

Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

2023



Instituto Público de Gestão Participada

16 de maio

Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria

Siglas e Abreviaturas.....	3
INTRODUÇÃO	4
1. ENQUADRAMENTO INSTITUCIONAL.....	8
1.1. NATUREZA E ÂMBITO DE ATUAÇÃO.....	8
1.2. MISSÃO, VISÃO E VALORES	8
1.3. PRINCÍPIOS DE CONDUTA.....	9
1.4. CÓDIGO DE ÉTICA E DE CONDUTA	10
1.5. MODELO DE GOVERNAÇÃO E ESTRUTURA ORGÂNICA.....	11
2. RISCOS E MEDIDAS PREVENTIVAS E DE CONTROLO	12
2.1. CONCEITOS.....	12
2.2. ESTRATÉGIAS DE RESPOSTA AO RISCO	14
2.3. ÁREAS DE RISCO	14
3. METODOLOGIAS ADOTADAS DE AVALIAÇÃO DO RISCO	15
4. RISCOS.....	19
5. RISCOS DE FRAUDE.....	21
6. PREVENÇÃO E GESTÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES.....	23
6.1. CONCEITO.....	23
6.2. DEVERES DOS COLABORADORES EM MATÉRIA DE CONFLITO DE INTERESSES.....	24
7. FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES.....	24
7.1. IMPLEMENTAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO	25
7.2. DIVULGAÇÃO DO PLANO	25
ANEXO I: Matrizes de Risco	27
Matriz I: Riscos do Departamento de Administração de Benefícios (DAB)	28
Matriz II: Riscos do Departamento de Assessoria Jurídica (DAJ)	32
Matriz III: Riscos do Departamento de Consultoria Clínica (DCC).....	33
Matriz IV: Riscos do Departamento de Gestão de Beneficiários (DGB)	34
Matriz V: Riscos do Departamento de Recursos Financeiros (DRF)	36
Matriz VI: Riscos do Departamento de Sistemas de Informação (DSI)	40
Matriz VII: Riscos do Gabinete contra a Fraude, Desperdício e Abuso (GFDA)	42
Matriz VIII: Riscos do Gabinete de Comunicação e Relações Públicas (CRP).....	45
Matriz IX: Riscos do Gabinete de Gestão da Rede de Prestadores (GRP)	46
Matriz X: Riscos do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos (GRH)	48
Matriz XI: Riscos do Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria (PCA)	50
Matriz XII: Riscos Transversais.....	52

Siglas e Abreviaturas

ADSE	Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I. P.
CD	Conselho Diretivo
CGS	Conselho Geral de Supervisão
CRP	Gabinete de Comunicações e Relações Públicas
CSA	Control Self Assessment
DAB	Departamento de Administração de Benefícios
DAJ	Departamento de Assessoria Jurídica
DCC	Departamento de Consultoria Clínica
DGB	Departamento de Gestão de Beneficiários
DRF	Departamento de Recursos Financeiros
DSI	Departamento de Sistemas de Informação
GFDA	Gabinete contra a Fraude, Desperdício e Abuso
GOF	Gabinete de Gestão Orçamental e Financeira
GRH	Gabinete de Gestão de Recursos Humanos
GRP	Gabinete de Gestão da Rede de Prestadores
GRPS	Pesquisa Global de Perceção de Riscos
MENAC	Mecanismo Nacional Anticorrupção
PAA	Plano Anual de Auditoria
PCA	Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria
PCL	Gabinete de Património, Compras e Logística
PPC	Gabinete de Processamento da Prestação Convencionada
PPR	Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas
PR	Gabinete de Processamento de Reembolsos
RGPC	Regime Geral da Prevenção da Corrupção
RGPD	Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados
SCEP	Sistema Central de Encargos Plurianuais
SCI	Sistema de Controle Interno
SIADAP	Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública
SIGD	Sistema de Informação de Gestão Documental
SIGEB	Sistema de Gestão de Beneficiários
SIGEP	Sistema de Gestão de Pedidos de Suporte Técnico
SNC-AP	Sistema de Normalização Contabilística para Administrações Públicas
UO	Unidade Orgânica
WEF	World Economic Forum

INTRODUÇÃO

O Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I. P. (adiante designado por ADSE), possui um Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas que data de 2010 e que se encontra muito desatualizado face ao contexto em que atualmente a ADSE opera, plano esse que é inclusive pretérito à sua transformação em Instituto Público de Gestão Participada, pelo que se tornou imperiosa a elaboração de raiz de um novo Plano.

Para além da necessidade da sua atualização, o presente Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, da ADSE, doravante designado PPR ou Plano, visa igualmente dar cumprimento ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021 de 9 de dezembro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 140, de 22 de julho.

O citado Diploma cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC) e aprova igualmente o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC).

O Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC) assume a natureza de entidade administrativa independente, com personalidade jurídica de direito público e poderes de autoridade, dotada de autonomia administrativa e financeira, e que desenvolve atividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas.¹ O MENAC detém poderes de iniciativa, de controlo e de sanção.

Cabe ao MENAC, nomeadamente, promover e controlar a implementação do Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC), e planear o seu controlo, fiscalização e execução.

Por sua vez, o RGPC é aplicável aos serviços e às pessoas coletivas da administração direta e indireta do Estado, das regiões autónomas, das autarquias locais e do setor público empresarial.²

¹ A criação de um mecanismo com este tipo de funções encontra -se igualmente prevista no artigo 6.º da Convenção das Nações Unidas contra a Corrupção, de 31 de outubro de 2003, ratificada pelo Decreto do Presidente da República n.º 97/2007, de 21 de setembro.

² Que empreguem 50 ou mais trabalhadores

As entidades abrangidas pelo RGPC, onde se inclui a ADSE, devem adotar e implementar um programa de cumprimento normativo que inclua, pelo menos, um plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas (PPR).³

É assim com base neste novo enquadramento legal que é elaborado o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR) da ADSE.

Porém, este Plano embora cumprindo o diploma legal referido não se esgota no mesmo, assumindo-se igualmente como um instrumento estratégico de gestão da ADSE nos termos em que desde sempre tem sido entendida a área comumente designada como de gestão dos riscos, e que está também umbilicalmente ligada à função de auditoria interna.⁴

Ou seja, este Plano para além de identificar os riscos relativos aos *“crimes de corrupção, recebimento e oferta indevidos de vantagem, peculato, participação económica em negócio, concussão, abuso de poder, prevaricação, tráfico de influência, branqueamento ou fraude na obtenção ou desvio de subsídio, subvenção ou crédito”* (artigo 3º, do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021 de 9 de dezembro), procurou igualmente elencar outros riscos que possam pôr em causa a missão da ADSE.

Este Plano foi elaborado pelo Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria (PCA) em obediência às suas atribuições legais consignadas na alínea d) da Deliberação n.º 701/2018, de 18 de junho, *“Elaborar o plano de riscos de corrupção e infrações conexas e acompanhar a sua execução”*.

A elaboração deste PPR contou com ampla participação de toda a organização, através dos seus dirigentes e trabalhadores.

O PCA assumiu-se fundamentalmente como coordenador das atividades de reflexão, de identificação e de categorização dos riscos, acrescentando a colaboração técnica necessária.

³ Para além do PPR, as entidades abrangidas devem igualmente implementar um código de conduta, um programa de formação e um canal de denúncias.

⁴ Segundo os *Standards for The Professional Practice of Internal Auditing* (Codificação de Normas para a Prática da Função de Auditoria Interna), a elaboração de um programa de auditoria eficaz deve basear-se na utilização de um processo de avaliação de riscos.

O PPR deve abranger toda a organização e a sua atividade, incluindo as áreas de administração, de direção, e operacionais ou de suporte.

O PPR, enquanto mecanismo de gestão de risco visa,

- o reconhecimento, análise e classificação dos riscos e das situações que possam expor a organização nomeadamente a atos de corrupção e infrações conexas,
- a identificação de medidas preventivas e corretivas que visem mitigar cada um dos riscos elencados e que assim contribuam para reduzir a sua probabilidade de ocorrência e o seu grau de impacto.

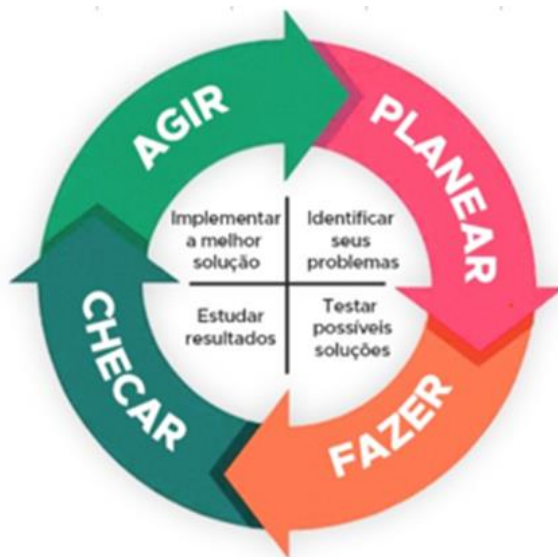
Torna-se crítico que nas situações de risco elevado, as medidas de prevenção sejam mais exaustivas, devendo adquirir um carácter prioritário a respetiva execução dessas medidas de mitigação, bem como o posterior acompanhamento da sua execução através da realização de auditorias internas e elaboração dos respetivos relatórios.

O PPR enquanto instrumento de gestão de riscos é assim um documento que permite que a organização e todos os que nela desempenham as suas funções adquiram uma consciência dos procedimentos de trabalho, não apenas como meio de executar e concluir as suas tarefas, mas também enquanto veículos potenciadores de riscos para a entidade.

Qualquer gestão de riscos deve assim ser um instrumento vivo e atuante na organização, pelo que na elaboração do PPR foi tida em conta que o mesmo deve ser acompanhado e gerido tendo como referência o denominado «ciclo de Deming»⁵.

⁵ O **ciclo de Deming**, também conhecido como ciclo PDCA pela sua sigla em inglês (Plan, Do, Check and Act) é assim uma metodologia de melhoria contínua.

Figura 1: Ciclo de Deming



Planeamento (Plan): Identificar os riscos e respetivas medidas preventivas (elaboração do PPR)

Execução (Do): Pôr em prática as medidas preventivas identificadas no PPR

Verificação (Check): confirmar a aplicação das medidas preventivas através da monitorização do PPR

Atuação (Act): auditar a eficácia do PPR com elaboração de relatório que permita melhorar, se necessário, o PPR e as medidas implementadas, reiniciando-se assim o ciclo de melhoria contínua.

No âmbito deste trabalho foi realizada a análise e a identificação dos riscos, a sua categorização, e foram definidas as respetivas medidas mitigadoras que já estão em execução, bem como os Responsáveis setoriais pela execução do mesmo.

Foram igualmente assinaladas aquelas medidas que ainda não estão implementadas.

Assim a situação em que se encontra cada uma das medidas preventivas e de controlo está tipificada neste Plano do seguinte modo:

- Implementada
- Em Implementação
- A Implementar

1. ENQUADRAMENTO INSTITUCIONAL

1.1. NATUREZA E ÂMBITO DE ATUAÇÃO

O Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I. P., (ADSE) é um instituto público de regime especial e de gestão participada, nos termos do Decreto-Lei n.º 7/2017, de 9 de janeiro, integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa e financeira e património próprio.

1.2. MISSÃO, VISÃO E VALORES

MISSÃO

A ADSE tem por missão assegurar a proteção aos seus beneficiários nos domínios da promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento e reabilitação.

A ADSE prossegue as seguintes atribuições:

- Organizar, implementar, gerir e controlar o sistema de benefícios de saúde dos seus beneficiários;
- Celebrar os acordos, convenções, contratos e protocolos que interessem ao desempenho da sua missão e acompanhar o cumprimento dos mesmos;
- Administrar as receitas no respeito pelo princípio da boa administração;
- Desenvolver e implementar mecanismos de controlo inerentes à atribuição de benefícios;
- Aplicar aos beneficiários e aos prestadores as sanções previstas na lei quando se detetem infrações às normas e regulamentos da ADSE;
- Proceder à gestão dos benefícios a aplicar no domínio da proteção social dos seus beneficiários;
- Desenvolver e implementar mecanismos de combate à fraude.

VISÃO

A ADSE pretende ser um instituto de excelência capaz de assegurar a gestão eficiente dos descontos dos beneficiários, no financiamento de cuidados de saúde necessários e de qualidade, facilitando o seu acesso e respeitando o princípio da sustentabilidade.

VALORES

- Proteção – Protegemos a saúde dos nossos beneficiários.
- Respeito – Respeitamos a individualidade e dignidade dos beneficiários, procurando dar resposta às necessidades de todos.
- Solidariedade – Promovemos um sistema solidário, em que os beneficiários contribuem de acordo com o seu rendimento, tendo em contrapartida acesso a iguais cuidados de saúde.
- Ética – Desenvolvemos a nossa atividade com base em padrões éticos, defendendo os interesses dos beneficiários.
- Confiança – Desenvolvemos a nossa atividade de forma credível e consistente, visando ser merecedores da confiança daqueles com quem trabalhamos e para quem trabalhamos.
- Inovação – Somos impulsionadores da mudança e da melhoria contínua.
- Sustentabilidade – Desenvolvemos ações visando a sustentabilidade financeira do Sistema de Saúde ADSE.
- Transparência – Promovemos a transparência de todas as nossas ações e resultados, bem como da informação de cariz económico-financeiro.
- Independência – Desenvolvemos a nossa atividade com independência na relação com os parceiros.

1.3. PRINCÍPIOS DE CONDUTA

Na sua relação com as diversas entidades e pessoas, a ADSE rege-se por um conjunto de princípios que visam a proteção dos seus beneficiários:

- Os nossos beneficiários são a nossa razão de existir - Colocamos os beneficiários em primeiro lugar, promovendo a prestação de um serviço de elevada qualidade, com respeito, profissionalismo, transparência e verdade, por forma a merecermos a sua confiança. Aprendemos com as reclamações e sugestões apresentadas, as quais são tidas em consideração para melhorar os nossos serviços.
- Guardamos a informação de forma segura - A atribuição de benefícios aos beneficiários implica necessariamente a recolha de informação sobre os mesmos, informação essa que é sensível, pelo que se encontra guardada seguindo os melhores padrões de segurança. Os trabalhadores com acesso a informação

peçoal e de saúde dos beneficiários estão expressamente proibidos de a transmitir ou de a utilizar para benefício próprio ou de terceiros. Os órgãos sociais e os trabalhadores estão obrigados ao dever de confidencialidade de toda a informação a que tenham acesso no cumprimento das suas funções.

- Cumprimos a lei e as regras - Comportamo-nos com os nossos beneficiários e parceiros no estrito cumprimento das leis e das regras contratuais, sob o princípio da transparência.
- Agimos de forma ética - Condenamos quaisquer atos que sejam potencialmente lesivos para as garantias dos nossos beneficiários ou que potencialmente se coadunem com fraude, corrupção ou suborno.
- Agimos com integridade e responsabilidade – Os nossos trabalhadores devem comportar-se com zelo, diligência e responsabilidade no cumprimento das suas funções e no relacionamento com os nossos beneficiários e parceiros.
- Promovemos o desenvolvimento profissional dos trabalhadores – Promovemos a formação dos trabalhadores, novas oportunidades e a participação ativa enquanto promotores da mudança.
- Não aceitamos conflitos de interesses - Os nossos trabalhadores e órgãos sociais não podem participar em processos de decisão em que estejam em situação de conflito de interesses com a missão ou com as suas funções na ADSE.
- Respeitamos a diversidade - Não aceitamos comportamentos discriminatórios no que respeita a etnias, sexo, raça, religião ou filiação partidária.
- Cuidamos do planeta - Estimulamos uma conduta amiga do ambiente, promovendo a diminuição do uso do papel e a poupança de energia.

1.4. CÓDIGO DE ÉTICA E DE CONDUTA

De acordo com o estabelecido no Decreto-Lei n.º 109-E/2021 de 9 de dezembro, as entidades abrangidas devem adotar um Código de Ética e de Conduta, que estabeleça o conjunto de princípios, valores e regras de atuação de todos os trabalhadores e dirigentes em matéria de ética profissional na prossecução do interesse público.

Nesse sentido a ADSE adota um Código de Ética e de Conduta que se constitui como um sistema ordenado de princípios e regras de conduta dos trabalhadores e dirigentes da ADSE, e que se traduz numa conduta de serviço público responsável e ética que garanta a prevalência do interesse público acima de quaisquer outros interesses particulares ou de grupo.

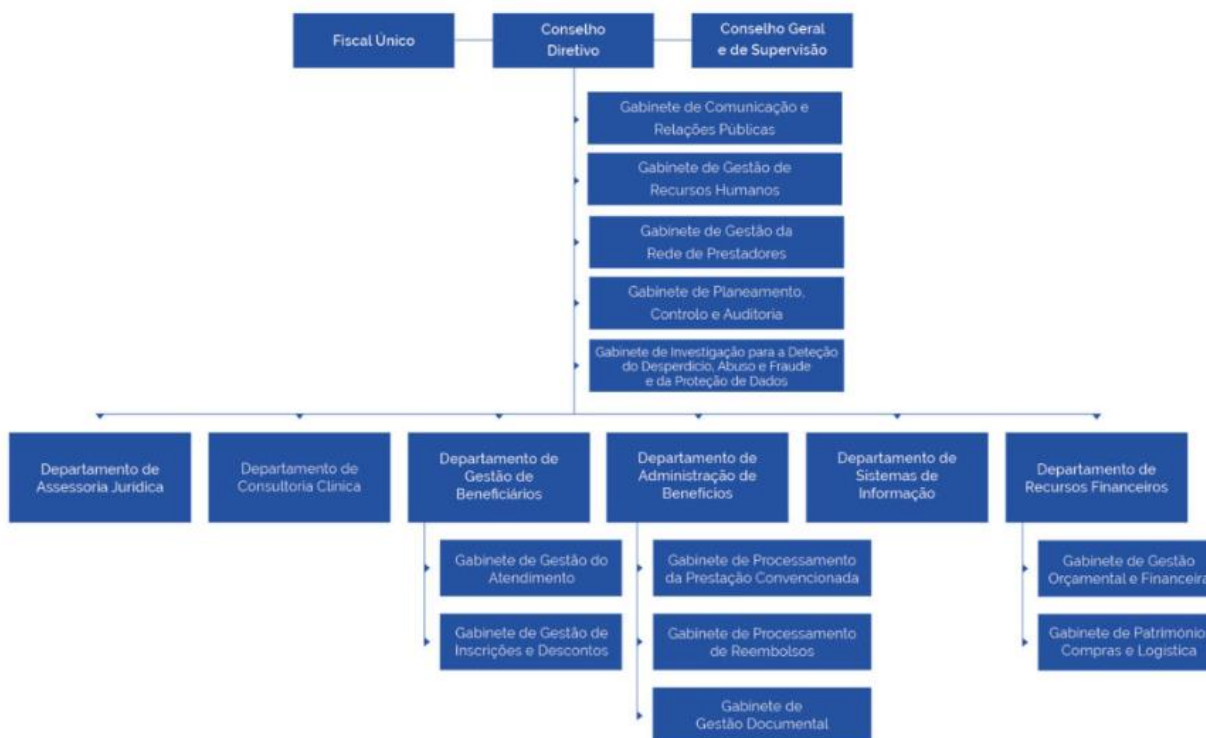
O disposto neste Código, devendo ser interpretado como um documento complementar das normas legais vigentes em matéria de direitos, deveres e responsabilidades que incidam sobre os trabalhadores da ADSE, constitui-se igualmente como um dispositivo estrutural que contribui transversalmente para a mitigação dos riscos e assegura assim um ambiente de maior segurança na operação da ADSE.

1.5. MODELO DE GOVERNAÇÃO E ESTRUTURA ORGÂNICA

A ADSE tem como característica diferenciadora o facto de ser financiada pelas contribuições dos seus beneficiários, tendo tal facto gerado a adoção de um modelo de governação que procura atribuir alguma participação destes na sua governação e gestão.

São órgãos da ADSE, o Conselho Diretivo (CD), composto por três elementos, um Presidente e dois Vogais, o Fiscal Único e o Conselho Geral e de Supervisão (CGS).

Figura 2: Cronograma



Ao Conselho Geral de Supervisão (CGS), cabe o acompanhamento, controlo, consulta e participação na definição das linhas gerais de atuação da ADSE.

2. RISCOS E MEDIDAS PREVENTIVAS E DE CONTROLO

2.1. CONCEITOS

RISCO

Condições ou factos significativos que podem criar uma situação de impossibilidade para a consecução da missão e dos objetivos estabelecidos por uma organização.

O termo “*Risco*” é utilizado de forma generalizada para designar o resultado objetivo da combinação entre a probabilidade de ocorrência de um determinado evento e o impacto resultante caso ele ocorra.

AVALIAÇÃO DO RISCO

É o processo de análise ou de avaliação através do qual é realizada a identificação das diferentes situações de risco potencial, a vulnerabilidade pertinente de cada uma delas e a sua importância relativa. A avaliação do risco culmina na elaboração de uma Matriz de Risco.

GESTÃO DO RISCO

A gestão de riscos é entendida como o processo através do qual se analisam os riscos inerentes às respetivas atividades com o objetivo de identificar e estimar a probabilidade de ocorrência e de controlar a sua ocorrência, através de medidas que permitam evitar, reduzir e/ou assumir os riscos.

A gestão de riscos é entendida como um processo contínuo e em constante desenvolvimento aplicado à estratégia da instituição e à implementação dessa mesma estratégia, e integra-se na cultura institucional, com uma política eficaz e um programa conduzido pelos dirigentes máximos.

MEDIDAS PREVENTIVAS E DE CONTROLO

São todas as medidas implementadas com a finalidade de mitigar o risco.

RISCO INERENTE

É o risco antes de ser mitigado por quaisquer medidas preventivas e de controlo.

RISCO RESIDUAL

É a componente do risco que se mantém após implementadas as referidas medidas preventivas e de controlo. Não sendo possível garantir a inexistência absoluta de risco, pretende-se que o risco residual se reduza a um nível aceitável pela organização.

APETÊNCIA E TOLERÂNCIA AO RISCO

Componente do risco que estamos dispostos a aceitar tendo em vista os objetivos definidos (apetência) e capacidade máxima de absorção do risco (tolerância).

MATRIZ DE RISCO

Quadro que através da utilização de uma gradação de cores categoriza a avaliação do risco a partir do cruzamento de duas vertentes: Impacto do risco na organização e Probabilidade ou Frequência da sua ocorrência. Esta matriz fornece uma análise estática, isto é, uma “fotografia” do risco num momento determinado do tempo.

CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

Entende -se por corrupção e infrações conexas os crimes de corrupção, recebimento e oferta indevidos de vantagem, peculato, participação económica em negócio, concussão, abuso de poder, prevaricação, tráfico de influência, branqueamento ou fraude na obtenção ou desvio de subsídio, subvenção ou crédito, conforme previstos no Código Penal.

CORRUPÇÃO ATIVA

Situação em que um indivíduo, por si, ou por interposta pessoa com o seu consentimento ou ratificação, dá ou promete a um funcionário, ou a terceiro com conhecimento daquele, vantagem patrimonial ou não patrimonial que ao funcionário não seja devida (art.º 374 do Código Penal).

CORRUPÇÃO PASSIVA

Situação em que o funcionário por si, ou por interposta pessoa com o seu consentimento ou ratificação, solicita ou aceita, para si ou para terceiro, sem que lhe seja devida, vantagem patrimonial ou não patrimonial, ou a sua promessa, para um qualquer ato ou omissão contrários aos deveres do cargo, ainda que anteriores àquela solicitação ou aceitação (art.º 373 do Código Penal).

CONFLITO DE INTERESSES

O conflito de interesses inclui qualquer situação, real, aparente ou potencial, de sobreposição de interesses privados sobre os interesses públicos a que podem estar sujeitos todos os trabalhadores de uma organização independentemente da sua função e que os titulares de cargos públicos, políticos e administrativos, estão obrigados a defender, quer durante o exercício do mandato ou funções, quer mesmo em momento anterior ao exercício após a sua cessação. O Conflito de Interesses é responsável por gerar situações anómalas como: discricionariedade, favorecimento pessoal, tráfico de influências, entre outras.

2.2. ESTRATÉGIAS DE RESPOSTA AO RISCO

Efetuada a identificação dos riscos é a seguir determinada qual a forma de resposta aos mesmos que permita a sua não ocorrência ou a diminuição do impacto da sua ocorrência. No entanto, esta resposta pode conter quatro formas diferenciadas de gestão do risco:

- **Evitar** o risco- desinvestir, proibir, parar e/ou deter, eliminando a sua causa;
- **Transferir ou Partilhar** - o risco para terceiros- segurar, outsourcing;
- **Mitigar** o risco - Prevenir o risco, procurando minimizar a probabilidade de ocorrência do risco ou do seu impacto negativo;
- **Aceitar** o risco- reter, redefinir.

2.3. ÁREAS DE RISCO

Os riscos de gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas, configuram potenciais desvios no desenvolvimento da atividade, gerando impactos nos seus resultados. Tendo em vista a eliminação e/ou minimização da sua ocorrência, torna-se indispensável proceder a uma adequada identificação das áreas suscetíveis de comportarem riscos de corrupção e que, na ADSE, correspondem às seguintes áreas de negócio fundamentais:

- Processamento e pagamento dos pedidos de reembolsos;
- Processamento e pagamento dos cuidados de saúde em regime convencionado;
- Análise a candidaturas dos prestadores e celebração de convenções;
- Gestão de beneficiários e controle dos descontos;
- Gestão da imagem e comunicação institucional;
- Comunicação com os beneficiários e os prestadores;
- Elaboração de pareceres médicos e autorizações prévias;

- Acesso a consulta a documentos e proteção de dados;
- Realização de juntas médicas;
- Aquisição de serviços.

3. METODOLOGIAS ADOTADAS DE AVALIAÇÃO DO RISCO

Deve ser assumido que qualquer análise do risco envolve elevada complexidade decorrente dos fatores subjetivos envolvidos, do julgamento de quem o avalia, da influência do momento social e económico e da incerteza do que pode reservar o futuro.

Não existe um modelo standard único e universal na abordagem de uma avaliação de riscos. O único requisito imprescindível num processo de gestão de riscos é que o mesmo deve criar valor para a organização e para os “stakeholders”.

Existem, no entanto, standards internacionais de gestão do risco sendo que na elaboração deste PPR foi adotado o denominado modelo empírico⁶ de avaliação de risco.

Este modelo teve como base o denominado Control Self Assessment (CSA), com a identificação da Probabilidade ou Frequência da Ocorrência de cada risco, Impacto ou Gravidade de Consequência de cada risco, bem como as Medidas preventivas e de controlo para mitigação de cada risco e a importância dos processos com os quais os riscos estão relacionados.

O referido modelo, no que respeita a uma gestão baseada numa avaliação de riscos (incluindo a função de auditoria interna) é aquele que melhor assegura um primeiro nível de entendimento mais intuitivo e que garante um maior nível de aproximação e participação de dirigentes e trabalhadores no processo de identificação, classificação e análise dos riscos, permitindo a avaliação de cada um em termos da sua ocorrência potencial, e quais os seus impactos tanto Estratégicos e Operacionais como Financeiros.

Apresenta ainda, a vantagem de permitir o preenchimento da Matriz de Risco não necessitando de um histórico formal de dados e nem de dados estruturados. Os inputs resultam da perceção das pessoas envolvidas nos processos organizacionais nomeadamente aquelas que garantem a execução das Medidas Preventivas e de Controlo de cada risco.

⁶ Em lugar de outros modelos como sejam o FERMA, o COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission), etc.

Esta metodologia assentou por isso nas seguintes operações e pressupostos:

- Entrevistas abertas com as áreas operacionais, sendo realizadas todas quantas as necessárias;
- Não foi colocada aos responsáveis de cada área qualquer condição ou limite de participantes nestas entrevistas, de modo a alargar a participação de todos;
- Verificação e discussão sobre as atribuições funcionais de cada área e aquilo que são os seus procedimentos, mesmo que ainda não materializados em manuais;
- Esta avaliação assentou em duas vertentes: A Probabilidade ou Frequência da Ocorrência do Risco (Baixa, Média ou Alta) e o Impacto ou Gravidade de Consequência desse mesmo Risco na operação da ADSE (Baixo, Médio ou Alto):

Tabela 1: Probabilidade de Ocorrência e Gravidade da Ocorrência

	BAIXA (1)	MÉDIA (2)	ALTA (3)
PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA	Possibilidade de ocorrer, mas com hipóteses de evitar o evento com o controlo existente para prevenir o risco	Possibilidade de ocorrer, mas com hipóteses de evitar o evento através de decisões e ações adicionais para reduzir o risco	Forte possibilidade de ocorrer e poucas hipóteses de evitar o evento mesmo com as decisões e ações adicionais essenciais
	BAIXA (1)	MÉDIA (2)	ALTA (3)
GRAVIDADE DA CONSEQUÊNCIA OU IMPACTO	Se não provocar prejuízos financeiros para o Estado e não causar danos relevantes na credibilidade e funcionamento da ADSE	Se comportar prejuízos financeiros para o Estado e não perturbar o normal funcionamento da ADSE	Se decorrerem prejuízos financeiros significativos para o Estado e a violação grave dos princípios associados ao interesse público lesando a credibilidade da ADSE e do próprio Estado

- Identificação das medidas preventivas e de controlo de cada risco com o intuito de aferir se as mesmas, conforme objetivamente identificadas por cada área, concorrem de facto para a mitigação de cada risco;⁷

⁷ Na fase de elaboração de um plano de gestão de riscos parte-se sempre do princípio de que as medidas preventivas e de controlo que são identificadas pelos dirigentes e trabalhadores estão de facto a ser executadas. A aferição se isso efetivamente está a ocorrer no dia a dia da organização e se essas medidas estão a concorrer efetivamente para a mitigação do risco, ou se são eventualmente necessárias outras medidas, é realizada posteriormente através de auditorias que são realizadas pelo Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria, a constar do Plano Anual de Auditoria.

- Classificação de cada risco através da análise do binómio Probabilidade de Ocorrência do Risco/Consequência ou Impacto do Risco, e tendo em conta as medidas preventivas e de controlo já implementadas.

Quadro 1: Matriz de Riscos

MATRIZ DE RISCOS		Probabilidade de Ocorrência		
		BAIXA (1)	MÉDIA (2)	ELEVADA (3)
Gravidade da Consequência ou Impacto	ELEVADA (3)	RISCO MODERADO (2)	RISCO ELEVADO (3)	RISCO ELEVADO (3)
	MÉDIA (2)	RISCO FRACO (1)	RISCO MODERADO (2)	RISCO ELEVADO (3)
	BAIXA (1)	RISCO FRACO (1)	RISCO FRACO (1)	RISCO MODERADO (2)

- Para além das Medidas Preventivas e de Controlo existentes, cuja função é mitigar cada um dos riscos identificados, foram em alguns riscos igualmente acrescentadas medidas de controlo que não existem ao momento, mas que se esclareceu serem importantes que fossem acrescentadas e implementadas no futuro⁸;
- Verificação dos instrumentos de planeamento da ADSE (Plano Plurianual 2021-2023 e Plano de Atividades 2023) com a finalidade de validar o alinhamento com o PPR;
- Tendo em atenção os já referidos Standards for *The Professional Practice of Internal Auditing*, nomeadamente a estreita relação que deve existir entre a auditoria interna e a gestão do risco, sobre cada risco que foi sendo identificado nas inúmeras entrevistas e reuniões, procurou garantir-se que o rigor com que os mesmos foram sendo circunscritos (incluindo as Medidas Preventivas e de Controlo tendo em vista a sua mitigação) permita que posteriormente os mesmos possam ser unidades auditáveis com completa objetividade;

⁸ Qualquer avaliação de cada risco, sendo embora dinâmica na sua natureza, corresponde a uma fotografia do momento em que a organização procede à sua identificação e o categoriza (Fraco, Moderado ou Elevado) tendo em conta a sua Probabilidade de Ocorrência e a sua Gravidade de Ocorrência. Ora estas duas vertentes são avaliadas tendo em atenção as Medidas Preventivas ou de Controlo que estão já implementadas nesse mesmo momento e não as que se prevê que venham a ser acrescentadas no futuro.

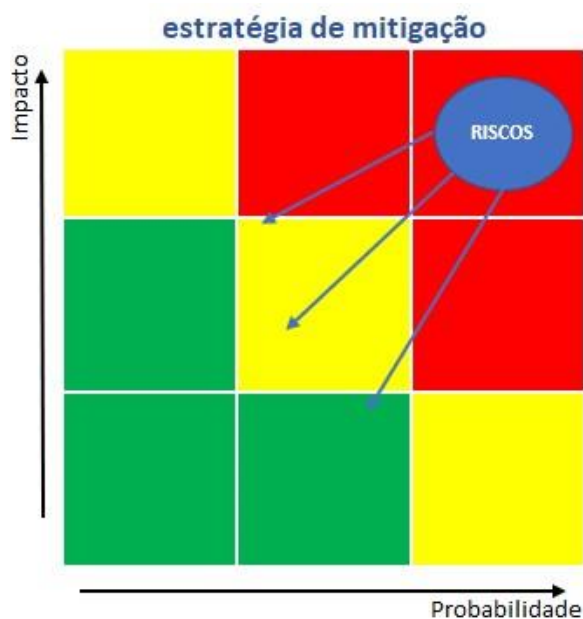
- Foi feita também uma breve reflexão sobre os chamados riscos globais.⁹

A pertinência de se terem em conta este tipo de riscos advém do facto óbvio de que desde 2020 terem emergido dois riscos deste tipo que vieram trazer um grau de incerteza aos governos, sociedades e organizações que vieram colocar em causa todo o contexto social: a pandemia COVID 19 e a guerra na Europa.

Tendo a ADSE visto a sua missão afetada pela pandemia, desconhecendo-se até que momento tal disrupção persistirá, entretanto, emergiu a guerra cujos efeitos económicos são conhecidos, mas cuja extensão e gravidade são para já imprevisíveis.

Independentemente do tipo de riscos em presença, qualquer estratégia de mitigação dos riscos passa sempre por procurar através das Medidas de Controlo e Preventivas, forçar a migração desses riscos para uma área de menor impacto na organização e de menor probabilidade de ocorrência.

Figura 3: Estratégia de Mitigação



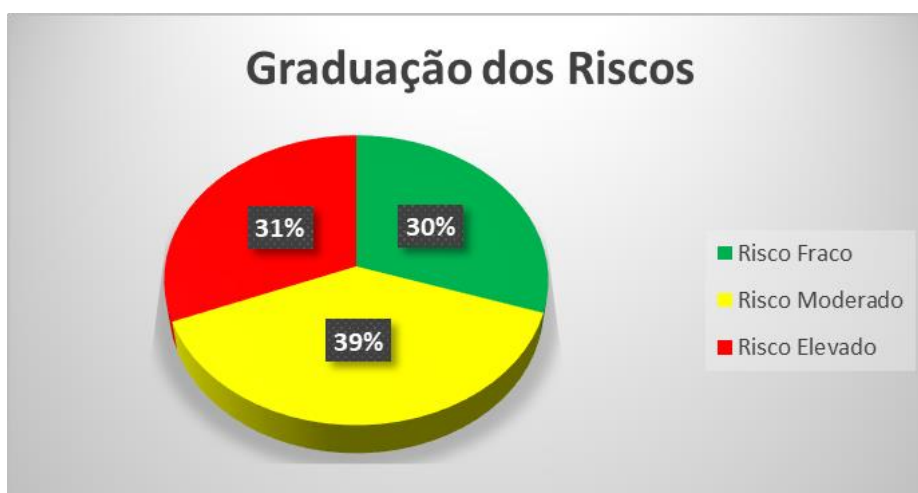
⁹ Global Risk ou “Risco Global” é a possibilidade de ocorrência de um evento ou condição que, em caso de ocorrência, pode causar impacto negativo para vários países, várias organizações ou atividades sociais e económicas.

4. RISCOS

Foram identificados no total 103 riscos, incluindo os riscos de âmbito transversal.

No que respeita à graduação, constata-se que 30% são riscos fracos, 39% são moderados e 31% são elevados.

Gráfico 1: Percentagem de Graduação dos Riscos



Foram também identificadas 92 Medidas Preventivas e de Controlo já implementadas, num total de 188.

Tabela 2: Situação das Medidas Preventivas e de Controlo

Situação	Nº de Medidas
A Implementar	64
Em Implementação	32
Implementada	92
Total Geral	188

Tal corresponde a um rácio de menos de uma Medida Preventiva por cada Risco, sendo por isso crítico que as restantes medidas sejam implementadas com alguma urgência, uma vez que estão identificadas 96 Medidas Preventivas e de Controlo que ainda não estão implementadas (estão em situação de *Em Implementação* e *A Implementar*).

Estas medidas que ainda não estão implementadas e que correspondem a 51% do total das medidas preventivas sistematizadas demonstram que existe a noção de que os riscos identificados não estão suficientemente mitigados.

Refira-se que parte importante destas medidas por implementar nasceram durante o próprio exercício de reflexão a que obrigou a elaboração deste PPR, não podendo assim deixar-se de assinalar tal facto como um impacto positivo que desde já trouxe a elaboração deste Plano.

Porém, tal benefício será supérfluo caso as unidades orgânicas que têm medidas ainda não implementadas, nomeadamente as de risco elevado, que não sejam apoiadas quando estejam dependentes de fatores que lhe são exteriores: recursos financeiros, humanos, tecnológicos e outros.

Em termos de unidades orgânicas verifica-se que as unidades que têm mais riscos identificados são o Departamento de Administração de Benefícios (DAB), Departamento de Recursos Financeiros/Gabinete de Património, Compras e Logística (DRF/PCL), o Gabinete contra a Fraude, Desperdício e Abuso (GFDA) e o Departamento de Sistemas de Informação (DSI).

Tabela 3: Graduação de Risco por unidades orgânicas

Unidades Orgânicas		Nº Riscos	Graduação Risco		
			Fraco	Moderado	Elevado
Departamento de Administração de Benefícios (DAB)	Gabinete de Processamento da Prestação Convencionada (PPC)	6	1	1	4
	Gabinete Processamento de Reembolsos (PR)	5	1	2	2
	Gabinete de Gestão Documental (GD)	6	3	1	2
	Subtotal	17	5	4	8
Departamento de Assessoria Jurídica (DAJ)		5	2	2	1
Departamento de Consultoria Clínica (DCC)		6	2	1	3
Departamento de Gestão de Beneficiários (DGB)	Gabinete de Gestão do Atendimento (GA)	2	0	0	2
	Departamento de Gestão de Inscrições e Descontos (GID)	3	0	3	0
	Subtotal	5	0	3	2
Departamento de Recursos Financeiros (DRF)	Gabinete de Gestão Orçamental e Financeira (GOF)	4	1	3	0
	Gabinete de Património, Compras e Logística (PCL)	11	4	6	1
	Subtotal	15	5	9	1
Departamento de Sistemas de Informação (DSI)		11	4	3	4
Gabinete contra a Fraude, Desperdício e Abuso (GFDA)		11	2	4	5
Gabinete de Comunicação e Relações Públicas (CRP)		3	0	3	0
Gabinete de Gestão da Rede de Prestadores (GRP)		6	3	1	2
Gabinete de Gestão de Recursos Humanos (GRH)		6	2	3	1
Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria (PCA)		8	2	3	3
Riscos Transversais		10	4	4	2
Total Geral		103	31	40	32

Por sua vez, com mais riscos de graduação elevada temos o DAB, o GFDA e o DSI, sendo de realçar, dentro do DAB, os 4 riscos de graduação elevada do Gabinete de Processamento da Prestação Convencionada (PPC).

Os resultados apresentam-se sistematizados nas matrizes de risco apresentadas no Anexo I, com a seguinte organização:

- Matriz I: Riscos do Departamento de Administração de Benefícios (DAB);
- Matriz II: Riscos do Departamento de Assessoria Jurídica (DAJ);
- Matriz III: Riscos do Departamento de Consultoria Clínica (DCC);
- Matriz IV: Riscos do Departamento de Gestão de Beneficiários (DGB);
- Matriz V: Riscos do Departamento de Recursos Financeiros (DRF);
- Matriz VI: Riscos do Departamento de Sistemas de Informação (DSI);
- Matriz VII: Riscos do Gabinete contra a Fraude, Desperdício e Abuso (GFDA);
- Matriz VIII: Riscos do Gabinete de Comunicação e Relações Públicas (CRP);
- Matriz IX: Riscos do Gabinete de Gestão da Rede de Prestadores (GRP);
- Matriz X: Riscos do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos (GRH);
- Matriz XI: Riscos do Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria (PCA);
- Matriz XII: Riscos Transversais.

5. RISCOS DE FRAUDE

Alguns dos riscos identificados podem assumir a característica dos chamados riscos de fraude.

Será importante recordar que o suporte legal e os instrumentos de planeamento da ADSE referem a questão da fraude, como seja na alínea g), nº 2, artigo 3º, Decreto-Lei n.º 7/2017, de 9 de janeiro: *“A ADSE, I. P., prossegue as seguintes atribuições: Desenvolver e implementar mecanismos de combate à fraude”*.

O termo fraude está relacionado com uma ação intencional, neste caso envolvendo qualquer órgão ou indivíduo de uma organização, que pressupõe o uso propositado de ações tendentes a obter vantagens indevidas ou ilegais e que pode estar relacionado com stakeholders da organização.

Refira-se ainda que no caso da ADSE os riscos de fraude podem advir exclusivamente do exterior, isto é, de prestadores ou de beneficiários. Neste caso importará referir que existem riscos que naturalmente ocorrem dentro da organização, mas que potenciam este tipo de fraude externa.

A gestão do risco deve ter em consideração a existência de três condições que frequentemente dão indicações sobre a existência de fraude, a saber, a pressão, a oportunidade e a justificação.

Essas três condições são comumente referidas como o “triângulo da fraude”¹⁰ porque quando estão presentes, existe uma elevada probabilidade de ocorrência da mesma.

Figura 4 - Triângulo da Fraude



A **Pressão** é muitas vezes gerada por necessidades imediatas (por exemplo, possuir-se dívidas pessoais difíceis de saldar).

A **Oportunidade** resulta sempre de uma cultura organizacional fraca e a ausência de procedimentos de controlo interno adequados que fomentam a perceção de que uma fraude possa não ser detetada.

A **Racionalização** é a convicção (associada a um processo mental de negação) de que não foi cometida uma fraude. Por exemplo, quem comete a fraude racionaliza que “não é um grande problema”, “também me têm prejudicado muito”, “cada vez ganho menos, exploram-me” ou “apenas estou a tirar o que mereço”.

Estando a **Pressão** no âmbito individual, já a **Oportunidade** está como se vê associada a um Sistema de Controlo Interno (SCI) frágil ou mesmo deficiente, nomeadamente no que diz

¹⁰ **Fonte:** “As Determinantes dos Honorários dos Auditores Externos e o Risco de Fraude”, Joana Carina Campinho Bernardes, Dissertação de Mestrado em Auditoria, INSTITUTO SUPERIOR DE CONTABILIDADE E ADMINISTRAÇÃO DO PORTO, 2017/2018.

respeito à ausência de uma política de segregação de funções nos vários níveis de operação e de tomada de decisão. Por sua vez a **Racionalização** pode ser combatida nomeadamente com instrumentos como um Código de Ética e Conduta e a própria reflexão sobre a identificação de risco.

Pode-se dizer que a estratégia a adotar deverá ser a de quebrar o “triângulo da fraude” por via da dissuasão.

Um SCI robusto procura garantir que as atividades de controlo ocorrem transversalmente a toda a organização, em todos os níveis e em todas as funções, de modo a que todas as atividades operacionais estejam sempre sujeitas a uma validação posterior por terceiros ainda que dentro da própria unidade.

Por sua vez esta função de validação, deve estar sujeita a um controlo externo à unidade orgânica. É aqui que se enquadra a atividade de auditoria interna.

6. PREVENÇÃO E GESTÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES

6.1. CONCEITO

De acordo com a Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) n.º 5/2012, de 7 de novembro, o conflito de interesses no setor público pode ser definido como:

“(...) qualquer situação em que um agente público, por força do exercício das suas funções, ou por causa delas, tenha de tomar decisões ou tenha contacto com procedimentos administrativos de qualquer natureza, que possam afetar, ou em que possam por em causa, interesses particulares seus ou de terceiros e que por essa via prejudiquem ou possam prejudicar a isenção e o rigor das decisões administrativas que tenham de ser tomadas, ou que possam suscitar a mera dúvida sobre a isenção e o rigor que são devidos ao exercício de funções públicas.

Podem igualmente ser geradoras de conflito de interesses, situações que envolvam trabalhadores que deixam o cargo público para assumirem funções privadas, como trabalhadores, consultores ou outros, porque participaram direta ou indiretamente, em decisões que envolveram a entidade privada na qual ingressaram, ou tiveram acesso a informação privilegiada com interesse para essa entidade privada ou, também, porque

podem ainda ter influência na entidade pública onde exercem funções, através de ex-colaboradores.”

Realce-se que o Conflito de Interesses se constitui naturalmente como um risco transversal a toda a organização, demonstrando o impacto profundamente negativo que este tipo de risco tem numa organização devido a este fator de disseminação, e porque se trata de um risco silencioso, que parece não deixar rasto.

6.2. DEVERES DOS COLABORADORES EM MATÉRIA DE CONFLITO DE INTERESSES

Todos os trabalhadores da ADSE são responsáveis pela prevenção, deteção e gestão de situações de conflito de interesses que ocorram, devendo:

- Estarem cientes das múltiplas formas que podem assumir os Conflitos de Interesses;
- Reportarem qualquer situação em que se possam encontrar envolvidos ou suspeita de casos terceiros, ou de que tenham tido conhecimento, independentemente das posições hierárquicas em causa, podendo usar para o efeito o Canal Interno de Denúncias;
- Cumprir escrupulosamente o descrito no Código de Ética e de Conduta da organização, mesmo após a eventual cessação de funções;
- Assumir permanentemente os valores da ADSE na sua atuação;
- Autoavaliar a existência de conflitos de interesses em cada matéria que lhe seja confiada;
- Sempre que pretendem exercer funções em acumulação, preencher formulário próprio, que é visado pelo superior hierárquico e sujeito à prévia autorização do Conselho Diretivo.

A ADSE está obrigada a acionar todos os meios disciplinares e/ou legais ao seu alcance para agir sobre os colaboradores e ex-colaboradores que violem os deveres acima identificados.

7. FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES

Na elaboração deste plano foram identificados como fatores críticos de sucesso para a sua implementação:

- A sensibilização, formação e qualificação de dirigentes e trabalhadores na temática da corrupção e infrações conexas;

- A identificação clara das responsabilidades pela implementação do PPR;
- A gestão da comunicação no âmbito da divulgação do PPR;
- A divulgação pelos responsáveis sempre que ocorra alguma alteração ou desconformidade no que respeita à gestão dos riscos;
- A monitorização da execução das medidas previstas e a realização de ações de controlo e auditoria.

7.1. IMPLEMENTAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO

A implementação, execução e avaliação do PPR é, em primeira linha, como instrumento de gestão de riscos, da responsabilidade do órgão máximo da ADSE.

Cabe aos dirigentes de cada unidade orgânica assumirem a responsabilidade pela execução do mesmo no que diga respeito aos riscos específicos das suas unidades e aos riscos transversais.

Ao PCA compete, nos termos legais, após definição do PPR, *“acompanhar a sua execução”* (alínea d) do n.º 8, Deliberação n.º 701/2018, de 18-6-2018). O n.º 4 do artigo 6.º do Anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 09 de dezembro, estipula que a execução do PPR está sujeita a controlo através da elaboração no mês de outubro de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado, e no mês de abril do ano seguinte a que respeita a sua execução, de relatório de avaliação anual.

O Controlo de execução do PPR far-se-á também através da realização de auditorias internas nomeadamente aos riscos de maior criticidade e a constarem no seu Plano Anual de Auditoria Interna.

A gestão operacional do risco cabe a todos os trabalhadores, sem exceção, independentemente da posição que ocupem na hierarquia. Isto é, o presente plano aplica-se a todos os trabalhadores que exercem funções neste Instituto Público.

7.2. DIVULGAÇÃO DO PLANO

Um dos fatores críticos de sucesso identificados para a implementação do PPR foi o modo participado como o mesmo foi elaborado e será igualmente a gestão da comunicação no âmbito da sua divulgação.

Refira-se que nos termos legais deve ser assegurada a publicidade do PPR aos seus trabalhadores, devendo tal ser realizado através da intranet e na página oficial na Internet da

organização (n.º 6, do artigo 6.º, do Regime geral da Prevenção da Corrupção - RGPC, conforme alínea b) do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro).

Ainda em matéria de divulgação, importa assegurar que os trabalhadores estão conscientes das suas obrigações, nomeadamente no que se refere ao dever legal de denúncia do cometimento de infrações de que tenha conhecimento no exercício das suas funções ou por causa delas, bem como das medidas de proteção do denunciante previstas na Lei. O tratamento destas denúncias seguirá o previsto nos diplomas legais aplicáveis.

ANEXO I: Matrizes de Risco

Matriz I: Riscos do Departamento de Administração de Benefícios (DAB)

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Gradação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Processar e conferir a faturação relativa a cuidados de saúde prestados em regime convencionado	Tentativa de fraude por parte dos prestadores	2	3	3	Sinalizar situações anómalas e encaminhar para o Comité Multidisciplinar Fraude, Desperdício e Abuso	Implementada	DAB-PPC
	Falhar na deteção do incumprimento de regras e procedimentos de faturação implementados que pode culminar com o pagamento indevido de atos e serviços médicos	2	3	3	Criar Equipa de Validação segregada da Equipa de Conferência e definir critérios na verificação do trabalho da Equipa de Validação pelas Chefias (DAB e PPC)	A Implementar	DAB-PPC
					Sistematizar com rigor os critérios de amostragem da faturação inicial (Elaborar Manual de Instruções sobre Amostragem)	A Implementar	DAB-PPC
					Identificar novas necessidades/validações automáticas ainda não implementadas no sistema de informação	Implementada	DAB-PPC/DSI
					Reativar reuniões para esclarecimento e sensibilização dos conferentes para o cumprimento das regras e procedimentos da faturação e clarificação de dúvidas (periodicidade mensal)	Implementada	DAB-PPC
	Tratar os prestadores de forma não uniformizada	1	2	1	Fazer relatório de padrão de erros detetados (pelo conferente anterior)	Implementada	DAB-PPC
Realizar rotatividade trimestral na distribuição da faturação pelos conferentes.					A Implementar	DAB-PPC	

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Gradação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Responder aos prestadores	Contacto pessoal dos conferentes com o prestador	2	3	3	Reativar a caixa de correio do PPC	A Implementar	DAB-PPC
	Prejudicar reputação da ADSE por respostas inadequadas às questões colocadas pelos prestadores	2	3	3	Analisar as situações de insistência na mesma questão pelo mesmo prestador	A Implementar	DAB-PPC
					Verificar periodicamente as respostas enviadas, seguida de Reunião de Monitorização	A Implementar	DAB-PPC
					Reforçar lista com as questões mais frequentes para normalização das respostas	Implementada	DAB-PPC
Divulgar informação interna que seja confidencial ou sensível	1	3	2	Promover reuniões com os técnicos envolvidos para clarificação dos procedimentos na análise dos processos e cuidado na informação prestada	A Implementar	DAB-PPC	
Processar os pedidos de apoio em lar/apoio domiciliário	Deferir ou Indeferir indevidamente os pedidos de apoio em lar/apoio domiciliário	1	2	1	Aprovar processos por membro do CD	Implementada	DAB-GPR
					Validar processos pela chefia de divisão	Implementada	DAB-GPR
					Verificar periodicamente a documentação e escalão atribuído	Implementada	DAB-GPR
Processar os pedidos de reembolso	Tentativa de fraude por parte dos beneficiários	2	3	3	Sinalizar situações anómalas e encaminhar para o Comité Multidisciplinar de Fraude, Desperdício e Abuso	Implementada	DAB-GPR
	Falhar na deteção do incumprimento de regras e procedimentos instituídos que pode culminar com o pagamento	2	3	3	Agregar toda a informação dos emails e notas informativas internas num repositório único	A Implementar	DAB-GPR
					Atualizar o Manual de Procedimentos	A Implementar	DAB-GPR/GD

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Gradação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
	ou rejeição indevida dos pedidos de reembolso				Divulgar através de "nota informativa interna" os novos procedimentos instituídos assim como alteração dos mesmos	A Implementar	DAB-GPR
					Realizar reuniões periódicas com os Coordenadores das Equipas de Codificação para apresentação, sensibilização e esclarecimentos de dúvidas	A Implementar	DAB-GPR
					Realizar sessões de formação periódicas para Coordenadores e Codificadores	A Implementar	DAB-GPR
					Uniformizar periodicamente os critérios de validação da Codificação (pela Equipa de Coordenadores)	A Implementar	DAB-GPR
					Divulgar por email novos procedimentos instituídos assim como alteração de procedimentos	Implementada	DAB-GPR
					Validar pela Equipa de Coordenadores (técnicos c/ mais experiência e nível de funções superior) o trabalho das Equipas de Codificação	Implementada	DAB-GPR
Responder aos beneficiários	Divulgar informação interna que seja confidencial ou sensível	1	3	2	Promover reuniões com os técnicos envolvidos para clarificação dos procedimentos na análise dos processos e cuidado na informação prestada	A Implementar	DAB-GPR
	Prestar informação incompleta, inadequada ou com atraso aos beneficiários	2	2	2	Analisar as situações de insistência na mesma questão pelo mesmo beneficiário	A Implementar	DAB-GPR
					Elaborar lista com as questões mais frequentes para normalização das respostas	A Implementar	DAB-GPR

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Gradação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
					Verificar periodicamente a qualidade das respostas enviadas, seguida de Reunião de Monitorização	A Implementar	DAB-GPR
Acesso e consulta e aos documentos em arquivo	Aceder a Informação privilegiada e permitir fuga relativa a documentos confidenciais	2	3	3	Assegurar o cumprimento do Código de Ética dos Arquivistas através de registo de acesso	A Implementar	DAB-GD
	Extraviar, inutilizar ou eliminar documentos	2	3	3	Elaborar o plano de avaliação, classificação e seleção de documentos	A Implementar	DAB-GD / CD
					Listar documentos a eliminar com aprovação prévia pelo CD	Implementada	DAB-GD / CD
					Verificar o cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos	Implementada	DAB-GD
Pedidos de reembolso de despesas de saúde em formato digital/desmaterializado	Não cumprir a cronologia de confirmação dos documentos/processos enviados	2	2	2	Assegurar a verificação, através de reporting, das situações em que o acolhimento dos pedidos de reembolso submetidos de forma desmaterializada é < 10 dias	Implementada	DAB-GD
Pedidos de reembolso de despesas de saúde em suporte papel	Atrasar o processamento de reembolsos	1	2	1	Cumprir os prazos de digitalização e recolha dos documentos (10 dias)	Implementada	DAB-GD
	Não cumprir a cronologia de receção dos documentos	1	2	1	Atualizar o Manual de Procedimentos	A Implementar	DAB-GD
Tratamento do expediente geral	Incumprir prazos na sequência do encaminhamento do expediente	1	1	1	Gerir correspondência geral através do Sistema de Informação de Gestão Documental (SIGD)	Implementada	DAB-GD

Matriz II: Riscos do Departamento de Assessoria Jurídica (DAJ)

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Assegurar a representação forense da ADSE, envolvendo a elaboração de peças processuais e a representação em juízo	Risco de incumprimento da tramitação processual	1	2	1	Garantir o controlo de execução pelo Dirigente e apoio administrativo	Implementada	DAJ
	Risco de incumprimento de prazos	1	3	2	Garantir o controlo efetivo de prazos legalmente estabelecidos pelo Dirigente com sistema de alertas	Implementada	DAJ
Participar na preparação, elaboração e análise de projetos de diplomas legais, produzindo os prévios estudos jurídicos	Favorecimento de pessoas ou entidades	1	3	2	Garantir o controlo de execução pelo Dirigente e pelo Conselho Diretivo	Implementada	DAJ / CD
					Segregação de funções com diferentes níveis de avaliação	Implementada	DAJ
Prestar apoio técnico jurídico e elaborar estudos, pareceres e informações	Danificação, falsificação ou subtração de documentos	1	2	1	Controlo da tramitação de processos	Implementada	DAJ
					Registo das propostas no sistema de gestão documental	Implementada	DAJ
	Deturpação negligente ou dolosa dos fundamentos/Discrecionabilidade técnica	2	3	3	Cumprir o Manual de Procedimentos	Implementada	DAJ
					Garantir o cumprimento da legislação aplicável	Implementada	DAJ
Segregação de funções com diferentes níveis de avaliação	Implementada	DAJ					

Matriz III: Riscos do Departamento de Consultoria Clínica (DCC)

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Autorizações Prévias do Regime Convencionado	Deferir, por lapso, pedidos de Autorizações Prévias	1	2	1	Analisar aleatoriamente as Autorizações Prévias	Implementada	DCC
	Ultrapassar prazo regulamentar (7 dias) por classificação incorreta da ocorrência	1	1	1	Verificar o cumprimento do prazo de resposta, a partir da data de submissão do pedido ou de nova submissão	Implementada	DCC
Elaborar pareceres médicos convencionados	Utilizar diferentes critérios para a mesma situação clínica e diferentes prestadores	2	3	2	Seguir as orientações técnico científicas internacionais	Implementada	DCC
				2	Verificar antecedentes de histórico de pareceres por beneficiário	Implementada	DCC/DSI
				2	Analisar aleatoriamente os Pareceres emitidos	A implementar	DCC
Elaborar Pareceres Médicos do Regime Livre	Utilizar diferentes critérios para a mesma situação clínica e diferentes beneficiários	2	3	3	Seguir as orientações técnico científicas internacionais	Implementada	DCC
				3	Verificar antecedentes de histórico de pareceres por beneficiário	Implementada	DCC
				3	Analisar aleatoriamente os Pareceres emitidos	A implementar	DCC
Processo de decisão dos Pareceres e Autorizações Prévias	Existência de conflito de interesses na emissão de pareceres e nas autorizações prévias	2	3	3	Atuar em conformidade com os pressupostos do Código Deontológico da Ordem dos Médicos e de Ética e de Conduta da ADSE	Em Implementação	DCC
Realizar Juntas Médicas	Aceder/remeter indevidamente informação clínica a terceiros	2	3	3	Envio dos elementos clínicos apenas ao próprio (correio/envelope confidencial)	Implementada	DCC
				3	Cumprir o “Código de Conduta para a Proteção de Dados Pessoais”	Implementada	DCC

Matriz IV: Riscos do Departamento de Gestão de Beneficiários (DGB)

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Gradação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Atendimento (presencial e call center) e Reclamações	Prestar informação incompleta ou inadequada aos beneficiários	2	3	3	Recrutar mais RH	A Implementar	DGB/GRH/CD
					Aceder a bases de dados atualizadas	Implementada	DGB
					Atualização contínua das questões mais frequentes para normalização das respostas	Implementada	DGB
					Participar na elaboração de conteúdos nas diversas plataformas digitais	Implementada	DGB/CRP
					Realizar sessões de formação periódicas e de partilha de informação	Implementada	DGB
	Prestar informação aos beneficiários com atraso >=3 dias úteis	2	3	3	Fazer relatório mensal sobre tempos de resposta	Implementada	DGB
Controlo Desconto efetuado ao Beneficiário	Prejudicar financeiramente a ADSE por falha na entrega de descontos (nomeadamente em situações de baixas médicas/licenças (Segurança Social) não reportadas pelas respetivas entidades empregadoras)	2	2	2	Melhorar o automatismo mensal do Cancelamento dos Direitos na ausência de entrega de descontos nos 3 meses anteriores	Implementada	DGB/DSI
					Registar obrigatoriamente as baixas médicas, pela entidade	Implementada	DGB/DSI
Controlo Desconto efetuado à Entidade Empregadora	Prejudicar financeiramente a ADSE por falha na entrega de descontos	2	2	2	Monitorizar as divergências entre pagamento e report, através de relatório mensal	Implementada	DGB/DSI

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controle	Situação	Responsáveis
Inscrição de beneficiários Titulares/incidência desconto	Prejudicar financeiramente a ADSE por desconhecimento sobre se um mesmo beneficiário tem mais que um contrato que o obrigue a efetuar o desconto	2	2	2	Celebrar protocolo com entidade externa	A Implementar	DGB/CD
					Desenvolver nova funcionalidade no Sistema de Gestão de Beneficiários (SIGEB) para inscrição simultânea de um beneficiário por várias entidades empregadoras	Em Implementação	DGB/DSI

Matriz V: Riscos do Departamento de Recursos Financeiros (DRF)

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Gradação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Contratação Pública - Tramitação Prévia	Incumprimento do quadro legal aplicável no que respeita aos limites de contratação pública	1	3	2	Garantir o controlo através do mapa de contratos	Implementada	PCL/Outras UO
	Irregularidades na tramitação prévia do procedimento de contratação pública	1	2	1	Checklist de verificação dos procedimentos de contratação	Implementada	PCL
	Fracionamento da despesa	1	2	1	Elaboração de um plano anual de compras em conjunto com todas as Unidades Orgânicas	Implementada	PCL
Gerir a frota automóvel da ADSE	Utilização indevida de viaturas de serviço	1	2	1	Controlo mensal da despesa com viaturas	Implementada	PCL
					Regulamento de utilização de veículos	Implementada	PCL
					Registo diário da utilização pelo condutor autorizado	Implementada	PCL
Gerir stocks de bens de consumo da ADSE	Apropriação indevida /Desvio de material	1	3	2	Contagens físicas periódicas do material em armazém	Implementada	PCL
					Guias de entrega de material	Implementada	PCL
					Verificação do material entregue pelos fornecedores	Implementada	PCL
Gestão Administrativa dos Processos	Divulgação, eliminação, sonegação, manipulação ou uso indevido de informação confidencial presente nos processos aquisitivos	1	3	2	Garantir o arquivo dos processos aquisitivos em armários fechados com acesso reservado	Implementada	PCL/GOF/DSI
					Garantir o acesso às pastas de rede da Unidade Orgânica, pelos seus	Implementada	PCL/GOF/DSI

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Gradação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
					trabalhadores em consonância com o perfil e com as tarefas a executar		
Gestão dos Ativos Fixos	Discrepâncias na valorização do património com impacto nas demonstrações financeiras	2	3	3	Atualizar a reconciliação físico contabilística dos bens do Ativo	Em implementação	PCL/GOF
					Cumprir o Manual de Procedimentos de Gestão de Ativos fixos tangíveis	Em Implementação	PCL/GOF/DSI
	Insuficiente verificação do estado/obsolescência dos ativos fixos tangíveis	2	2	2	Concluir a implementação do Manual de Procedimentos de Gestão de Ativos Fixos Tangíveis e produção de Auto de verificação do estado/Proposta de Abate	Em Implementação	PCL
Monitorizar a Execução Material e Financeira do contrato	Ausência de controlo eficiente dos prazos e execução do contrato	1	3	2	Garantir a publicação dos contratos no Portal da Base Gov	Implementada	PCL
					Garantir o controlo e monitorização do termo dos contratos através da utilização do mapa de contratos	Implementada	PCL
					Garantir que é efetuado o acompanhamento e reporte da execução financeira de acordo com a periodicidade definida pela DGO no âmbito dos contratos plurianuais (SCEP)	Implementada	PCL
Preparação e acompanhamento dos	Deficiente elaboração de peças do procedimento contratual e dos atos procedimentais prévios	1	2	1	Utilizar as minutas elaboradas para o efeito	A Implementar	PCL/Outras UO

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controle	Situação	Responsáveis
procedimentos de contratação pública					Garantir que a Unidade Orgânica que manifesta a necessidade, elabora as peças procedimentais com especificações técnicas bem definidas e critérios de adjudicação objetivos e mensuráveis	Em Implementação	PCL
	Existência de conflito de interesses na avaliação dos processos de contratação pública	1	3	2	Declaração de inexistência de conflitos de interesses	Implementada	PCL
Gestão Orçamental e Financeira	Apropriação ou uso ilegítimo de fundos ou valores confiados aos trabalhadores em razão das suas funções	1	1	1	Garantir o cumprimento dos procedimentos e normas constantes do Regulamento do Fundo Maneio da ADSE	Implementada	GOF
	Incorreções na contabilização da despesa	2	2	2	Concluir e garantir o cumprimento do Manual de Procedimentos do GOF	Em Implementação	GOF
					Validação periódica dos registos efetuados	Implementada	GOF
Conta de gerência	Erros e omissões na prestação de contas em SNC-AP	2	2	2	Garantir ciclicamente o apoio de uma consultora externa experiente para potenciar e alavancar os trabalhos do fecho de contas	A Implementar	GOF
					Garantir o número de recursos humanos necessários especializados na área	Implementada	GOF
					Melhorar e garantir o cumprimento do Manual de Procedimentos do GOF	Em Implementação	GOF
Gestão Administrativa dos Processos	Divulgação, eliminação, sonegação, manipulação ou uso indevido de informação confidencial	1	3	2	Assegurar a correta criação e gestão de acessos dos utilizadores	Em Implementação	GOF/PCL

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controle	Situação	Responsáveis
					Garantir o acesso restrito às pastas de rede aos colaboradores das respectivas unidades flexíveis	Implementada	GOF/PCL/DSI
					Garantir o correto arquivo dos processos em armários fechados com acesso reservado	Implementada	GOF/PCL

Matriz VI: Riscos do Departamento de Sistemas de Informação (DSI)

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Contratação Pública - Bens e Serviços TIC	Faltar ao cumprimento da legislação em vigor	1	2	1	Utilizar checklist para a contratação de bens e serviços de acordo a legislação em vigor	Implementada	DSI
	Aceitar benefícios de fornecedores em troca da concessão de vantagens e/ou favorecimentos	2	3	3	Cumprir o Código de Ética e de Conduta, através da assinatura da declaração de inexistência de conflito de interesses pelas partes envolvidas	Em Implementação	DSI
	Falta de isenção e imparcialidade na preparação de propostas/contratação de serviços	2	3	3			
	Não acautelar conflito de interesses na contratação	2	3	3			
	Utilizar/divulgar informação privilegiada e/ou confidencial relacionada com as entidades concorrentes	2	3	3			
Gestão da infraestrutura	Alocar equipamento não registado	1	2	1	Registar pedidos e sua resolução em plataforma própria (SIGEP)	Implementada	DSI
				1	Listar e manter atualizado o registo de alocação dos equipamentos (ficheiro)	A Implementar	DSI
	Não garantir disponibilidade de serviço/continuidade da operação	1	2	1	Existência de redundância de equipamentos e contratos de manutenção ativos/monitorização de equipamentos, serviços e aplicações	Implementada	DSI
				1	Realizar backups locais e para a nuvem	Implementada	DSI

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Gradação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Gestão de Incidentes e Pedidos	Atribuir acessos indevidos	1	3	2	Registar pedidos e sua resolução em plataforma própria (SIGEP)	Implementada	DSI
Gestão de Pedidos de Alteração de Aplicações	Gerir inadequadamente os recursos	1	2	1	Registar pedidos e sua resolução em plataforma própria (SIGEP)	Implementada	DSI
Segurança da Informação	Falhas na segurança e controlo de acessos nas aplicações informáticas em uso na ADSE	1	3	2	Realizar ações de formação e de sensibilização aos trabalhadores	A Implementar	DSI
					Ativar autenticação forte	Implementada	DSI
				2	Efetuar levantamento dos acessos e validar com os responsáveis pelas UO	A Implementar	DSI/GFDA
				2	Registar acessos aos sistemas e aplicações	Em Implementação	DSI
				2	Deteção de vírus e malware	Implementada	DSI
	Não garantir disponibilidade de serviço/continuidade da operação	1	3	2	Criar e manter uma lista de contactos de emergência para fornecedores e contratos de manutenção	A Implementar	DSI
Fazer updates de segurança atualizados com recurso Update Management do Azure					Implementada	DSI	

Matriz VII: Riscos do Gabinete contra a Fraude, Desperdício e Abuso (GFDA)

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Gradação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Detetar situações que possam configurar comportamentos anómalos nos pedidos de financiamento de cuidados de saúde	Desatualização dos modelos de monitorização e de risco por impossibilidade de implementação e/ou alteração das regras de conferência	3	3	3	Revisão e atualização dos modelos de monitorização e de risco	Em Implementação	GFDA
	Identificação de falsos positivos por incorreta definição de regras de controlo ou má qualidade dos dados objeto de análise	3	3	3	Realização de testes de avaliação qualitativa para deteção de irregularidades	Em Implementação	GFDA
	Incumprimento das disposições em matéria de proteção de dados	1	2	1	Cumprir o "Código de Conduta para a Proteção de Dados Pessoais"	Em Implementação	GFDA
	Incumprimento de disponibilização de dados por desatualização das ferramentas existentes	2	2	2	Implementação das novas funcionalidades identificadas	Em Implementação	GFDA
Prevenir situações que possam consubstanciar fraude, abuso ou desperdício	Ausência ou não cumprimento das deliberações do Conselho Diretivo	2	2	2	Monitorização da execução e supervisão permanente	A Implementar	GFDA
					Informar o CD dos constrangimentos identificados	Implementada	GFDA
	Ineficiência e entropia na análise de dados por inexistente ou insuficiente comunicação entre o GFDA e outras unidades orgânicas (excesso de reports; procedimentos ineficientes)	2	2	2	Fazer contactos diretos com os Dirigentes da UO em causa	A Implementar	PCA/DAB/DG B/GPR/GFDA /DSI/DAJ/CD
					Sinalizar os constrangimentos nas reuniões do Comité Multidisciplinar Fraude, Desperdício e Abuso	Implementada	PCA/DAB/DG B/GPR/GFDA /DSI/DAJ/CD
Inexistência de sistema interno de comunicação de irregularidades	2	2	2	Desenvolver um sistema interno de controlo e comunicação e um canal de denúncia interna	Em Implementação	GFDA/DSI	

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Proteção de dados	Desrespeito pelas normas e procedimentos instituídos na consulta, análise e tratamento de dados pessoais	2	3	3	Definir políticas e procedimentos para cumprimento do RGPD	A Implementar	GFDA
					Monitorizar a sua implementação do RGPD e realizar auditorias de conformidade	A Implementar	GFDA
	Divulgação indevida, interna ou externa, por descuido ou intencionalmente, em proveito próprio ou de terceiro, de dados pessoais acessíveis no exercício de funções	2	3	3	Criar mecanismos de controlo interno aptos a identificar situações desconformes	A Implementar	GFDA
					Cumprir o Código de Ética e de Conduta e o Regulamento de Registo e Tratamento de Denúncias Internas	A Implementar	GFDA
					Incluir na estratégia de comunicação ações de sensibilização sistemáticas dos trabalhadores da Organização	A Implementar	GFDA
	Falha de controlo no cumprimento dos procedimentos	1	2	1	Alertar as chefias para o dever de supervisão nos procedimentos superiormente aprovados	Implementada	GFDA
	Acesso indevido, exfiltrar dados e controlo acessos	2	3	3	Implementar nível de conformidade RGPD	A Implementar	GFDA
					Realizar auditorias de conformidade para testar medidas de segurança (v.g. controlo de acessos, perfis de acessos a aplicações e infraestruturas e condições para acesso a dados pessoais)	A Implementar	GFDA
				Recolher evidências sobre a rede informática, detetar eventuais fragilidades e desconformidades e propor medidas corretivas	A Implementar	GFDA/DSI	

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
					Cumprir a "Norma de Procedimentos do Regulamento Geral sobre Proteção de Dados"	Implementada	GFDA

Matriz VIII: Riscos do Gabinete de Comunicação e Relações Públicas (CRP)

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Aquisição e acompanhamento de serviços relacionados com a comunicação	Favorecimento na escolha de potenciais fornecedores	1	3	2	Colaboração por parte do Departamento de Recursos Financeiros	Implementada	CRP/DRF/CD
Gerir a imagem institucional da ADSE (comunicados e respostas)	Promoção inadequada da imagem da ADSE	1	3	2	Processo sujeito a vários níveis de análise, decisão e autorização	Implementada	CRP
Produzir, divulgar e publicar conteúdos nas plataformas da ADSE	Prestação de informação inadequada e/ou incorreta	1	3	2	Cumprimento dos vários níveis de validação da informação e dependente de autorização do Conselho Diretivo	Implementada	CRP/Dirigentes/CD

Matriz IX: Riscos do Gabinete de Gestão da Rede de Prestadores (GRP)

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Gradação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis	
Analisar as candidaturas dos prestadores à celebração de convenções, acordos, protocolos ou à prestação de cuidados de saúde aos beneficiários	Celebrar convenção com prestadores com instalações/equipamentos muito antigos ou desadequados	2	2	2	Realizar visitas aos candidatos para aferir se as instalações/equipamentos reúnem os requisitos necessários	A Implementar	GRP	
	Conflito de interesses	1	2	1	Assegurar a existência da declaração de inexistência de conflito de interesses, por parte do técnico e do responsável pela UO	A Implementar	GRP	
	Utilizar critérios parciais e subjetivos na apreciação das candidaturas	Aplicar checklist de critérios definidos pelo Conselho Diretivo da ADSE para a celebração de Convenção					Implementada	GRP
		Aplicar checklist de elementos e documentação para formalização do processo de candidatura do prestador - Comerciais/Nome individual e IPSS	1	1	1		Implementada	GRP
Gerir a Rede de Prestadores da ADSE	Não cumprimento, pelo prestador, da atividade convencionada	2	3	3	Monitorização, através de relatórios da atividade realizada versus convencionada	A Implementar	GRP	
	Existência de prestadores na rede sem que a ADSE tenha conhecimento da forma como os serviços de saúde são prestados				Realizar o inquérito contínuo de satisfação da Rede Convencionada	A Implementar	GRP	
			2	3	3	Realizar o inquérito anual de satisfação da Rede Convencionada	Implementada	GRP

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controle	Situação	Responsáveis
Propor a celebração, revisão, suspensão, denúncia ou resolução de convenções c/ prestadores de cuidados de saúde	Desadequação de alguns prestadores da Rede, com convenções muito antigas e critérios diferentes dos que vigoram atualmente	2	1	1	Renovar as Convenções mais antigas (atualmente 68% das Convenções têm mais de 20 anos)	Em Implementação	GRP

Matriz X: Riscos do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos (GRH)

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controle	Situação	Responsáveis
Avaliação do Desempenho	Erro, por negligência ou dolo, nos processos de Avaliação do Desempenho	1	3	2	Reforçar a equipa com competências adequadas para a função	A Implementar	GRH / Dirigentes das UO
					Validar aleatoriamente a informação no âmbito deste processo	Implementada	GRH
Gestão Administrativa de RH	Acesso e utilização indevida dos dados contidos nos processos individuais dos trabalhadores	2	2	2	Promover medidas de segurança adicionais nos arquivos dos processos individuais (armários e fechaduras específicas para o efeito)	A Implementar	GRH
					Garantir o acesso restrito às áreas com informação de pessoal (sendo o GRH o único serviço instalado no referido piso, acesso limitado aos trabalhadores identificados da área)	Implementada	GRH
	Erro, por negligência ou dolo, no processamento dos vencimentos	1	2	1	Elaborar manual de procedimentos referente ao processamento dos vencimentos	A Implementar	GRH
					Manter a dupla verificação e validações atualmente existentes	Implementada	GRH
Incumprir os normativos legais relativos à matéria de organização e tempo de trabalho	3	2	3	Elaborar e aprovar um regulamento de horário de trabalho atualizado	Em Implementação	GRH/CD	
Gestão Estratégica de RH		2	3	3	Contratar os respetivos serviços	A Implementar	GRH

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
	Não garantir serviços/procedimentos em matéria de segurança e saúde no trabalho				Elaborar normas internas Organizar ações de saúde e segurança no trabalho	A Implementar A Implementar	GRH GRH
Recrutamento e Seleção	Incumprir a garantia de imparcialidade no recrutamento e seleção de pessoal	1	2	1	Garantir a obrigação prévia de declaração por parte dos membros do júri que não estão abrangidos por qualquer impedimento legal	A Implementar	GRH
					Assegurar a rotatividade dos membros dos júris dos procedimentos	Implementada	GRH

Matriz XI: Riscos do Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria (PCA)

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Gradação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Desenvolver ações de auditoria interna, visando a deteção de factos ou situações condicionantes da prossecução da missão da ADSE	Ausência de atividades de auditoria interna	3	3	3	Concluir Manual de Procedimentos de Auditoria Interna	Em Implementação	PCA
					Elaborar Plano Anual de Auditoria Interna	Em Implementação	PCA/CD
					Planear ações de auditorias e follow-up a áreas específicas/críticas	A Implementar	PCA
					Executar ações de auditoria interna sobre os riscos de maior criticidade identificados no PPR	A Implementar	PCA/CD
Elaborar o Plano de Gestão de Riscos de corrupção e infrações conexas e acompanhar a sua execução	Ausência de um sistema de gestão de riscos (de fraude e outras infrações)	1	3	3	Elaborar Plano de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR) que inclua Medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos	Em Implementação	PCA
					Controlar a execução do PPR com elaboração de relatório intercalar e anual	A Implementar	PCA
Realizar auditorias e inspeções a beneficiários e prestadores	Ausência de garantias de eficácia e eficiência no acompanhamento dos processos nas suas diversas fases e seu arquivo	1	2	1	Conceção e implementação de uma plataforma para tramitação dos processos	A Implementar	PCA
					Controle não sistémico	Em Implementação	PCA
					Definição de circuitos na tramitação dos processos com outras unidades orgânicas e com Secretariado do CD	A Implementar	PCA

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
	Ausência de normalização de procedimentos na elaboração de averiguações e auditorias	1	2	1	Realizar reuniões quinzenais do Comité Multidisciplinar Fraude, Desperdício e Abuso	Implementada	PCA/DAB/DG B/GPR/GFDA/DSI/DAJ/CD
					Elaborar Manual de Procedimentos de Auditoria Externa	Em Implementação	PCA
	Ausência de competências para realizar ações inspetivas	2	2	2	Avaliação legal da possibilidade de realização de ações inspetivas	Em Implementação	PCA/DAJ
					Envio de processos ao Ministério Público para prosseguimento das investigações	Implementada	PCA/DAJ
Cumprimento das atribuições legais	Falta de Recursos Humanos especializados	2	3	3	Promover formação continua dos RH	Em Implementação	PCA
					Recrutamento de 2 TS especializados	A Implementar	PCA
Sistema de Controlo Interno	Ausência de uma avaliação global sobre o Sistema de Controlo Interno (SCI) da ADSE	2	2	2	Elaborar relatório anual sobre o SCI da ADSE	A Implementar	PCA
	Inexistência de normas ou procedimentos internos escritos	2	2	2	Elaborar Manual de Controlo Interno	A Implementar	PCA
					Promover a elaboração dos Manuais de Procedimentos de todas as unidades orgânicas	Em Implementação	PCA

Matriz XII: Riscos Transversais

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Gradação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Acumulação de funções público-privadas	Exercício de atividades privadas/públicas não autorizadas ou durante o horário de trabalho	1	1	1	Obrigatoriedade de apresentação de pedido de autorização de acumulação de funções de acordo com o procedimento e legislação em vigor	Implementada	Todos os trabalhadores/GRH
Avaliação de desempenho	Avaliação de desempenho irregular favorecendo ou prejudicando trabalhadores	3	2	3	Documentar com as devidas justificações as pontuações obtidas nos objetivos e competências no processo de avaliação SIADAP	Em Implementação	CD/Dirigentes (avaliadores)
Conflito de interesses	Tratamento irregular privilegiando ou prejudicando pessoa(s), entidades(s) e/ou processo(s)	2	3	3	Implementar e garantir a atualização da publicitação das declarações públicas dos interesses de todos os trabalhadores, incluindo dirigentes e membros do CD	A Implementar	CD/GRH
Delegação/subdelegação de competências	Abuso ou exercício indevido de autoridade delegada ou não delegada	1	2	1	Publicação em Diário da República e disponibilização na intranet das delegações e subdelegações de competências	Implementada	CD/Dirigentes
Exercício ético e profissional de funções	Quebra dos valores e princípios ético-profissionais dos trabalhadores	2	2	2	Assegurar a divulgação do Código de Ética e de Conduta	A Implementar	CD/Dirigentes
					Divulgação, sensibilização e formação dos trabalhadores para os riscos de corrupção e conexos	Em Implementação	CD/Dirigentes
					Implementar canal de denúncias interno	Em Implementação	CD/GPCA/GFD A/DSI

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Situação	Responsáveis
Ofertas, benefícios, compensações ou vantagens	Influência junto de dirigente ou trabalhador para concederem um tratamento de favor ou ignorarem as disposições regulamentares	2	3	2	Cumprir as indicações do Código de Ética e de Conduta	Em Implementação	Todos os trabalhadores
					Garantir a rotatividade do pessoal nos júris de procedimentos concursais de Recursos Humanos e de Contratação Pública	A Implementar	CD/GRH/GPCL/DSI
Planeamento e organização	Incumprimento dos objetivos estabelecidos nos instrumentos de gestão	2	2	2	Garantir a Monitorização intercalar dos Instrumentos de Gestão (Plano de Atividades, QUAR e Plano Estratégico)	A Implementar	CD/Dirigentes/GPCA
	Incumprimento dos prazos na elaboração dos Instrumentos de Planeamento e Gestão Estratégica e/ou deficiência na monitorização dos Instrumentos de Gestão	1	2	1	Definir prazos para cumprimento obrigatório de todas unidades orgânicas	A Implementar	CD/Dirigentes/GPCA
Utilização responsável dos recursos	Apropriação ou uso ilegítimo de bens confiados aos trabalhadores no âmbito das suas funções	2	2	2	Cumprir o Código de Ética e de Conduta	Em Implementação	Todos os trabalhadores
					Implementar um sistema de controlo interno no âmbito da gestão de stocks e imobilizado	A Implementar	DRF/GPCL
Contactos Institucionais com stakeholders	Deturpação ou negação da informação abordada	1	2	1	Todos os contactos presenciais são preferencialmente realizados nas instalações da ADSE com a presença de pelo menos dois elementos do CD ou não sendo possível um Dirigente, devendo ser elaborada uma breve nota	Implementada	CD/Dirigentes

