

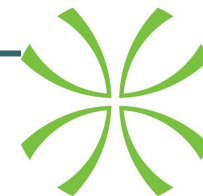
OS PRINCIPAIS ILÍCITOS E IRREGULARIDADES NO SECTOR DA SAÚDE E AS ENTIDADES DE SUPERVISÃO, REGULAÇÃO E JUDICIAL: PROPOSTAS DE AÇÃO

**Dissertação de Mestrado
Escola Superior de Gestão de Tomar
Gestão de Recursos de Saúde**

Mestrando: Jorge Miguel Moutinho Mesquita Nº 9667

Orientador: Dr.ª Paula Alexandra da Cruz S. Pina de Almeida

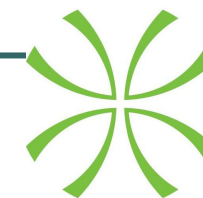
Tomar, Julho de 2016



OBJETIVO PRINCIPAL DO ESTUDO

- Enunciar os principais ilícitos criminais, práticas e irregularidades, verificados no setor da saúde em Portugal no momento atual (2007-2015);
- As práticas em referência são cometidos por um conjunto de atores: profissionais de saúde, fornecedores (indústria farmacêutica) e pacientes;
- Para repor a normalidade, o funcionamento, a segurança, a qualidade e ainda a sancionar ou exercer o poder punitivo contras os diversos atores, estão na primeira linha de combate um conjunto de entidades oficiais, que este estudo também tem por missão dar a conhecer e descrever:
 - ❖ Supervisão;
 - ❖ Regulação;
 - ❖ Judicial;
 - ❖ Investigação criminal.

ENTIDADES VISITADAS



(Supervisão, regulação, judicial e de investigação)



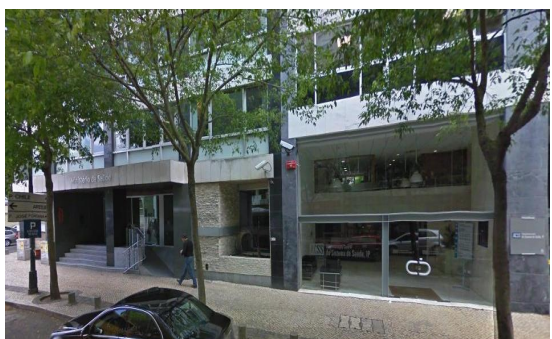
**IGAS - Inspeção Geral das
Atividade em Saúde**



**ERS – Entidade
Reguladora da Saúde**



**CCF – Centro de
Conferências de Faturas**



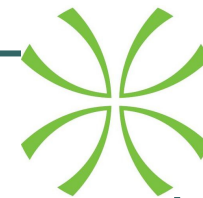
**ACSS - Administração Central
do Sistema de Saúde**



**PJ/UNCC
Polícia Judiciária**



**PGR/DCIAP - Procuradoria
Geral da República**



ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO

- **Capítulos e subcapítulos:**

1. Enquadramento geral do trabalho de investigação

2. A responsabilidade Penal

2.1 Análise dos principais ilícitos relacionados com a prática de cuidados de saúde

2.2 Análise ao fenómeno da Corrupção e Conexos

2.2.1/2 Reflexão social e legal

2.2.3 No sistema de saúde

2.2.3.1 Dados Gerais

2.2.3.2 Os Casos

2.2.3.3 As PPP

3. As principais entidades de supervisão, regulação, judicial e de investigação

4. A metodologia e dados estatísticos

5. Discussão

6. As propostas de ação

7. Limitações do estudo e linhas de investigação futuras

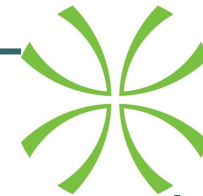
8. Conclusões



AMOSTRA E RECOLHA DE DADOS

| | |
|------------------------------------|---|
| Método de recolha de dados | <p>Seleção e consulta a diversas obras literárias, artigos científicos, acórdãos, relatórios de atividades e <i>papers</i>.</p> <p>Pedidos formais de informação aos diferentes organismos de supervisão, regulação, judicial, investigação criminal e de estatística criminal (DGPJ);</p> <p>Realização de uma entrevista escrita dirigida ao Ministro da Saúde;</p> |
| Amostragem | <p>N.º de Processos-crime, N.º de arguidos, N.º Absolvidos e Condenados;</p> |
| Método de contacto | <p>1º - Presencial;</p> <p>2º - Via email.</p> |
| Período da recolha de dados | <p>Geral: 2007 – 2015 / Estatístico: 2007 – 2013;</p> |
| Requisitos | <p>Através dos documentos facultados pelos organismos, explorar, identificar e dar as conhecer as principais condutas e ilícitos;</p> <p>Compilar as várias notícias divulgadas pelos <i>Média</i>, integrando-os nos vários assuntos, servindo de complemento e cruzamento à documentação analisada;</p> |

INTERVENÇÕES E TRATAMENTOS MÉDICO-CIRÚRGICOS



Artigo 150.º do CP

Intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos

1 - As intervenções e os tratamentos que, segundo o estado dos conhecimentos e da experiência da medicina, se mostrarem indicados e forem levados a cabo, de acordo com as *leges artis*, por um médico ou por outra pessoa legalmente autorizada, com intenção de prevenir, diagnosticar, debelar ou minorar doença, sofrimento, lesão ou fadiga corporal, ou perturbação mental, não se consideram ofensa à integridade física.

2 - As pessoas indicadas no número anterior que, em vista das finalidades nele apontadas, realizarem intervenções ou tratamentos violando as *leges artis* e criarem, desse modo, um perigo para a vida ou perigo de grave ofensa para o corpo ou para a saúde são punidas com pena de prisão até 2 anos ou com pena de multa até 240 dias, se pena mais grave lhes não couber por força de outra disposição legal.

➤ N.º 1 da norma:

❖ Afasta a criminalização da atividade de saúde ou da tipicidade dos crimes de ofensa à integridade física (simples ou grave) ou do crime de homicídio;

Desde que a intervenção médica respeite as “Legis Artis”

➤ Caso contrário o N.º 2 da norma:

❖ Declara a tipicidade – Dolo (violação das “Legis Artis” e a criação de perigo)

INTERVENÇÕES E TRATAMENTOS MÉDICO-CIRÚRGICOS

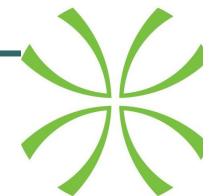


- Qualquer intervenção medicamente indicada que produziu resultados indesejáveis, só relevará como ofensa corporal típica, quando resultar da violação das “Leges Artis”; e,
- Na falta de consentimento não constituirá um crime contra a integridade física, mas sim numa violação contra a liberdade pessoal e direito à autodeterminação;



artigo 156.º – Intervenções e tratamentos médicos cirúrgicos arbitrários

Fonte: ERS (2009:68); Pereira (2004)



O CONSENTIMENTO

Artigo 149.º do CP Consentimento

- 1 - Para efeito de consentimento a integridade física considera-se livremente disponível.
- 2 - Para decidir se a ofensa ao corpo ou à saúde contraria os bons costumes tomam-se em conta, nomeadamente, os motivos e os fins do agente ou do ofendido, bem como os meios empregados e a amplitude previsível da ofensa.

➤ **Antes de qualquer intervenção**

- ❖ Deve ser comunicado ao paciente “(...) os elementos imprescindíveis para que este conheça e compreenda, no essencial, os dados do problema e possa, assim, exercer, conscienciosamente, o seu poder de decisão”;

Fonte: Rodrigues (2001:17)

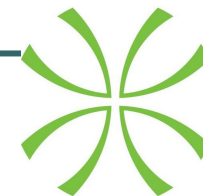


Tendo a faculdade de se recusar

➤ **Bem jurídico a proteger:**

- ❖ **Liberdade** - “(...) significa ausência de coacções físicas ou morais”;
- ❖ **Autonomia individual** – “(...) liberdade de cada um em decidir sobre os cuidados de saúde que aceita receber”;

Fonte: Gonçalves (2009:3); Deodato (2012:133);
Pina (2013:159)

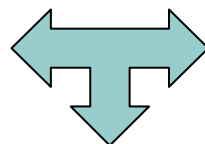


O CONSENTIMENTO

➤ Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina – art.º 5

- ❖ “Qualquer intervenção no domínio da saúde só pode ser efectuada após ter sido prestado pela pessoa em causa o seu consentimento livre e esclarecido”;
- ❖ “(...) sem outras interferências, nomeadamente dos familiares”;
Fonte: Deodato (2012:133, 136)
- ❖ Devendo-lhe ser dada “(...) previamente a informação adequada quanto ao objectivo e à natureza da intervenção, bem como às suas consequências e riscos”, e para além destes:

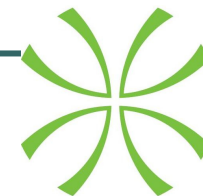
Dos riscos pela sua não realização



Dos encargos económicos

Das alternativas de tratamento

Fonte: Gonçalves (2009:5)



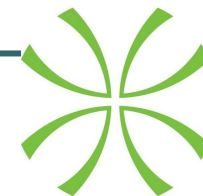
O CONSENTIMENTO

O consentimento (salvo exceções legais) em regra advém do paciente, com:

- Capacidade de entendimento
- Discernimento para tomar decisões;

Exemplo de exceções legais:

- ❖ Vacinação obrigatória;
- ❖ Doença de Hansen (Lepra);
- ❖ Lei de Saúde Mental;



O CONSENTIMENTO

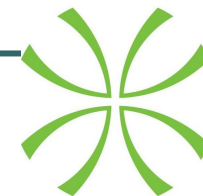
➤ No caso de recusa

- ❖ “(...) o médico **não pode opor-se** aos propósitos de um doente decidido a suicidar-se, nem impor-lhe, mesmo que em estado de inconsciência, formas de tratamento de que este em estado lúcido com certeza recusaria”;

(Rodrigues, 2007:329 cita Costa Andrade, 1991:124)

➤ Menores de idade: Fatores que o médico deve considerar

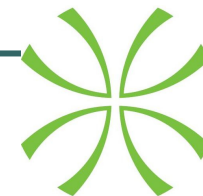
- ❖ Ter em consideração a maturidade do menor;
 - ❖ “(...) deve dar um relevo geral à norma do Código Penal que reconhece a autonomia dos jovens com 16 anos e com discernimento”;
- (ERS, 2009:57; Deodato, 2012:137; Pina, 2012:159; Artigo 6.º n.º 2 da Convenção de Oviedo)
- ❖ Pais casados - exercem o poder paternal de comum acordo;
 - ❖ Enquadrados noutra situação - procede-se à regulação do exercício do poder paternal; (ERS, 2009:50-51; Deodato, 2012:137; Alves, 2011:37; artigo 48.º do CDOM)



O CONSENTIMENTO

Em suma, o consentimento para ser válido terá de ser:

Informado, esclarecido, compreendido e prestado por quem tem capacidade de forma livre.



ATESTADO FALSO

Artigo 260.º do CP Atestado falso

1 - O médico, dentista, enfermeiro, (...) pessoa encarregada de fazer autópsias, que **passar atestado ou certificado que sabe não corresponder à verdade**, sobre o estado do corpo ou da saúde física ou mental, o nascimento ou a morte de uma pessoa, destinado a fazer fé perante autoridade pública ou a prejudicar interesses de outra pessoa, é punido com pena de prisão até dois anos ou com pena de multa até 240 dias. (...)

3 - Na mesma pena incorrem as pessoas referidas nos números anteriores que passarem atestado ou certificado **ignorando se correspondem à verdade os factos** deles constantes. (...)

5 - Quem fizer **uso** dos referidos certificados ou atestados falsos, **com o fim de enganar autoridade pública ou prejudicar interesses de outra pessoa**, é punido com pena de prisão até um ano ou com pena de multa até 120 dias.

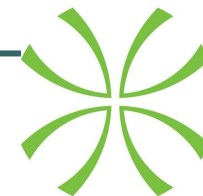
➤ **Crime específico próprio** - só podem ser cometidos por pessoas que possuam certas qualidades;

➤ **Seja praticado com dolo;** (Acórdão do TRP, 2009)

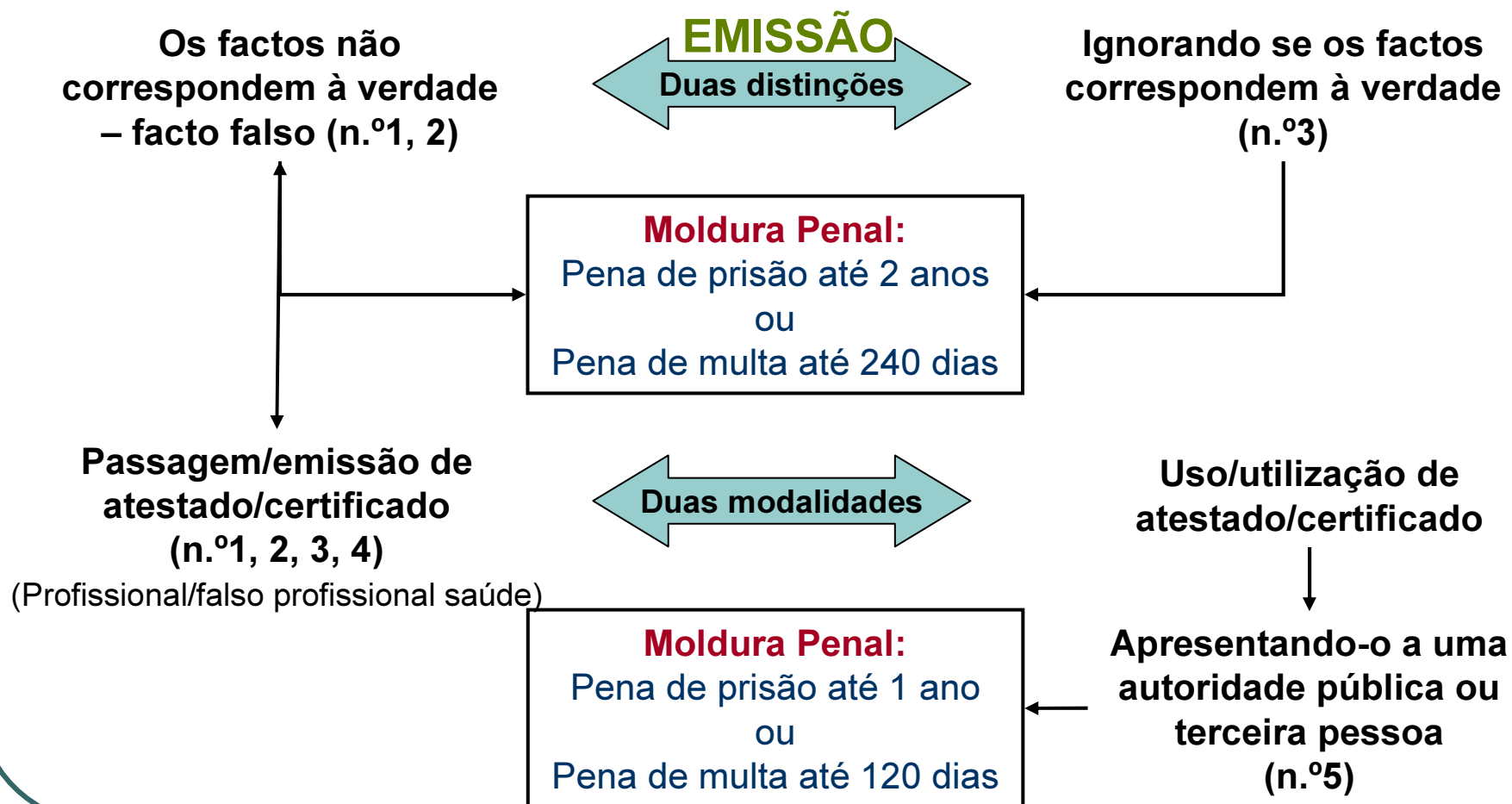
➤ **Violação de dois interesses distintos**

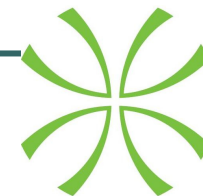
Provar algo perante
uma autoridade pública

Prejudicar interesses
de terceiros



ATESTADO FALSO



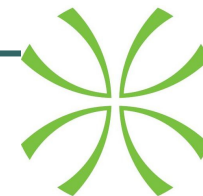


ATESTADO FALSO

➤ Exemplo de violação de Atestado Médico (art. 260.º do CP):

- ❖ Uma médica foi condenada por passar CIT de forma reiterada “(...) que sabe não corresponder à verdade”,
- ❖ “(...) O arguido B...[cidadão português emigrado na Alemanha] dirigiu-se várias vezes, (...) ao Centro de Saúde nº ., onde, sem ser visto por qualquer médico, ou por alguém com capacidade para certificar que o mesmo estava doente, lhe foram emitidas baixas médicas;
- ❖ A exceção da baixa inicial, foram passadas 21 atestados;
- ❖ “(...) todos assinados pela arguida E.....” [a médica].
- ❖ **Sentença: 100 dias de multa à taxa diária de 14 euros.**

Fonte: TRP (2009)



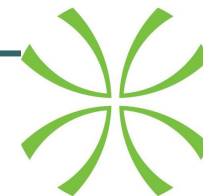
RECUSA DE MÉDICO

Artigo 284.º (Código Penal)
Recusa de médico

O médico que **recusar o auxílio da sua profissão** em caso de **perigo para a vida ou de perigo grave para a integridade física** de outra pessoa, que não **possa ser removido de outra maneira**, é punido com pena de prisão até 5 anos.

- **Recai exclusivamente sobre um autor – o médico;**
- **É um crime omissivo;**
- **Relação entre o dever do médico de prestar cuidados adequados e a consequência direta da sua conduta omissiva;**
- **Pode ser responsabilizado por outros crimes de resultado;**
Violação das “Legis Artis”; Intervenções médico-cirúrgicos arbitrários; Homicídio;
- **Bem jurídico a proteger: vida e integridade física;**

(Rodrigues, 2007:130, 178; TRP, 2013)

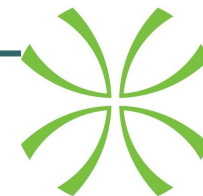


RECUSA DE MÉDICO

➤ Exemplo de violação de Recusa de Médico (art. 284.º do CP):

- ❖ Ocorreu na Unidade Hospitalar de Mirandela;
- ❖ Era prática habitual a única obstetra de serviço ausentar-se para ir para casa;
- ❖ Na sua ausência ficava encarregue uma parteira de fazer o trabalho de parto;
- ❖ Apenas solicitava a presença da obstetra “(...) em caso de surgir alguma situação que a mesma não conseguisse resolver”;
- ❖ Desta má prática da médica: causou ao nascituro lesões irreversíveis para a saúde (asfixia perinatal), “(...) veio a nascer com paralisia cerebral e epilepsia, (...) atraso muito marcado do desenvolvimento psico-motor e microcefalia, com uma incapacidade permanente de 95%”;

Fonte: TRP (2012)



CORRUPÇÃO

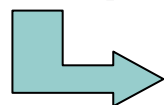
- A **CORRUPÇÃO** é uma prática ou comportamento desviante no abuso de funções, da qual resulta uma contrapartida ou benefício (patrimonial ou não patrimonial, para ambas as partes ou para terceiros, implicando a violação de uma norma legal/penal;
- Ou não sendo ilegais, são pouco éticos ou imorais, como as: dávidas, cunhas, troca de favores, os amiguismos, a oferta de prendas, o favoritismo/nepotismo, a promiscuidade;

(De Sousa, 2008:66-68, 76-80)

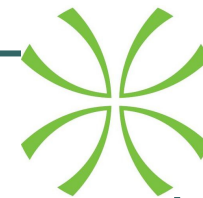


- **FRAUDE** é “(...) todo o ato intencional de pessoas, individuais ou coletivas, perpetradas com logro que provoca (...) vantagens para uns ou danos para outros e que violam as boas práticas ou a lei”

(Pimenta, 2009)



É UM MÉTODO DE ATUAÇÃO



CORRUPÇÃO

OUTROS ASPETOS CORRUPATIVOS:

➤ Os conflitos de interesses

- ❖ É descrito como “(...) uma situação em que alguém, numa posição de confiança (interesse público), (...) têm outros interesses profissionais ou pessoais que se sobrepõem aos primeiros”; (Nunes, 2010:138 citando Gençkaya, 2009)

➤ (Falta) Transparência na saúde

- ❖ É dever que o Estado assume de informar os cidadãos acerca dos vários serviços prestados nos cuidados de saúde, de maneira objetiva e simples, **incluindo a prestação de contas;**



“(...) é garantir condições de maior responsabilidade”

Fonte: RTP Notícias (2015), palavras do ex-presidente do TdC/CPC



CORRUPÇÃO

CORRUPTOR PASSIVO (Corrompido)



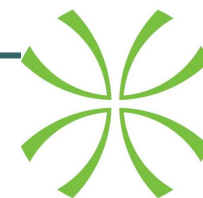
Solicita/Recebe/Aceita

CORRUPTOR ATIVO (Corruptor)



Oferece/Paga/Promete

As partes estão “vinculados por um pacto de secretismo, sendo ambos os únicos conhecedores do ilícito criminal” (SNI, 2012:37)



CORRUPÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE

(Resultados e implicações)

➤ O Ministro da Saúde, afirmou em 2012 que as fraudes no setor da saúde investigadas atingiam os **100 Milhões** de euros, que dariam para “construir mais de 40 centros de saúde”; Fonte: Audição na Comissão Parlamentar da Saúde (2012)

➤ Em 2014 as fraudes investigadas atingiam **229 Milhões** de euros;

➤ Entre 2011 e julho de 2014, as autoridades comunicaram:

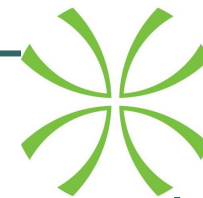
| | | |
|-------------------|---------------------------|----------------------|
| 2320 Casos | 52 Médicos Detidos | +250 Arguidos |
|-------------------|---------------------------|----------------------|

➤ De setembro de 2012 até maio de 2015, o Ministro da Saúde revela que o combate à fraude ascende já a **372 milhões** de euros;

Fonte: Jornal de Notícias (2015b)

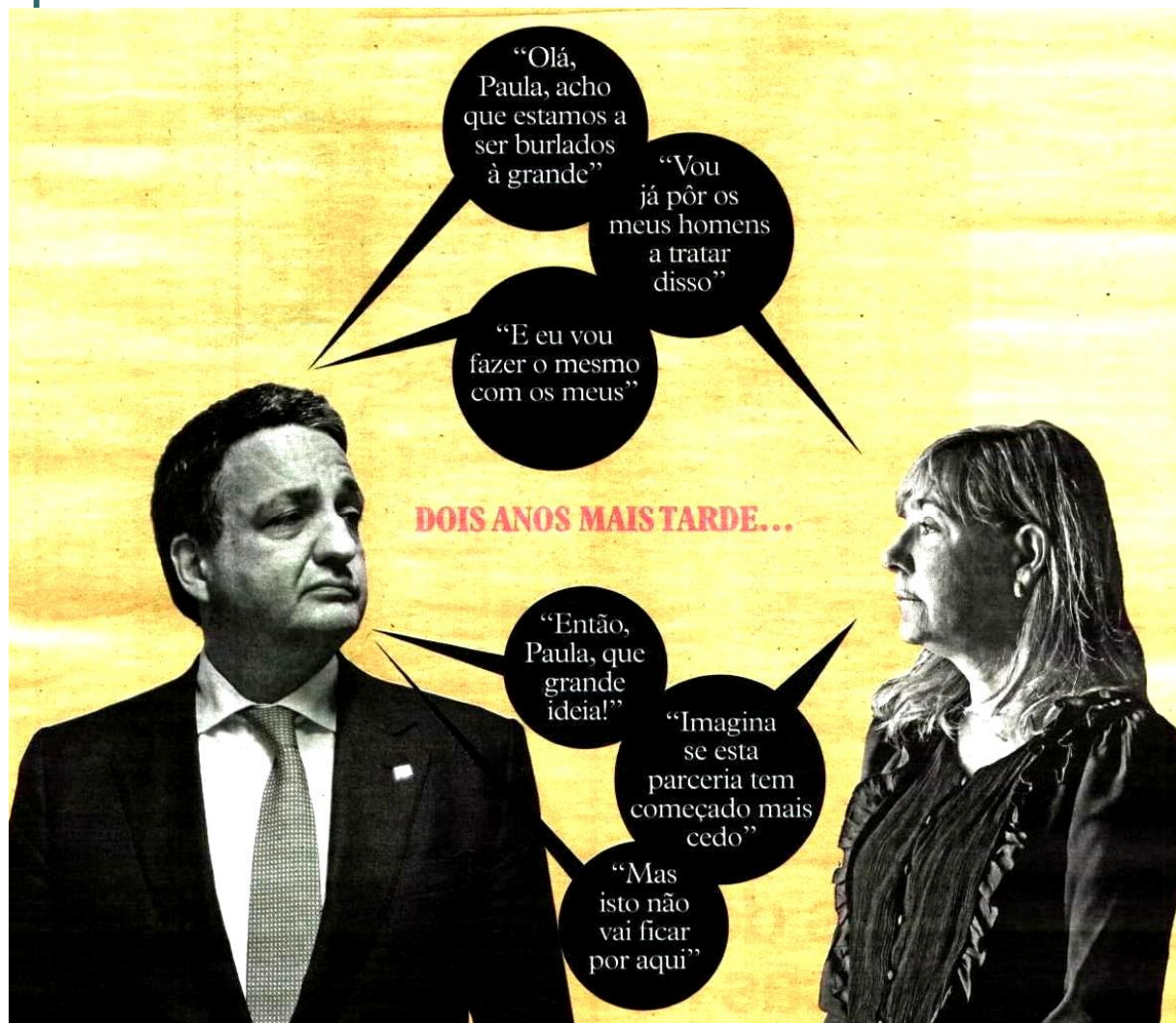
➤ Em 2014, no processo **Remédio Santo**, dos 18 arguidos, 16 foram condenados — **13 dos quais a penas de prisão efectiva**;

Fonte: Jornal Público (2016)



CORRUPÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE

(Resultados e implicações)



“EsquizoFarma”

“SOS Farmacias”

“Receitas a Soldo”

“Não há remédio”

“Remédio Santo I”

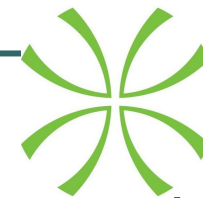
“Remédio Santo II”

“Prescrição de risco”

“Consulta Vicentina”

“Receituário falsificado”

Fonte: Sítio oficial da PJ;
Jornal Correio da Manhã (2014, 2014a, 2014b)

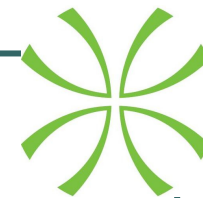


CORRUPÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE

(Resultados e implicações)

- **No âmbito da dissuasão e combate à fraude, o MS pretende reforçar o controlo para outras áreas de riscos:**
 - ❖ **Dispensa de Medicamentos em Meio Hospitalar**
 - ❖ **Nos cuidados continuados;**
 - ❖ **Nos cuidados respiratórios;**
 - ❖ **No transporte de doentes não urgentes;**
 - ❖ **Nos dispositivos médicos;**
 - ❖ **Nas adjudicações de empreitadas;**
 - ❖ **Na cobrança das taxas moderadoras;**

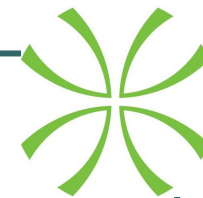
Fonte: Intervenção do Ministro da Saúde (2013a); Jornal Correio da Manhã (2014b); Jornal Económico (2014)



CORRUPÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE

(Resultados e implicações)

- **Médicos e farmácias são responsáveis por 86% dos esquemas de fraude;** Fonte: Correio da Manhã (2014, 2014a, 2014b); Jornal Económico (2014)
- **40% das fraudes acontece com medicamentos;** Fonte: IGF (2010:34)
- **6% da despesa global anual em saúde corresponda a fraude e corrupção, segundo a EHFCN;** Fonte: OMS (2010:65)
- **No caso de Portugal corresponde: €2000 milhões;** Fonte: Jornal i (2015)



CORRUPÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE

(Resultados e implicações)

➤ Quanto aos encargos com as PPP:

Uma auditoria do TdC refere que vão custar ao Estado: **€10,4 mil milhões;**

Já o Ministério das Finanças indica que vão custar: €4,1 mil milhões;

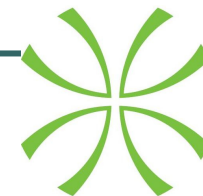
O TdC criticou o Ministério por não ter “(...) considerado cerca de 6.000 milhões de euros de encargos que são relativos aos 20 anos de serviços clínicos ainda não contratualizados”;

Fonte: TdC (2013a:16, 70-74)

Um estudo empresa de auditoria Ernst & Young projeta as estimativas num cenário mais negro: €13 596 milhões;

Os encargos na gestão clínica irám “(...) atingir um pico de 573,9 milhões de euros, em 2038”

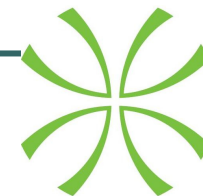
Fonte: Revista Visão (2013)



CORRUPÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE

- Uma grande operação da PJ/UNCC ocorreu em julho 2014:
 - ❖ Desmantelamento de uma rede de 80 médicos de Otorrinolaringologia;
 - ❖ Eram incentivados a comercializar aparelhos auditivos de certas marcas;
 - ❖ Em troca (contrapartidas/ofertas) recebiam dinheiro e viagens;
 - ❖ Totalizou um benefício (2007-2012): **400 mil euros.**

Fonte: Jornal Correio da Manhã (2014a),

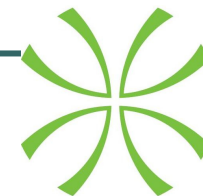


CORRUPÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE

➤ **Dos vários casos narrados evidencia-se:**

- ❖ **Falsificação de receituário com a prescrição fraudulenta de medicamentos com elevada taxa de participação;**
- ❖ **Falsificação de outros documentos: atestados e diagnósticos;**
- ❖ **Desvio indevido de taxas moderadoras;**
- ❖ **Desvio indevido de pacientes do setor público para o privado;**
- ❖ **Usurpação de funções – relatos de falsos médicos ou enfermeiros;**
- ❖ **Pagamento indevido de remunerações/Suplementos remuneratórios.**

Sobreposição de horários / Troca do vínculo contratual / Novo contrato após licença sem vencimento



CORRUPÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE

➤ Outras irregularidades detetadas:

- ❖ Controlo da assiduidade e pontualidade é feita através de folhas de presenças;
- ❖ O não funcionamento do sistema biométrico (leitura digital);

Permite que não haja um controlo de horários: horas extraordinárias/suplementares, de prevenção;

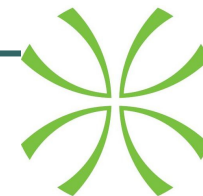
- ❖ A sobreposição de horários entre a produção cirúrgica adicional e tempos normais de trabalho;
- ❖ O pagamento de trabalho extraordinário para além do limite legal de $\frac{1}{3}$ da remuneração base;
- ❖ A curta distância entre prestadores privados e públicos.



CONFLITOS DE INTERESSES

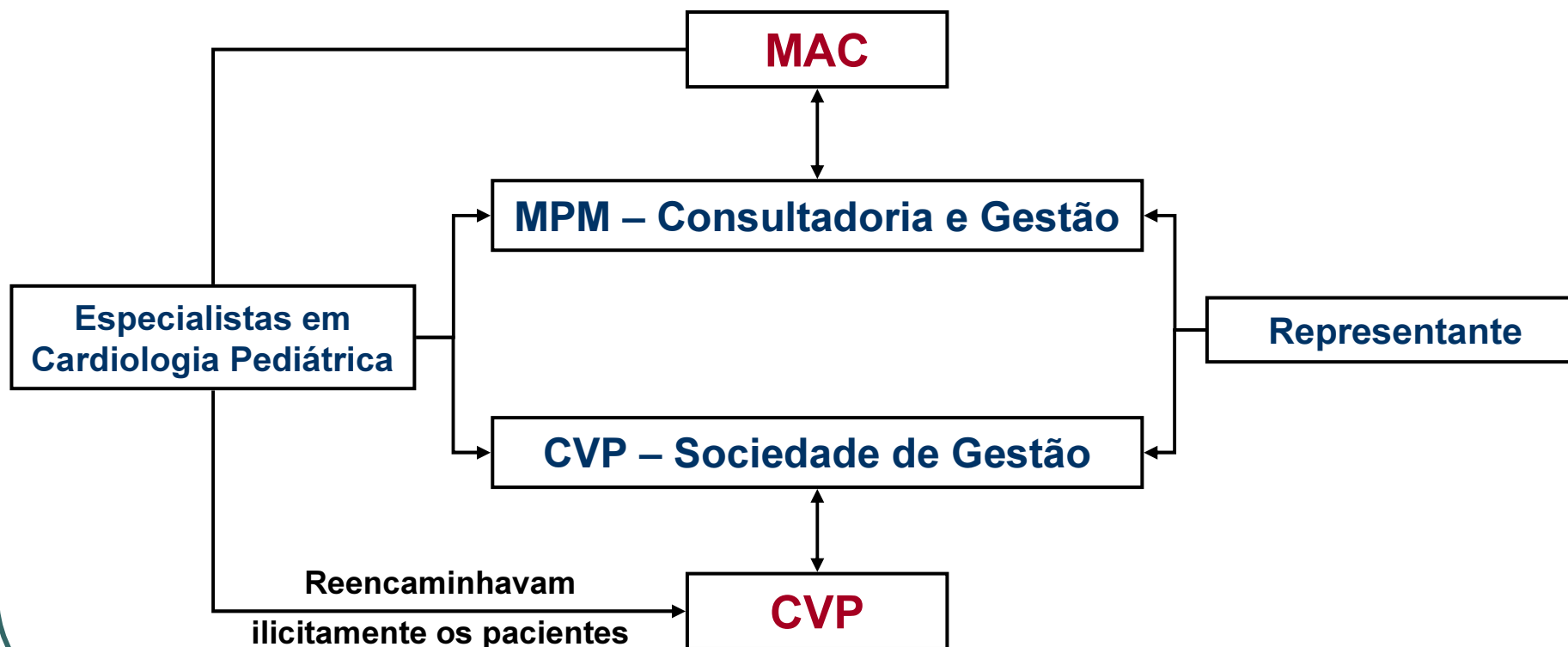
➤ Prestadores Públicos vs Prestadores Privados

- ❖ Profissionais de saúde que acumulam funções e sobrepõem horários entre os prestadores públicos e privados;
- ❖ Desvio de doentes do prestador público para o privado;
- ❖ A troca do vínculo contratual (CTFP/CIT);
- ❖ As licenças de vencimento de longa duração;
- ❖ A contratualização de serviços entre o prestador público e empresas privadas, por vezes são detidas por clínicos públicos.

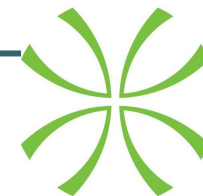


CONFLITOS DE INTERESSES

➤ Prestadores Públicos vs Prestadores Privados



Fonte: Elaboração própria de acordo com a notícia do Jornal de Notícias (2013)



RESULTADOS ESTATÍSTICOS

(ilícitos da prática médica)

| Crime | Total 2007-2013 |
|--|--------------------|
| | N.º Processos |
| Intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos | 11 |
| Intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos arbitrários | .. |
| Atestado falso | 11 |
| Recusa de médico | 3 |
| Recusa de médico agravado pelo resultado | 4 |

Fonte: DGPJ (2014)

- Para o período em referência verifica-se um número irrisório de processos que chegam à fase julgamento;
- Destacam-se os crimes:
 - ❖ Intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos; e,
 - ❖ Atestado falso.
- Ambos com 11.



RESULTADOS ESTATÍSTICOS

(ilícitos da prática médica)

| Crime | | Total 2007 2013 |
|--|-------------------------------|-----------------------|
| Intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos | Total de arguidos | 19 |
| | Condenados | .. |
| | Absolvição/ Carência de prova | 18 |
| Atestado falso | Total de arguidos | 49 |
| | Condenados | 26 |
| | Absolvição/ Carência de prova | 14 |
| Recusa de médico | Total de arguidos | 7 |
| | Condenados | 6 |
| | Absolvição/ Carência de prova | .. |

- Destaca-se crime Atestado falso:
 - ❖ Quer em n.º processos (11), quer de arguidos (49) e condenados (26).
- Crime Recusa de médico:
 - ❖ Pouca expressividade – N.º Processos: 3;
 - ❖ Muita expressividade – Condenação.
Dos 7 arguidos acusados, 6 tiveram uma condenação
- Verifica-se um grande n.º de arguidos absolvidos;
- O que pode explicar que a prova nestes tipos de crime é difícil obter.



RESULTADOS ESTATÍSTICOS

(Corrupção)

| Distrito Judicial | Processos | Crimes (2009-2013) |
|-------------------|-----------|---|
| DCIAP | 30 | |
| Lisboa | 15 | Burla Falsificação Corrupção na área do medicamento |
| Coimbra | 3 | Falsificação Burla qualificada |
| Évora | 14 | Burla Falsificação |
| Porto | 13 | Peculato Falsificação |
| Total | 75 | |

➤ **Distribuição do volume de processos**

1.º - Distrito Judicial de Lisboa: 15;

2.º - Distrito Judicial de Évora: 14;

3.º - Distrito Judicial do Porto: 13;

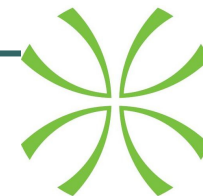
➤ **As práticas predominantes:**

❖ **Burla;**

❖ **Falsificação.**

➤ **Volume de processos arquivados: 5**

Fonte: PGR (2014)



PROPOSTAS DE AÇÃO

- **Nos ilícitos da prática médica**
 - ❖ **Contemplar no âmbito do “artigo 88.º - Escusa do segredo médico” do CDOM, as doenças do foro psiquiátrico.**
 - ❖ **A criação de um Tribunal especializado em crimes da prática médica, dotado de magistrados e juízes com conhecimentos técnicos necessários da prática médica**

Tribunal Criminal da Saúde





PROPOSTAS DE AÇÃO

➤ Na prevenção e dissuasão da corrupção:

- ❖ Promover ações de formação e sensibilização destinadas aos profissionais de saúde e aos membros dos CA, de modo a prevenir e promover uma cultura organizacional **anticorrupção** e de **denúncia**;
- ❖ Deve ser elaborado e publicado um **«Guião Explicativo sobre a corrupção e Infrações Conexas»** e que o mesmo se localize nas salas de atendimento de todos os prestadores;
- ❖ Os prestadores do setor privado através da uma obrigação legal, devem elaborar:
«MANUAL INTERNO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO»



PROPOSTAS DE AÇÃO

➤ Na prevenção e dissuasão da corrupção (cont.):

❖ Aplicação penas acessórias em conjunto com as penas principais:

Corte parcial das férias;

Trabalho não remunerado;

Trabalho a favor da comunidade;

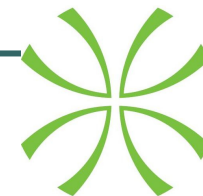
Prolongamento do horário de trabalho;

Corte salarial até repor a quantia obtida indevidamente;

Frequência de aulas em centros reeducativos e pedagógicos;

Exoneração de funções públicas e a impossibilidade da sua readmissão.





PROPOSTAS DE AÇÃO

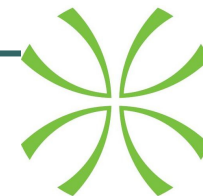
➤ **No combate à corrupção:**

Uma das medidas poderia passar por uma recompensa para quem denunciou o caso de corrupção, feita através de uma percentagem do montante monetário recuperado (provado pelo tribunal).



PROPOSTAS DE AÇÃO

- **As entidades de supervisão, regulação judicial e de investigação:**
 - ❖ **A alteração à lei Constitucional** com a eliminação da iniciativa do governo para a designação do Presidente do TdC e da PGR, e passarem a ser nomeados através da Assembleia da República de um conjunto de membros eleitos pelos seus pares;
 - ❖ **Tornar as declarações de rendimentos e patrimoniais** acessíveis online no Tribunal Constitucional;
 - ❖ **Aumento das causas para interrupção e suspensão do prazo de prescrição** consagrado nos artigos 120.º e 121.º do CP, nomeadamente, dos recursos para instâncias superiores;
 - ❖ Ou em alternativa, a **não prescrição dos crimes de corrupção**.



LIMITAÇÕES DO ESTUDO

- Falta de literacia na área da corrupção no setor da saúde;
- Falta de transparência da maioria das instituições visitadas e, a evocação do segredo de justiça e o segredo profissional;
- Restringir o número de ilícitos criminais ao essencial e enquadrados com o setor da saúde;
- A DGPJ, não apresenta os dados estatísticos de forma desagregada, pelo que não há diferenciação quanto ao autor (crimes da prática clínica) ou ao setor (corrupção);
 - ❖ A falta de transparência nos dados estatísticos, com a maior parte da informação a referir “.. *Resultado nulo/protegido pelo segredo estatístico*”;

LINHAS DE INVESTIGAÇÃO FUTURAS

(ilícitos da prática médica)



- **Analisar a evolução estatística relativamente a outros crimes penais;**
- **Investigar no âmbito do “*artigo 260.º - Atestado falso*”, casos para obtenção de subsídios, obtenção de reformas antecipadas, mobilidade por doença, baixas médicas fraudulentas, detetadas ao longo dos anos e estimar impacto financeiro para o Estado;**
- **Violência dos pacientes para com os profissionais de saúde e vice-versa;**

LINHAS DE INVESTIGAÇÃO FUTURAS

(Corrupção)

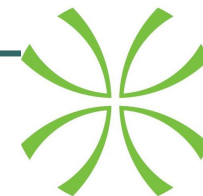


- Estudo da percepção dos pacientes sobre a existência de corrupção nos seus prestadores de saúde habituais;
- Traçar o perfil de corrupto no setor da saúde;
- Investigar as irregularidades e incumprimentos nas **declarações de património e rendimentos** em cargos de chefia de topo no setor da saúde;
- Estudo sobre a apropriação ilegítima pelos profissionais de saúde de equipamento, material clínico e bens de consumo hospitalar.



CONCLUSÕES

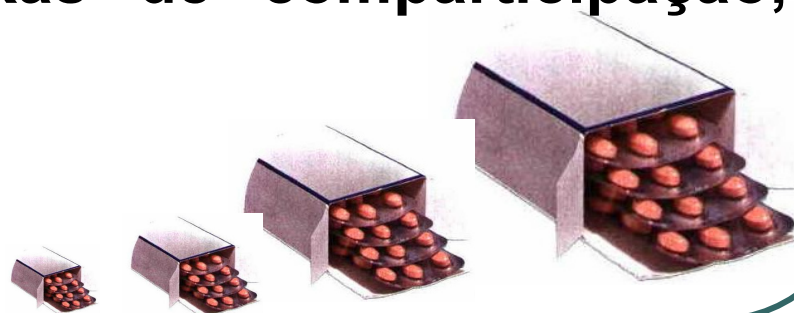
- O crime de corrupção e conexos é o mais expressivo (75), comparativamente aos crimes relacionados com cuidados clínicos (29);
- As práticas de predominantes nos crimes de corrupção são: **falsificação, fraude e burla**;
- Dos dados estatísticos recolhidos para o período em referência (2009-2013) não revela se os crimes da prática médica como o fenómeno da corrupção no setor estejam a **aumentar ou a diminuir.**

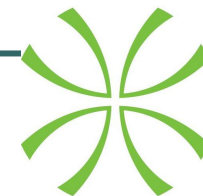


CONCLUSÕES

A PRÁTICA COMUM

Passa pela emissão de **receituário falso/forjado** ou através do conluio de redes organizadas entre médicos e farmacêuticos, através do recurso indevido do nome de certos pacientes, obtendo **fraudulentamente**, o valor monetário das elevadas taxas de participação, **burlando do SNS.**





OS PRINCIPAIS ILÍCITOS E IRREGULARIDADES NO SECTOR DA SAÚDE

“Agora sabemos, que a maior doença de todas não é uma doença. É a corrupção. Mas há uma vacina para isso.

Chama-se transparência!”

Paul David Hewnson, in Ted 2013 (Bono Vox - U2)

“Os médicos têm mais medo dos jornalistas do que dos tribunais.”

Guilherme Oliveira (Jurista)

Fim

Muito obrigado pela vossa atenção!