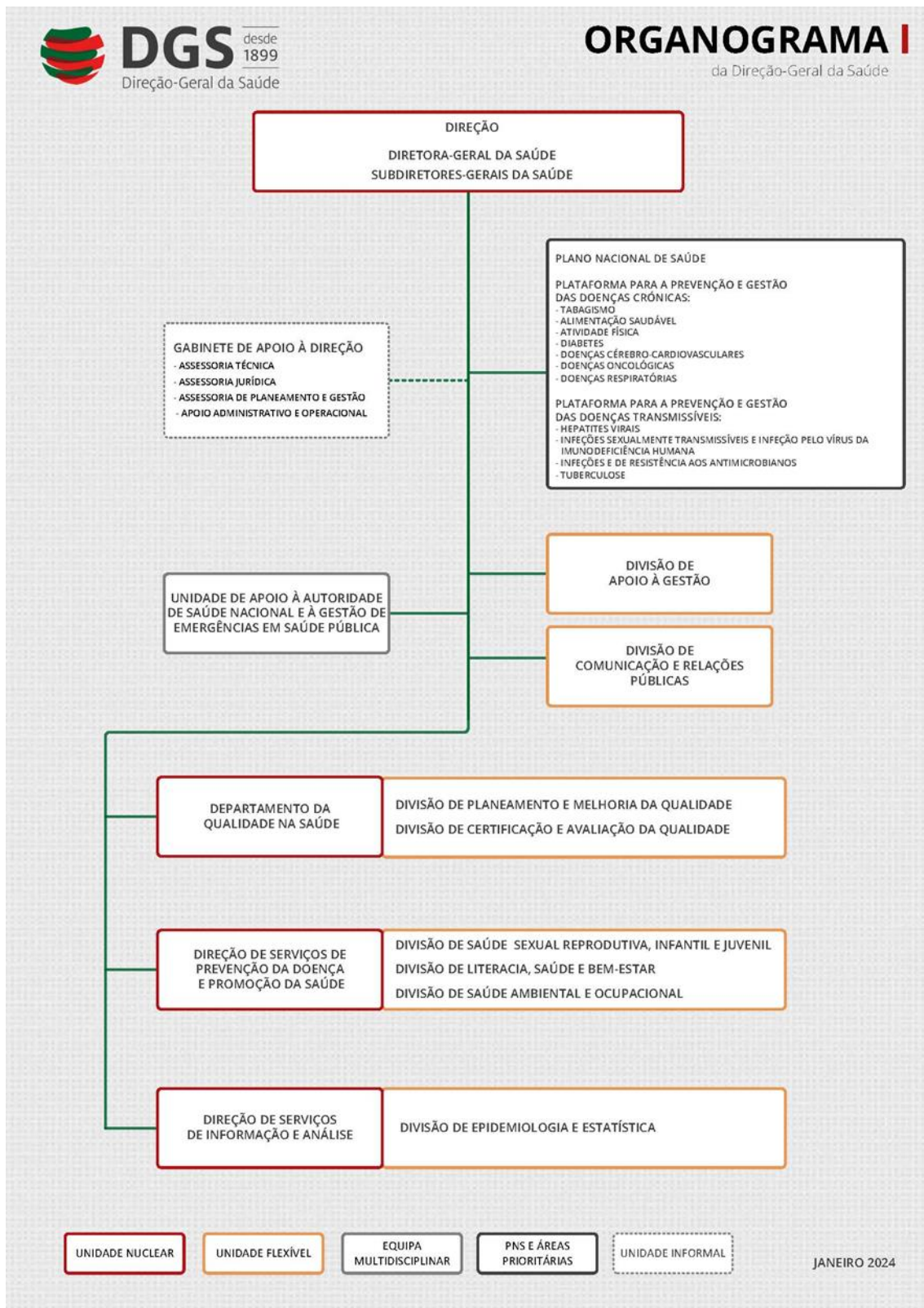


Figura 1 - Organograma DGS

3. Instrumentos de Gestão

São instrumentos de gestão da DGS:

- O QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização;
- O Orçamento;
- O Plano de Atividades;
- O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas;
- O Código de Conduta Ética;
- O Balanço Social;
- A Conta de Gerência;
- O Relatório de Atividades.

Capítulo II

Riscos e medidas preventivas e corretivas

1. Identificação dos riscos e das medidas preventivas e corretivas

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, adiante também designado Plano ou PPR, é um instrumento de gestão de uma organização que, por via da adoção de cuidados preventivos, visa a sua proteção relativamente à ocorrência de ações que se afastem ou contrariem o cumprimento adequado da sua função e dos seus objetivos.

O PPR deve abranger todas as funções e unidades orgânicas da entidade, incluindo a direção de topo.

A identificação do risco deve partir de um procedimento sistemático que, de forma realista, permita antever eventuais ou possíveis ocorrências que possam verificar-se relativamente ao cumprimento de cada função, e que, por ação ou omissão, de forma negligente ou dolosa, desvirtuem ou contrariem os objetivos dos procedimentos, o que também se reflete na organização. Depois de identificados os riscos, devem ser indicadas as medidas de prevenção a adotar que reduzam a probabilidade da sua verificação.

O processo de levantamento das funções, riscos e respetiva prevenção e correção da DGS foi efetuado pelo mapeamento dos procedimentos/atividades em cada unidade orgânica, aferidos pelo respetivo responsável, acompanhados das medidas potencialmente adequadas tendo em vista a prevenção do risco.

A DGS considerou as seguintes orientações para a **análise de risco**:

PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA DE RISCO (PO)

Notas explicativas

O histórico da eficácia das medidas preventivas e corretivas num intervalo de tempo consistente (pelo menos 1 ano) é referencial adequado para a aferição da probabilidade de ocorrência de um risco.

Relativamente a riscos e correspondentes medidas preventivas identificadas de novo - aquando da elaboração da primeira versão do PPRCIC - em que ainda não existem evidências objetivas (históricas) sobre a eficácia das medidas de prevenção adotadas, consideramos que seja adequado e prudente - nomeadamente por estarmos a trabalhar no campo da prevenção - classificar os riscos com, pelo menos, uma probabilidade de ocorrência Média.

	BAIXA	MÉDIA	ALTA
Graduação	<p><i>A prevenção do risco decorre adequadamente das medidas preventivas / corretivas adotadas anteriormente.</i></p> <p><i>O histórico de eficácia das medidas, ou seja, o desconhecimento da ocorrência do risco num intervalo de tempo com alguma consistência (pelo menos 1 ano) é referencial objetivamente adequado para este posicionamento.</i></p>	<p><i>A prevenção adequada do risco pode requerer e justificar medidas preventivas adicionais relativamente às que já existam.</i></p> <p><i>A análise do histórico de avaliação da eficácia das medidas preventivas / corretivas adotadas, considerando um intervalo de tempo com alguma consistência (pelo menos 1 ano) revela alguns sinais que suscitam a utilidade de adoção de medidas preventivas adicionais tendo em vista robustecer a eficácia da prevenção.</i></p>	<p><i>A prevenção adequada do risco requer medidas corretivas adicionais relativamente às que já existam.</i></p> <p><i>O histórico de avaliação da eficácia das medidas preventivas já adotadas revela claros sinais de ineficácia e requer a necessidade de adoção de medidas corretivas adicionais tendo em vista uma prevenção mais eficaz.</i></p>

IMPACTO PREVISÍVEL DA OCORRÊNCIA DOS RISCOS (IP)

Notas explicativas

A avaliação desta dimensão está reconhecidamente exposta a alguma carga de subjetividade. No entanto a previsão de impactos pode alicerçar-se em critérios objetivamente válidos e adequados para este efeito, como são a eficiência e a eficácia funcional ou processual e a reputação institucional.

Objetivamente, consideramos que seja precisamente a reputação institucional que esteja em causa quando estamos a trabalhar na prevenção riscos de integridade, corrupção e infrações conexas, como é o caso do RGPC e do PPRCIC. Efetivamente, como bem sabemos, a realidade tem mostrado nos últimos anos, em Portugal e um pouco por todo o mundo, como notícias associadas a estas temáticas têm sido objeto de frequente e intensa mediatização, e como toda essa dinâmica provoca grandes danos na reputação das entidades e organizações associadas.

De acordo com este elemento e considerando novamente o caráter prudente que deve caracterizar o processo de análise e avaliação de risco, como já se indicou anteriormente a propósito de classificação da probabilidade de ocorrência, consideramos objetivamente adequado que todos os riscos desta natureza (integridade, corrupção e infrações conexas) sejam classificados com um impacto previsível de *Alto*.

Fonte: OS INSTRUMENTOS DO REGIME GERAL DE PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO, Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC), setembro/2023.

De acordo com esta metodologia foram elaborados os quadros em anexo, relativos às unidades orgânicas – nucleares, flexíveis e equipa disciplinar – incluindo a direção de topo e o respetivo gabinete de apoio (unidade informal de apoio técnico e administrativo).

2. Acompanhamento da execução e eficácia do PPR

Depois de adotado e divulgado, o PPR, designadamente as medidas preventivas nele previstas por associação a cada função e risco, deve ser objeto de acompanhamento sobre a sua execução e eficácia, conforme dispõe o n.º 4 do artigo 6.º do RCPC.

Este acompanhamento irá traduzir-se em relatórios de execução, a apresentar de acordo com o seguinte calendário:

Em outubro de cada ano – relatório de avaliação intercalar nas situações de risco elevado ou máximo;

Em abril do ano seguinte à sua execução – relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

Cada dirigente de unidade orgânica é responsável pela verificação e garantia permanente da execução das medidas previstas na respetiva matriz de risco, bem como por reportar irregularidades ou riscos que porventura se venham a verificar.

3. Coordenação global do Plano

Nos termos do n.º 2 do artigo 5.º do RGPC, a execução do PPR será feita sob a supervisão e coordenação do Responsável pelo Cumprimento Normativo (RCP) do Programa, a designar de entre a direção superior da DGS, em despacho interno.

O RCN exerce as suas funções de modo independente, permanente e com autonomia decisória, ao qual é assegurada a disponibilidade da informação interna, bem como os meios humanos e técnicos necessários ao bom desempenho da sua função.

4. Divulgação e revisão do PPR

O PPR, bem como os respetivos relatórios, é divulgado aos colaboradores da DGS, através de comunicação interna e na página oficial na Internet.

O Plano e os relatórios são também comunicados ao membro do Governo que tutela a DGS, à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde e ao Mecanismo Nacional Anticorrupção.

O PPR é objeto de revisão obrigatória a cada três anos ou sempre que ocorra uma alteração significativa da estrutura orgânica ou do conteúdo funcional da DGS.

5. Responsável pela execução, controlo e revisão do PPR

Nos termos da alínea e) do n.º 2 do artigo 6.º do RGPC, designo como responsável pela execução, controlo e revisão do PPR o Dr. José Barroso Cruz, técnico superior e jurista da Direção-Geral da Saúde.

Referências bibliográficas

Patrick de Pitta Simões. Regime Geral de Prevenção da Corrupção, Regime Geral de Proteção de Denunciantes de Infrações e Legislação Complementar. Almedina, 2023.

MENAC Mecanismo Nacional Anticorrupção. OS INSTRUMENTOS DO REGIME GERAL DE PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO – Guia 1/2023 - Setenro.: MENAC; 2023. Disponível em: [guia-n1-2023.pdf \(mec-anticorruptao.pt\)](#).

ANEXOS

Tabela 1 - Direção e Gabinete de Apoio à Direção

FUNÇÕES	RISCOS	PO			IP			GR	MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS
	<i>Riscos de integridade, corrupção e infrações conexas associadas a cada função / procedimento</i>	<i>Probabilidade de Ocorrência de Risco</i>						<i>Graduação do Risco</i>	
		Baixa	Média	Alta	Baixo	Médio	Alto	Fraco, Moderado, Elevado	
<i>Decisão de alocação de recursos humanos, materiais ou financeiros a atividades no âmbito das atribuições da DGS</i>	Falta de isenção e imparcialidade técnicas por influência de interesses específicos, alheios à DGS e risco de utilização/divulgação de informação privilegiada e/ou confidencial em benefício ou detrimento de interesses	X					X	Moderado	- Digitalização do processo de decisão em webdoc de forma a tornar auditável o processo de decisão; - Segregação de funções e partilha de informação numa base need to know.
	Oferta ou recebimento de presentes ou benefícios similares, gratificações, remunerações, comissões, viagens, alojamentos, favores, privilégios ou qualquer outro tipo de								- Os elementos da Direção não reúnem sozinho com terceiros ; - As reuniões estão documentadas em

<i>Recebimentos indevidos de terceiros</i>	incentivo ou vantagem patrimonial ou não patrimonial, que sejam suscetíveis de condicionar a imparcialidade das funções desempenhadas, de serem percebidos como suborno ou influência ilegítima e/ou como forma de conceder/obter vantagem indevida	X					X	Moderado	agenda do secretariado; - Monitorização dos presentes e hospitalidades oferecidos e recebidos pelo secretariado da direção.
<i>Gestão e tratamento de denúncias</i>	Falta de independência na receção, análise e processamento das denúncias submetidas através dos canais estabelecidos para esse fim		x		x			Fraco	- Existência de um responsável pela gestão do canal de denúncias - A Direção não está envolvida na gestão inicial do processo - Existência de política de reporte de denúncias, publica no site da DGS
<i>Área jurídica: elaboração de pareceres, despachos, regulamentos, contratos, protocolos e outros equiparados; colaboração e acompanhamento de processos de contencioso</i>	Conflito de interesses; Violação de segredo, quebra de confidencialidade ou utilização indevida de informações sigilosas	X			X			Fraco	Normas que fundamentam os procedimentos; Segregação de funções (ex. quem elabora o parecer não analisa a reclamação; violação de segredo, quebra de

Proteção de dados pessoais: análise de pedidos de acesso a dados, elaboração de pareceres, protocolos, relatórios; articulação com a CNPD

								confidencialidade ou utilização indevida de informações sigilosas. A prevenção do risco decorre adequadamente das medidas preventivas / corretivas adotadas anteriormente
Violação de segredo, quebra de confidencialidade ou utilização indevida de informações sigilosas Violação da privacidade e proteção de dados pessoais	X					X	Moderado	Assegurar sigilo na transmissão de dados; criação de perfis de acesso; reporte direto à Direção; encaminhamento dos processos com despacho para o responsável da respetiva unidade orgânica; declarações de confidencialidade. A prevenção do risco decorre adequadamente das medidas preventivas / corretivas adotadas anteriormente.

Tabela 2 - Departamento da Qualidade na Saúde – Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade

FUNÇÕES	RISCOS <i>Riscos de integridade, corrupção e infrações conexas associadas a cada função / procedimento</i>	PO <i>Probabilidade de Ocorrência de Risco</i>			IP <i>Impacto Previsível da Ocorrência do Risco</i>			GR <i>Graduação do Risco</i>	MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS
		Baixa	Média	Alta	Baixo	Médio	Alto	Fraco, Moderado, Elevado	
<i>Normas Clínicas e Organizacionais - Elaboração, revisão e atualização de normas com base em evidências científicas</i>	Risco de integridade - Desatualização ou inadequação das normas clínicas e organizacionais								- Revisão periódica das normas; Promoção de formação contínua; Adoção de procedimentos de controlo interno conforme Artigo 15 do Decreto-Lei n.º 109-E/2021.
<i>Segurança do doente - Implementação do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes.</i>	Risco de corrupção – influencia dos colaboradores externos e peritos que participam na Elaboração de normas		X					Moderado	- Certificação do DQS e implementação do Sistema de Gestão da Qualidade, com auditoria internas e externas (ISSO 9001).
<i>Adequação e Integração da Prestação de Cuidados de Saúde</i>	<i>infrações conexas associadas a cada função / procedimento</i> – incumprimento do manual da qualidade,								- Obrigatoriedade de preenchimento de

previsto pelo sistema de gestão da qualidade (ISO 9001)								<p>declaração de inexistência de incompatibilidades para todos os colaboradores internos, externos e peritos convidados (Revisão periódica das normas; Promoção de formação contínua; Adoção de procedimentos de controlo interno conforme Artigo 15 do Decreto-Lei n.º 109-E/2021.</p>
---	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabela 3 - Departamento da Qualidade na Saúde - Divisão de Certificação e Avaliação da Qualidade

FUNÇÕES	RISCOS <i>Riscos de integridade, corrupção e infrações conexas associadas a cada função / procedimento</i>	PO <i>Probabilidade de Ocorrência de Risco</i>			IP <i>Impacto Previsível da Ocorrência do Risco</i>			GR <i>Graduação do Risco</i>	MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS
		Baixa	Média	Alta	Baixo	Médio	Alto	Fraco Moderado Elevado	
<i>Celebração de contratos de certificação entre as Unidades a certificar e a DGS</i>	Engano nas verbas a cobrar de acordo com o Despacho interno nº 34/2011.	X					X	Fraco	a) Dupla verificação dos termos dos contratos. b) Atenção às fases de cobrança às instituições. c) Declaração de Política Antifraude.
<i>Seleção, formação e constituição de equipas de auditores</i>	1.Violação da confidencialidade da informação disponibilizada pelas Unidades. 2.Violação do dever de imparcialidade. 3.Violação do dever de isenção.		X				X	Moderado	a) Seleção criteriosa dos auditores. b) Os auditores que se confrontem com uma situação suscetível de configurar um conflito de interesses, devem requerer escusa, por motivo de impedimento legal,

Auditorias às Unidades em processo de certificação

								<p>assumindo que não devem participar em determinada auditoria. Tal situação fica registada na plataforma @Qredita no ato de recusa.</p> <p>c) Código de Conduta Ética da DGS.</p> <p>d) Código de Ética do Modelo de Certificação (compromisso de respeito para com as pessoas; compromisso decorrente das próprias atribuições; compromisso de responsabilidade social; inexistência de conflito de interesses).</p> <p>e).Direito de recusa da equipa auditora por parte do cliente.</p>
<p>1.Violação do dever de zelo.</p> <p>2.Violação do dever de imparcialidade.</p> <p>3.Violação do dever de isenção.</p>	X				X		Moderado	<p>a) Formação contínua sobre os códigos em uso.</p> <p>b).Formação contínua em articulação com a ACSA sobre a conduta e postura do auditor.</p>

	4.Comprometer a imagem institucional da DGS. 5.Promover o facilitismo.								c) Cumprir escrupulosamente o conteúdo da agenda de auditoria. d).Não se deixar influenciar por terceiros.
<i>Relatórios de auditoria</i>	1.Omissão de irregularidades detetadas na auditoria. 2.Não cumprimento de prazos.	X					X	Fraco	a) Duplo controlo de qualidade (chefe de equipa de avaliação e outro auditor com formação de chefe de equipa de avaliação). b).Procedimentos de controlo interno. c). Avaliação da satisfação do cliente.
<i>Emissão de certificados</i>	Engano no âmbito da avaliação.	X					X	Fraco	a) Integração do Comitê de Certificação. b) Dupla verificação ao conteúdo do certificado.
<i>Utilização da plataforma informática @Qredita</i>	1.Acessos informáticos a utilizadores, sem autorização por escrito, dos responsáveis das instituições. 2.Vulnerabilidades na confidencialidade,		X				X	Elevado	a).Inscrever na plataforma exclusivamente os responsáveis das Unidades (Ficha de projeto). b).Os autoavaliadores são da exclusiva

<p>integridade e disponibilidade de informação.</p>								<p>responsabilidade das Unidades. c). Códigos de ética e conduta. c). Acesso restrito a utilizadores inscritos, com código de acesso individual e intransmissível.</p>
---	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabela 4 - Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil

FUNÇÕES	RISCOS <i>Riscos de integridade, corrupção e infrações conexas associadas a cada função / procedimento</i>	PO <i>Probabilidade de Ocorrência de Risco</i>			IP <i>Impacto Previsível da Ocorrência do Risco</i>			GR <i>Gradação do Risco</i>	MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS
		Baixa	Média	Alta	Baixo	Médio	Alto	Fraco, Moderado, Elevado	
<i>Propor estratégias, coordenar programas específicos, colaborar na avaliação e gestão do risco e apoiar tecnicamente os serviços nas ações que reforçam a oferta de cuidados em saúde infantil e juvenil, bem como em saúde sexual e reprodutiva</i>	Identificados grupos de interesse (lóbis) nomeadamente profissionais (Ordens profissionais e sociedades científicas), da sociedade civil (associações/ONG) e indústria farmacêutica.			X		X		Elevado	Recolha prévia de declarações de interesse e inexistência de incompatibilidade em todos os grupos de trabalho constituídos para realização de documentos de orientação/normas. Utilização de critérios de representatividade na constituição dos grupos de trabalho, nomeadamente geográfica e multidisciplinar.

								<p>Garantia de confidencialidade dos trabalhos, de todos os elementos dos grupos, até à publicação dos documentos.</p> <p>Auscultação externa dos parceiros para recolha de contributos antes da publicação dos documentos.</p> <p>Aplicação das diretrizes normativas do Código Internacional de Marketing dos Substitutos do Leite Materno (OMS) e do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, nas parcerias e protocolos da DGS com Entidades externas.</p> <p>A metodologia de elaboração dos documentos rege-se por princípios científicos e éticos aplicáveis.</p>
								<p>Recolha prévia de declarações de interesse e inexistência</p>

<p><i>Assegurar formas integradas e flexíveis de intervenção nas vertentes da saúde infantil e juvenil, bem como da saúde sexual e reprodutiva, com destaque para a vigilância do período da gravidez e para o neonatal</i></p>	<p>Identificados grupos de interesse (lóbis) nomeadamente profissionais (Ordens profissionais e sociedades científicas), da sociedade civil (associações/ONG) e indústria farmacêutica.</p>			<p>X</p>		<p>X</p>		<p>Elevado</p>	<p>de incompatibilidade em todos os grupos de trabalho constituídos para realização de documentos de orientação/normas. Utilização de critérios de representatividade na constituição dos grupos de trabalho, nomeadamente geográfica e multidisciplinar. Garantia de confidencialidade dos trabalhos, de todos os elementos dos grupos, até à publicação dos documentos. Auscultação externa dos parceiros para recolha de contributos antes da publicação dos documentos. Aplicação das diretrizes normativas do Código Internacional de Marketing dos Substitutos do Leite Materno (OMS) e do Decreto-Lei n.º</p>
---	---	--	--	----------	--	----------	--	----------------	--

Propor estratégias e coordenar programas e atividades de promoção da saúde no percurso de vida

								176/2006, de 30 de agosto, nas parcerias e protocolos da DGS com Entidades externas. A metodologia de elaboração dos documentos rege-se por princípios científicos e éticos aplicáveis.
Identificados grupos de interesse (lóbis) nomeadamente profissionais (Ordens profissionais, sociedades científicas), da sociedade civil (associações/ONG) e indústria farmacêutica			X		X		Elevado	Recolha prévia de declarações de interesse e inexistência de incompatibilidade em todos os grupos de trabalho constituídos para realização de documentos de orientação/normas. Utilização de critérios de representatividade na constituição dos grupos de trabalho, nomeadamente geográfica e multidisciplinar. Garantia de confidencialidade dos trabalhos, de todos os elementos dos grupos,

Promover a comunicação no plano interno e externo com

								até à publicação dos documentos. Auscultação externa dos parceiros para recolha de contributos antes da publicação dos documentos. Aplicação das diretrizes normativas do Código Internacional de Marketing dos Substitutos do Leite Materno (OMS) e do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, nas parcerias e protocolos da DGS com Entidades externas. A metodologia de elaboração dos documentos rege-se por princípios científicos e éticos aplicáveis.	
Identificados grupos de interesse (lóbis) nomeadamente profissionais (Ordens profissionais e sociedades científicas), da		X				X		Moderado	A comunicação interna e externa segue as regras de validação hierárquica. Aplicação das diretrizes normativas do Código Internacional de

<i>vista à melhoria dos cuidados prestados nestas áreas;</i>	sociedade civil (associações/ONG) e indústria farmacêutica.								Marketing dos Substitutos do Leite Materno (OMS) e do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, nas parcerias e protocolos da DGS com Entidades externas. A metodologia de comunicação interna e externa rege-se de acordo com os princípios científicos e éticos aplicáveis.
<i>Garantir a monitorização e avaliação periódica dos cuidados nas várias vertentes da saúde infantil e juvenil, bem como da saúde sexual e reprodutiva</i>	Identificados grupos de interesse (lóbis) nomeadamente profissionais (Ordens profissionais e sociedades científicas), da sociedade civil (associações/ONG) e indústria farmacêutica.	X				X		Fraco	A avaliação periódica é efetuada a partir de dados objetivos anonimizados, extraídos dos sistemas de informação da saúde e de plataformas oficiais. A análise e tratamento dos dados é efetuada com diferentes níveis de validação, incluindo técnicos e dirigentes e de acordo com os princípios científicos e éticos aplicáveis.

Proceder à análise dos fatores que influenciam a natalidade, a mortalidade e morbilidade

<p>Identificados grupos de interesse (lóbis) nomeadamente profissionais (Ordens profissionais e sociedades científicas), da sociedade civil (associações/ONG) e indústria farmacêutica.</p>	<p>X</p>				<p>X</p>		<p>Fraco</p>	<p>A elaboração de documentos em sede de grupos de trabalho, segue os requisitos descritos anteriormente, nomeadamente a recolha prévia de declarações de interesse e inexistência de incompatibilidades, de utilização de critérios de representatividade, confidencialidade e auscultação de parceiros externos. A metodologia de análise é estabelecida de acordo com os princípios científicos e éticos aplicáveis.</p>
---	----------	--	--	--	----------	--	--------------	---

Tabela 5 - Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional

FUNÇÕES	RISCOS <i>Riscos de integridade, corrupção e infrações conexas associadas a cada função / procedimento</i>	PO <i>Probabilidade de Ocorrência de Risco</i>			IP <i>Impacto Previsível da Ocorrência do Risco</i>			GR <i>Graduação do Risco</i>	MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS
		Baixa	Média	Alta	Baixo	Médio	Alto	Fraco, Moderado, Elevado	
<i>Propor ações para a promoção de fatores de proteção e de mitigação dos impactes negativos sobre a saúde humana, associados à poluição atmosférica e às alterações climáticas</i>	Não identificado/ lóbis de grupos de interesse/ ONG	X			X			Fraco	
<i>Propor estratégias, coordenar programas específicos e colaborar na avaliação e gestão do risco para a saúde humana nos diversos domínios, nomeadamente da água, dos espaços construídos, dos resíduos, das substâncias químicas e biológicas, dos</i>	Discrecionariiedade na condução dos processos e medidas propostas.	X				X		Fraco	Segregação de funções; adoção das <i>medidas comuns</i> ; entrega prévia de declarações de interesses.

<i>organismos geneticamente modificados</i>									
<i>Acompanhamento, emissão pareceres técnicos e licenciar instalações, equipamentos e substâncias químicas e biológicas nos termos da lei (autorizações de venda etc...)</i>	Consideração/valorização de elementos inapropriados que possibilitam/aceleram o licenciamento ou a aprovação de instalações; favorecimento de entidades.	X					X	Moderado	Grelha objetiva prévia (<i>check-list</i>) de valorização de elementos; controle interno; publicitação das decisões no site, identificando as empresas licenciadas e data da decisão. Os processos passam por pelas várias chefias para validação.
<i>Propor estratégias, coordenar programas e assegurar atividades no âmbito da saúde ocupacional</i>		X					X	Fraco	Segregação de funções; adoção das <i>medidas comuns</i> ; entrega prévia de declarações de interesses. Todas as atividades são monitorizadas pela Comissão Técnica de Acompanhamento do Programa Nacional de Saúde Ocupacional (cujos elementos são externos à DGS).
	Consideração/valorização de elementos inapropriados que								Grelha objetiva prévia de valorização de elementos; controlo

<p><i>Autorização para prestação de serviços externos de saúde do trabalho e autorização de dispensa de serviço interno de saúde do trabalho.</i></p>	<p>possibilitam/aceleram o licenciamento ou a aprovação de instalações; favorecimento de entidades.</p>	<p>X</p>					<p>X</p>	<p>Moderado</p>	<p>interno; publicitação das decisões no site, identificando as empresas autorizadas e data da decisão. Os processos passam pelas várias chefias para validação</p>
<p><i>Habilitação de profissionais (médicos autorizados a exercer medicina do trabalho; enfermeiros autorizados a exercer enfermagem do trabalho; médicos autorizados a emitir certificados para marítimos)</i></p>	<p>Consideração/valorização de elementos inapropriados que possibilitam/aceleram a habilitação; favorecimento de profissionais.</p>	<p>X</p>					<p>X</p>	<p>Moderado</p>	<p>Grelha objetiva de valorização de elementos; controlo interno; publicitação das habilitações no site, identificando os profissionais habilitados e data da decisão. Os processos passam pelas várias chefias para validação.</p>

Tabela 6 - Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar

FUNÇÕES	RISCOS <i>Riscos de integridade, corrupção e infrações conexas associadas a cada função / procedimento</i>	PO <i>Probabilidade de Ocorrência de Risco</i>			IP <i>Impacto Previsível da Ocorrência do Risco</i>			GR <i>Graduação do Risco</i>	MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS
		Baixa	Média	Alta	Baixo	Médio	Alto	Fraco, Moderado, Elevado	
<i>Incrementar a literacia e a autodeterminação, através de processos informativos e pedagógicos, tendo em vista promover estilos de vida conducentes à saúde e ao bem-estar</i>	Não identificado/ lóbis de grupos de interesse/ ONG	X			X			Fraco	
<i>Promover a aplicação de boas práticas em educação, literacia, autocuidado, e determinantes da saúde dos portugueses no âmbito do sistema de saúde</i>	Não identificado/ lóbis de grupos de interesse/ ONG	X			X			Fraco	
<i>Propor estratégias e coordenar programas e atividades de promoção da saúde ao longo</i>	Não identificado/ lóbis de grupos de interesse/ ONG	X			X			Fraco	

<i>do percurso de vida e nos diferentes contextos</i>								
<i>Desenvolver processos e instrumentos colaborativos de gestão dos percursos da pessoa em cuidados de saúde</i>	Não identificado/ lóbis de grupos de interesse/ ONG	x			x			Fraco

Tabela 7 - Direção de Serviços de Informação e Análise e Divisão de Epidemiologia e Estatística

FUNÇÕES	RISCOS <i>Riscos de integridade, corrupção e infrações conexas associadas a cada função / procedimento</i>	PO <i>Probabilidade de Ocorrência de Risco</i>			IP <i>Impacto Previsível da Ocorrência do Risco</i>			GR <i>Gradação do Risco</i>	MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS
		Baixa	Média	Alta	Baixo	Médio	Alto	Fraco, Moderado, Elevado	
<i>Todas as funções relacionadas com recolha e análise de dados, e interpretação e disseminação de informação</i>	Tratamento de dados e/ou interpretação e disseminação inadequados, que não traduz a realidade	X					X	Elevado	Desenvolver e implementar procedimentos operacionais padrão, incluindo a verificação e validação independentes, antes da divulgação de qualquer análise ou base de dados; Realizar auditorias internas e avaliações aos sistemas de vigilância.
<i>Todas as funções relacionadas com recolha e análise de</i>									Desenvolver e implementar procedimentos

<i>dados, e interpretação e disseminação de informação</i>	Atraso na partilha atempada e útil de dados ou informação			X		X		Elevado	operacionais padrão para os processos de pedidos de dados e critérios de priorização; Monitorizar tempos de resposta aos pedidos, incluídos em relatório anual; Atualizar minutas de respostas; Desenvolver um sistema de gestão e monitorização de <i>tickets</i> internos e externos, com alarmística.
<i>Cooperar na normalização e na harmonização dos métodos de recolha e tratamento de dados e coordenar a divulgação de informação sobre saúde</i>	Falta de transparência no tratamento de dados ou na divulgação de informação		X				X	Elevado	Desenvolver e implementar procedimentos operacionais padrão para todos os processos da DSIA; Incluir nota metodológica em todos os produtos desenvolvidos.
<i>Garantir a produção e divulgação de informação adequada no quadro do sistema estatístico nacional</i>	Disseminação incompleta de informação relevante		X			X		Elevado	Desenvolver e implementar procedimentos operacionais padrão

								para todos os processos da DSIA; Realizar auditorias internas.
<i>Assegurar a representação no Conselho Superior de Estatística</i>	Conflito de interesses pela DSIA/DGS ao representar o Ministério da Saúde	X				X	Moderado	Definir metodologia de uma equipa consultiva de representantes das entidades do Ministério da Saúde para articulação/comunicação interna; Elaboração de relatórios com posições e decisões tomadas e fundamentadas.
<i>Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica de determinantes da saúde e de doenças transmissíveis e não transmissíveis</i>	Subnotificação de casos ou de outras unidades com impacto nos indicadores de saúde			X		X	Elevado	Integrar diferentes fontes de dados para criar redundância na análise do mesmo fenómeno; Avaliar os sistemas de vigilância; Desenvolvimento de mecanismos de <i>feedback</i> aos notificadores.
<i>Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica de determinantes da saúde e de</i>	Classificação de casos com base em dados da investigação epidemiológica	X				X	Elevado	Discutir casos inconsistentes com pontos focais regionais para o SINAVE;

<i>doenças transmissíveis e não transmissíveis</i>	incompletos, inconsistentes ou sem uniformização								Atualizar manual do SINAVE (procedimentos operacionais) e regras de validação automática de dados; Capacitar a rede SINAVE com reunião de atualização de conhecimentos; Realizar auditorias internas.
<i>Promover a qualidade da produção de informação epidemiológica relevante e, em especial, garantir a fiabilidade e comparabilidade da informação sobre causas de morte</i>	Falta de transparência na metodologia ou na divulgação de informação		X				X	Elevado	Desenvolver e implementar procedimentos operacionais padrão para o processo de codificação das causas de morte; Incluir nota metodológica específica ou em todos os produtos desenvolvidos, incluindo alterações implementadas.
<i>Promover a qualidade da produção de informação epidemiológica relevante e, em especial, garantir a fiabilidade e comparabilidade da</i>	Codificação das causas de morte com base em dados da certificação ou de investigação epidemiológica		X				X	Elevado	Desenvolver mecanismos de comunicação com os médicos certificadores de forma que possa ser pedido informação

<i>informação sobre causas de morte</i>	incompletos, inconsistentes ou sem uniformização								complementar através do SICO; Atualizar manuais da codificação e do SICO (procedimentos) e regras de validação automática de dados; Capacitar os médicos certificadores e equipa de codificação com reunião de atualização de conhecimentos; Realizar auditorias internas.
<i>Promover a qualidade da produção de informação epidemiológica relevante e, em especial, garantir a fiabilidade e comparabilidade da informação sobre causas de morte</i>	Codificação da causa de morte considerando apenas a proposta de codificação automática		X				X	Elevado	Discutir óbitos com restantes elementos da equipa de codificação; Formação contínua da equipa; Monitorizar indicadores de gestão; Capacitar a equipa de codificação com reunião de atualização de conhecimentos; Realizar auditorias internas.
<i>Desenvolver e manter a vigilância de doenças abrangidas pelo sistema de vigilância em saúde pública e</i>	Exercício indevido de competência por outros serviços ou			X			X	Moderado	Divulgar processos e produtos de vigilância, interna e externamente, que

<i>pelos sistema de gestão integrada da doença</i>	instituições de forma desarticulada								incluir as competências e atribuições vigentes da DSIA e restantes serviços que concorrem para a vigilância em saúde pública; Enquadramento dos procedimentos operacionais com suporte legislativo e atribuições vigentes.
<i>Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação de programas, de serviços de saúde e do impacto das intervenções de saúde</i>	Desenvolvimentos em sistemas ou outros instrumentos sem enquadramento legal ou estratégico, e/ou sem autorização superior		X				X	Moderado	Desenvolver e implementar procedimentos operacionais padrão para o processo de pedidos de desenvolvimentos de sistemas de informação e outros instrumentos; Atualizar fichas de projeto dos instrumentos.
<i>Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação de programas, de serviços de</i>	Intrusão ou ataque informático com perda, modificação		X				X	Elevado	Consciencializar e formar utilizadores da DSIA no âmbito da cibersegurança, em

<i>saúde e do impacto das intervenções de saúde</i>	ou adulteração de informação								articulação com a DAG e a SPMS; Atualizar política de acessos e operações em ambiente de produção restrita; Promover a atribuição de computadores pela DGS a todos os colaboradores e prestadores de serviços externos; Articular com a SPMS a realização de auditorias de verificação de vulnerabilidade dos sistemas.
<i>Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação de programas, de serviços de saúde e do impacto das intervenções de saúde</i>	Indisponibilidade dos sistemas ou outros instrumentos		X				X	Elevado	Desenvolver e implementar procedimentos operacionais padrão para os processos de vigilância e monitorização, que incluam redundância perante indisponibilidade de instrumentos informáticos;

								Articular com a SPMS processos de alarmística e planos de contingência para a plataforma de suporte ao SINAVE e SICO.	
<i>Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação de programas, de serviços de saúde e do impacto das intervenções de saúde</i>	Favorecimento de unidades orgânicas/ equipas no apoio a sistemas ou outros instrumentos (serviços, Programas Prioritários, etc.)	X				X		Moderado	Cumprir e monitorizar os procedimentos operativos internos de partilha de dados, validados pela Direção.
<i>Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação de programas, de serviços de saúde e do impacto das intervenções de saúde</i>	Perda de dados por eliminação ou avaria irrecoverável das aplicações ou computadores		X			X		Moderado	Desenvolver e implementar um procedimento de <i>backups</i> e inventariação de aplicações e computadores críticos.
<i>Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação de programas, de serviços de saúde e do impacto das intervenções de saúde</i>	Falhas no registo e controlo dos perfis e respetivos acessos informáticos a dados e informação		X			X		Moderado	Desenvolver e implementar um procedimento de criação, atribuição e atualização regular de acessos aos sistemas de informação; Alterar palavras-chave de acesso aos sistemas de informação de

								forma regular e periódica.
<i>Assegurar a manutenção permanente da recolha de dados de fontes informativas sobre situações de morbilidade, mortalidade e fenómenos de saúde inesperados que representem riscos para a saúde dos cidadãos</i>	Alteração ou dificuldade no acesso às diferentes fontes de dados ou excesso de pedidos internos e/ou externos de dados e informação		X				X	Elevado Atualizar elementos principais e <i>alternates</i> para cada processo; Manter um canal de comunicação aberto com a SPMS para situações emergentes ou mais sensíveis; Estabelecer critérios de priorização de pedidos, validados pela Direção; Atualizar procedimentos operacionais de pedidos de dados de forma regular.
<i>Orientar tecnicamente a realização de estudos epidemiológicos de âmbito nacional e internacional (DEE)</i>	Viés na seleção de temas de estudo ou interpretação dos resultados para atender a interesses internos ou externos		X		X			Moderado Estabelecer grupos de trabalho ou comités independentes para revisão de propostas de estudo; Garantir a assinatura da Declaração de Inexistência de Incompatibilidades e Declaração de Sigilo por todos;

								Garantir transparência na divulgação dos resultados.
<i>Validar resultados de estudos realizados por entidades ou investigadores, de modo a serem oficialmente reconhecidos com representatividade nacional (DEE)</i>	Conflito de interesses que se pode expressar pelo favorecimento de interesses pessoais ou de terceiros, ou pela quebra de sigilo e uso de informação privilegiada com interesse para outras entidades		X			X		Moderado Estabelecer critérios claros para a validação dos estudos; Garantir uma validação independente, por dois profissionais da DSIA (ou pelo menos um consultor da DGS); Garantir a assinatura da Declaração de Inexistência de Incompatibilidades e Declaração de Sigilo por todos.
<i>Todas as funções na DSIA</i>	Utilização de recursos públicos no exercício da atividade privada ou académica sem autorização prévia		X			X		Moderado Promover junto da Direção a elaboração de declaração que refira explicitamente que não serão utilizados os dados para atividade privada ou académica sem autorização prévia; Promover junto da Direção a revisão anual das aprovações de acumulações de

								funções no setor privado e acadêmico.	
<i>Todas as funções na DSIA</i>	Conflito de interesses nos procedimentos de contratação pública, através de favorecimento de interesses pessoais, fuga de informação relativa ao concurso ou manipulação de propostas		X				X	Elevado	Garantir a assinatura da Declaração de Inexistência de Incompatibilidades e Declaração de Sigilo por todos os colaboradores, incluindo uma referência a sanções disciplinares/penais aplicáveis em caso de declarações falsas; Realizar auditorias internas ao preenchimento de declarações.
<i>Todas as funções na DSIA</i>	Fuga de informação, violação de segredo, quebra de confidencialidade ou utilização indevida de informação sigilosa		X				X	Elevado	Garantir a assinatura da Declaração de Inexistência de Incompatibilidades e Declaração de Sigilo por todos; Garantir a presença de pelo menos dois profissionais nas reuniões com entidades externas; Desenvolver e implementar um

								processo interno para cedência e partilha de dados e informação; Desenvolver e implementar um procedimento de criação, atribuição e atualização regular de acessos aos sistemas de informação.	
<i>Todas as funções na DSIA</i>	Assunção de despesa sem autorização prévia		X			X		Moderado	Auditar e atualizar se necessário o processo de autorização e execução da despesa, assegurando a rastreabilidade de decisões e funções dos envolvidos nos processos
<i>Todas as funções na DSIA</i>	Falta de uniformização de procedimentos		X		X			Fraco	Identificar atividades e ações sem processos normalizados; Desenvolver ou rever processos normalizados para as mesmas.
<i>Todas as funções na DSIA</i>	Falta de cumprimento dos procedimentos		X			X		Moderado	Realizar uma reunião anual para apresentação e revisão dos processos existentes, com

	aprovados pela Direção							oportunidade de esclarecimento de dúvidas; Disponibilização interna de todos os processos internos e quadro síntese.	
<i>Todas as funções na DSIA</i>	Gestão de contratos inadequada	X				X	Moderado	Em colaboração com a DAG: Elaborar formação interna, com exemplos práticos.	
<i>Todas as funções na DSIA</i>	Elevada dependência de recursos externos para o cumprimento dos objetivos da DSIA			X			X	Elevado	Elaborar procedimentos internos e métodos de trabalho em equipa, com elemento principal e alternado, que permitam a disseminação e retenção do conhecimento.

Tabela 8 - Divisão de Apoio à Gestão

FUNÇÕES	RISCOS <i>Riscos de integridade, corrupção e infrações conexas associadas a cada função / procedimento</i>	PO <i>Probabilidade de Ocorrência de Risco</i>			IP <i>Impacto Previsível da Ocorrência do Risco</i>			GR <i>Gradação do Risco</i>	MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS
		Baixa	Média	Alta	Baixo	Médio	Alto	Fraco, Moderado, Elevado	
<i>Exercício ético e profissional das funções</i>	Risco de quebra dos deveres funcionais e valores, tais como a independência, integridade, responsabilidade, transparência, objetividade, imparcialidade e confidencialidade	X					X	Moderado	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhamento e supervisão pelos dirigentes do rigoroso cumprimento dos princípios e normas éticas inerentes às funções; - Observância de orientações e mecanismos que garantam a prevenção e o cumprimento dos princípios e valores estabelecidos nomeadamente quanto aos riscos de cumplicidade, parcialidade, falta de

								<p>objetividade na atividade profissional, ocorrência de conflitos de interesses, acumulação de funções públicas e recebimento de ofertas;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observância de medidas conducentes a prevenir a quebra de sigilo, designadamente quanto aos mecanismos de acesso e acompanhamento restrito dos processos, nas suas diferentes fases; - Declaração ética sobre conflito de interesses e impedimentos; - Preferência da colegialidade na realização das ações, com especial relevância nas de controlo; - Acompanhamento e supervisão dos técnicos e equipas de trabalho pelos dirigentes; - Rotatividade adequada do pessoal.
--	--	--	--	--	--	--	--	---

<i>Controlo de qualidade</i>	Risco de falha do controlo de qualidade dos procedimentos e produtos	X			X			Fraco	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisão e revisão dos procedimentos adotados e dos produtos elaborados; - Adoção e difusão das melhores práticas e conhecimentos; - Segregação de funções; - Dupla revisão técnica do trabalho; - Adoção de medidas gerais; - Entrega prévia de declaração de interesses; - Publicitação das decisões (site, Portal etc.)
	Risco nas necessidades de contratação não se encontrarem devidamente justificadas.		X		X			Fraco	<ul style="list-style-type: none"> - Deve ser fornecida uma estimativa correta de custos, verificada a disponibilidade orçamental e proposta a sua aprovação atempadamente;
<i>Avaliação das necessidades</i>	Risco em não se verificar a existência de soluções internas como alternativa à contratação.			X		X		Elevado	
	Risco nas quantidades		X		X			Moderado	<ul style="list-style-type: none"> - Preparar uma estimativa realista dos prazos de execução, os quais, havendo

requeridas são serem as desadequadas ou desnecessárias.			X	X			Moderado	variações, podem ter impacto nos custos;
Risco na indicação imediata do fornecedor com quem se pretende contratar			X		X		Elevado	- Preparar cuidadosamente todas as fases do procedimento e identificar os funcionários que intervêm em cada fase;
Risco na não apresentação de estudos e pareceres técnicos.								- Deve verificar-se a independência dos intervenientes e os eventuais conflitos de interesses;
								- Assegurar que existe segregação de funções.
Risco de não se encontrar justificada a escolha do procedimento adotado	X			X			Médio	A escolha do procedimento deve ser justificada, principalmente quando se optam por procedimentos não concorrenciais
Risco na falta da fundamentação para a escolha do procedimento de ajuste direto			X		X		Elevado	Deve ser especialmente fundamentada junto do

Escolha dos procedimentos

Risco na repartição da contratação e do respetivo valor para evitar o concurso público.		X				X	Elevado	dirigente máximo a utilização do ajuste direto, tanto em termos de legalidade como de benefício para a entidade.
Risco em que o convite à apresentação de propostas é formulado a empresas do mesmo grupo.	X	X		X		X	Elevado	O total da contratação deverá ser posto a concurso. A divisão é propícia a práticas não concorrenciais e suscetíveis de maiores riscos de corrupção.
Risco em que os esclarecimentos prestados não são divulgados por todos os concorrentes.							Fraco	<p>Deve haver uma análise sumária prévia dos potenciais concorrentes, de forma a evitar a existência de propostas fictícias.</p> <p>Todos os pedidos de esclarecimentos devem ser disponibilizados aos concorrentes e as respetivas respostas partilhadas, respeitando</p>

								os princípios da igualdade e da transparência.
<i>Operações contábilísticas e de Tesouraria</i>	Risco de desvio de dinheiros e valores	X				X	Moderado	Conferências da informação intermédia e final; Acompanhamento e controlo da execução das medidas previstas na norma de controlo interno;
	Risco de falhas na aplicação de normas, procedimentos e regulamentos de natureza financeira	X			X		Moderado	Segregação de funções e responsabilidade das operações; Acompanhamento e supervisão da atividade.
<i>Produção de informação contábilística</i>	Risco de afetação da qualidade da prestação de contas e da informação contábilística	X			X		Moderado	Conferências da informação intermédia e final; Segregação de funções e responsabilidade das operações; Medidas para controlo de prazos.
<i>Processamento das Retribuições</i>	Risco de deficiente processamento das remunerações e outros abonos	X			X		Moderado	Conferências da informação intermédia e final; Segregação de funções e responsabilidade das operações.

Apoio a outras unidades orgânicas

Risco da perda de qualidade da informação prestada e do apoio técnico e administrativo às unidades orgânicas	X			X			Fraco	➤ Acompanhamento e supervisão em todos os procedimentos e operações
Risco de deficiente gestão dos processos de aquisição de bens Risco de causa de ineficácia no cumprimento dos objetivos sectoriais e operacionais dos serviços	X			X			Fraco	Conferências da informação intermédia e final Segregação de funções e responsabilidade de funções Medidas para controlo de prazos Acompanhamento e supervisão da atividade pelos dirigentes Adoção de instrumentos de gestão previsional com vista a prover as necessidades das unidades orgânicas

Contratação de obras, bens e serviços

Tabela 9 - Divisão de Comunicação e Relações Públicas

FUNÇÕES	RISCOS <i>Riscos de integridade, corrupção e infrações conexas associadas a cada função / procedimento</i>	PO <i>Probabilidade de Ocorrência de Risco</i>			IP <i>Impacto Previsível da Ocorrência do Risco</i>			GR <i>Graduação do Risco</i>	MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS
		Baixa	Média	Alta	Baixo	Médio	Alto	Fraco, Moderado, Elevado	
<i>Promover a difusão interna e externa da informação</i>	- Divulgação de informação técnico-científica sem a necessária articulação entre áreas da DGS ou organismos externos.		X				X	Elevado	- Garantir a articulação entre os diferentes intervenientes, estabelecendo prazos para a receção de matéria informativa e subsequente difusão da informação.
<i>Relação com a imprensa e resposta a perguntas</i>	- Disponibilização de informação não exata ou incompleta aos órgãos de comunicação social. - Verificação clara da origem da solicitação por parte da imprensa.		X				X	Elevado	- Garantir que a resposta a dar aos órgãos de comunicação social é sempre revista pelo Chefe de Divisão da DCRP (ou, na sua ausência, por um representante por si nomeado) e validada pela Direção da DGS.

								<ul style="list-style-type: none"> - Garantir articulação com as diferentes assessorias de comunicação do Ministério da Saúde, se aplicável. - Verificar se o remetente do pedido de informação está devidamente credenciado na Carteira Profissional de Jornalista ou na Associação da Imprensa Estrangeira em Portugal. - Verificar Medias Bias Fact Check. 	
<i>Gestão e produção de conteúdos do portal da DGS</i>	- Publicação de informação falsa, incorreta ou incompleta.		X				X	Elevado	<ul style="list-style-type: none"> - Produção, atualização e gestão diária de conteúdos com revisão técnico-científica do conteúdo por mais do que uma pessoa.
<i>Gestão das redes sociais da DGS</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Publicação de mensagens/ informações técnico-científicas falsas, incorretas ou incompletas. - Recurso a linguagem imprópria 		X				X	Elevado	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de <i>playbook</i> de redes sociais. - Definição de livro de estilo para redes sociais.

	para com os seguidores. - Promover discursos com impacto negativo para a DGS ou <i>fake-news</i> .							- Revisão técnico-científica do conteúdo por mais do que uma pessoa.
<i>Planeamento de atividades de comunicação</i>	- Comunicação extemporânea de conteúdos. - Não cumprimento de prazos de resposta aos pedidos das diferentes áreas da DGS e/ ou entidades externas.	X			X		Moderado	- Desenvolvimento de Plano Anual de Atividades e Comunicação, que inclua calendarização de atividades. - Definição de procedimento interno de pedido/ resposta às solicitações das diferentes áreas da DGS e/ ou entidades externas, que permita uma priorização dos mesmos.
<i>Organização e promoção de eventos</i>	- Ineficaz organização/ gestão de eventos.	X				X	Elevado	- Elaboração de Manual de Procedimentos de organização de eventos. - Definição objetiva de comissões organizadoras, representativas dos diferentes intervenientes envolvidos.

								- Promoção de formação em protocolo aos colaboradores da DCRP.	
<i>Produção de materiais de divulgação e outros produtos institucionais</i>	- Deficiente uniformização dos materiais de divulgação e outros produtos institucionais.		X			X		Moderado	- Implementação e divulgação de guia de uniformidade gráfica, junto de toda a comunidade DGS.
<i>Coordenação de uniformização da imagem institucional</i>	- Ausência de uniformização de imagem institucional.		X			X		Moderado	- Divulgação de manual de marca e de boas práticas de webdesign, junto de toda a comunidade DGS.
<i>Intervenção em procedimentos de aquisição/ locação de bens e serviços</i>	- Existência de irregularidades na intervenção em procedimentos de aquisição/ locação de bens e serviços. - Avaliação errada ou ausente de necessidades de aquisição.		X				X	Elevado	- Formação aos colaboradores da DCRP sobre Código de Contratos Públicos. - Levantamento de forma atempada de necessidades de aquisição.

Tabela 10 - Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública

FUNÇÕES	RISCOS <i>Riscos de integridade, corrupção e infrações conexas associadas a cada função / procedimento</i>	PO <i>Probabilidade de Ocorrência de Risco</i>			IP <i>Impacto Previsível da Ocorrência do Risco</i>			GR <i>Graduação do Risco</i>	MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS
		Baixa	Média	Alta	Baixo	Médio	Alto	Fraco, Moderado, Elevado	
<i>Apoiar o Diretor-Geral da Saúde no exercício das suas competências como Autoridade de Saúde Nacional a nível nacional e internacional</i>	Apropriação ou perda de dados		X			X		Moderado	Arquivo com acesso limitado ao outlook e em armários com chave de acesso restrito
	Utilização abusiva de acesso a arquivos e plataformas de informação confidencial	X				X		Fraco	Acesso mediado por contas profissionais devidamente autorizadas
	Conflito de interesse	X				X		Fraco	Elaboração de documentos e de recomendações com base não enquadramento legal, evidência científica, conhecimento de melhores praticas, no

								contexto de exemplos nacionais e internacionais e criação de consenso de peritos	
<i>Atividades de Epidemic Intelligence</i>	Partilha indevida de informação confidencial fora das redes dos parceiros		X		X			Fraco	Distribuição de boletins por rede de contactos pré-definidos e validadas individualmente com informação clara dos seus destinatários
<i>Coordenação de resposta a alertas, inclusive análise, gestão e comunicação de riscos</i>	Inadequado levantamento de necessidades e de contramedidas por conflitos de interesse	X			X			Fraco	Elaboração de documentos e de recomendações com base não enquadramento legal, evidência científica, conhecimento de melhores praticas, no contexto de exemplos nacionais e internacionais e criação de consenso de peritos
<i>Elaboração de documentos técnicos</i>	Inadequado levantamento de necessidades e de contramedidas por conflitos de interesse	X			X			Fraco	Elaboração de documentos e de recomendações com base não enquadramento legal, evidência científica, conhecimento de melhores praticas, no contexto de exemplos

								nacionais e internacionais e criação de consenso de peritos	
<i>Articulação sistemática com outros organismos e instituições nacionais e internacionais, da saúde ou outros sectores</i>	Conflito de interesse na seleção de pontos focais e de peritos		X		X			Fraco	Solicitação de indicação de pontos focais pelas estruturas hierárquicas de origem e aprovação pela direção da DGS
	Eventual abuso dos mecanismos de reembolso em viagens e deslocações em representação da DGS	X			X			Fraco	Solicitação de justificações em todas as fases de deslocações e representações e pedido de relatório sobre a atividade inerente
<i>Atividades de formação, treino e exercícios de simulação</i>	Conflitos de interesse na seleção dos profissionais elegíveis	X			X			Fraco	Definição prévia de critérios de seleção em situações de múltiplos candidatos. Utilização de grelhas universais quando possível
<i>Candidatura e execução de projetos no âmbito de fundos europeus e internacionais (Joint Actions, Direct Grant ou outros tipos de financiamentos)</i>	Assumir compromissos sem rede jurídica e financeira		X			X		Moderado	Comunicação e pedido de autorização prévio; pedido de apoio jurídico e contabilístico no processos de candidatura e no seguimento dos projetos

Tabela 11 - Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo

FUNÇÕES	RISCOS <i>Riscos de integridade, corrupção e infrações conexas associadas a cada função / procedimento</i>	PO <i>Probabilidade de Ocorrência de Risco</i>			IP <i>Impacto Previsível da Ocorrência do Risco</i>			GR <i>Graduação do Risco</i>	MEDIDAS PREVENTIVAS / CORRETIVAS
		Baixa	Média	Alta	Baixo	Médio	Alto	Fraco, Moderado, Elevado	
<i>Promover e dinamizar o estudo permanente da situação estatística e epidemiológica do consumo de tabaco e das suas repercussões na saúde da população portuguesa;</i>	Risco de erros na análise da informação estatística ou epidemiológica disponível.		X			X		Moderado	A informação é submetida ao parecer dos responsáveis regionais do PNPCT, e validada superiormente, na DGS e no Gabinete MS, antes da sua publicação.
<i>Promover a implementação do cumprimento das obrigações assumidas por Portugal no âmbito da Convenção -Quadro para o Controlo do</i>	Risco de deficiente interpretação das obrigações em causa na elaboração de propostas de ação.		x			x		Moderado	A adoção das medidas mais relevantes carece de alterações legislativas discutidas no Parlamento.

<i>Promover a implementação do cumprimento das obrigações decorrentes da aplicação das Diretivas da União Europeia e das Recomendações do Conselho Europeu nesta matéria;</i>	Risco de deficiente interpretação das obrigações em causa na elaboração de propostas de ação.	X	X	Fraco	A adoção das medidas decorrentes de Diretivas carece de alterações legislativas discutidas no Parlamento
<i>Desenvolver ações e iniciativas que visem a prevenção do consumo de tabaco, a promoção da cessação tabágica e a proteção contra a exposição ao fumo ambiental do tabaco;</i>	Risco de aquisições de serviços que não respeitem normas de qualidade e eficiência.	X	X	Moderado	Todas as aquisições de serviços são escrutinadas pela Divisão de Apoio à Gestão da DGS e aprovadas superiormente
<i>Identificar as necessidades de formação em cessação tabágica dos profissionais de saúde dos Agrupamentos de Centros de Saúde, ou de serviços hospitalares pertinentes, e a organização ou promoção de formação de âmbito nacional</i>	Risco de deficiente identificação de necessidades.	X	X	Fraco	Esta atividade tem baixo risco, na medida em que a formação é inter pares, sem contratações externas.

<i>Promover a colheita e análise de dados referentes à utilização das consultas de apoio intensivo à cessação tabágica e à sua efetividade;</i>	Risco de deficiente identificação das consultas realizadas	X			X			Fraco	Esta atividade tem baixo risco. Decorre da recolha de dados efetuada pelas ARS e ACES a partir de dados estatísticos de produção das consultas de cessação tabágica.
<i>Incentivar a elaboração de estudos ou relatórios que permitam acompanhar o grau de cumprimento da legislação de prevenção e controlo do tabagismo e a sua aceitabilidade social;</i>	Riscos na elaboração dos cadernos de encargos e processo de adjudicação.		X			X		Moderado.	Todas as aquisições de serviços são escrutinadas pela Divisão de Apoio à Gestão da DGS e aprovadas superiormente.
<i>Elaborar propostas de revisão da legislação em vigor, em matéria de prevenção e controlo do tabagismo, à luz das recomendações da Organização Mundial da Saúde e da União Europeia nesta matéria.</i>	Risco de elaboração de propostas que possam não corresponder às linhas de orientação da OMS.		X			X		Fraco	A revisão da legislação em vigor, em matéria de prevenção e controlo do tabagismo carece de alterações legislativas discutidas no Parlamento.
<i>Emissão de pareceres Obrigatórios não vinculativos ao abrigo da Portaria n.º 284/2018, de 23 de outubro.</i>	Risco de erros de análise da informação apresentada pelos		X				X	Elevado	Os pareceres emitidos baseiam-se em revisões de literatura atualizada de fontes credíveis,

Análise das notificações de ingredientes de tabaco e cigarros eletrónicos submetidas na porta eletrónica comum EU-CEG, ao abrigo da Lei 37/2007 na sua redação atual e Portarias 148-A/2016, de 23 de maio.

fabricantes à luz da evidência científica.								como a OMS, o CDC (EUA) e a FDA (EUA). Os pareceres emitidos são superiormente validados.
Risco de erros na análise da informação apresentada pelos fabricantes.	X			X			Fraco	A resposta é enviada à Autoridade Tributária (mera confirmação de o produto está notificado ou não) é validada pelos fabricantes ou importadores dos produtos em causa.



Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa – Portugal
Tel.: +351 218 430 500
Fax: +351 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt
www.dgs.pt