Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas



Relatório de Avaliação Intercalar
Outubro 2026

Ficha Técnica

TÍTULO

Relatório de Avaliação Intercalar ao Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

PROPRIEDADE

Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.)

EDIÇÃO

Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria (PCA)

COORDENAÇÃO GERAL

Chefe de Divisão do Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria (PCA)

CONCEÇÃO TÉCNICA

Carolina Lourenço

Rogério Matos

CONTATOS

Morada: Praça de Alvalade, nº 18, 1748-001 Lisboa

Telefone: (+351) 210 059 031

Endereço eletrónico: auditoria@adse.pt

Página Web: www.adse.pt

DATA DE EDIÇÃO

novembro. 2026

CONTROLO DE VERSÕES

N.º Versão	Data	Alterações
1.0	10.11.2026	

RESPONSÁVEL PELO CUMPRIMENTO NORMATIVO RGPC

(Deliberação n.º 7/CD/2026)

Diogo Serras Lopes

Assinado de forma digital por Diogo Serras Lopes
Dados: 2026.11.13 15:55:39 Z

Diogo Serra Lopes

O Vogal do Conselho Diretivo

COORDENAÇÃO GERAL

CATARINA LUÍSA RELVAS PRIMO PEREIRA

Assinado de forma digital por CATARINA LUÍSA RELVAS PRIMO PEREIRA
Dados: 2026.11.13 11:06:30 Z

Catarina Pereira

A Chefe de Divisão

CONCEÇÃO TÉCNICA

Os Técnicos superiores

Assinado por: **Carolina Sofia de Castro Lourenço**
Num. de Identificação: 15194957
Data: 2026.11.10 14:25:50+00'00'

Carolina Lourenço

Assinado por: **Rogério Paulo da Cruz Gomes Vigário de Matos**
Data: 2026.11.10 14:20:48+00'00'

Rogério Matos

Índice

Índice 3
Índice das Figuras 4
1. Introdução 5
2. Metodologia 6
3. Contexto e Resultados 10
4. Ajustamentos formais e clarificações às matrizes de risco 11
5. Matrizes de Risco 14

Índice das Figuras

Figura 1: Percentagem de Graduação dos Riscos 6
Figura 2: Auditorias internas no âmbito da gestão de riscos 9
Figura 3: Execução das Medidas Preventivas e de Controlo dos Riscos Elevados 11

1. Introdução

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, da ADSE I.P., doravante designado PPR, foi elaborado em cumprimento do Decreto-Lei n.º 109-E/2021 de 9 de dezembro, que criou o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC) e aprovou o Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), estabelecendo a obrigatoriedade de adoção, implementação e monitorização de instrumentos de prevenção da corrupção e infrações conexas pelas entidades abrangidas.

Em cumprimento do n.º 5 do artigo 6.º do RGPC, o PPR da ADSE, I.P. foi revisto em 2026, com vista a garantir a sua adequação à realidade organizacional atendendo à evolução observada no perfil de risco institucional, decorrente da dinâmica dos processos operacionais, da atualização dos sistemas de informação, das alterações procedimentais verificadas e de outras mudanças relevantes.

A revisão efetuada visou, assim, reavaliar a probabilidade de ocorrência e a gravidade das consequências dos riscos identificados, bem como a revisão das medidas preventivas e dos controlos mitigadores, de forma a assegurar a eficácia do sistema de integridade.

Adicionalmente, a revisão do PPR integrou a identificação e classificação dos riscos associados ao exercício de funções de administração/direção superior, em cumprimento da obrigação expressamente prevista no RGPC.

O controlo da execução do PPR encontra-se previsto no n.º 4 do artigo 6.º do RGPC. A alínea a) determina a elaboração, no mês de outubro, de um relatório de avaliação intercalar relativamente às situações classificadas como de risco elevado ou máximo. Este relatório constitui um instrumento de acompanhamento da implementação das medidas preventivas e da sua eficácia. (sublinhado nosso)

Cabe por sua vez ao 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".* (sublinhado nosso)

Destarte, o presente Relatório de Avaliação Intercalar de outubro de 2026 tem por objetivo avaliar o grau de execução das medidas constantes do PPR revisto em 2026, incidindo sobre os riscos classificados como de nível elevado ou máximo, nos termos das respetivas matrizes de risco, e verificar a adequação dos mecanismos de controlo adotados para a sua prevenção e mitigação.

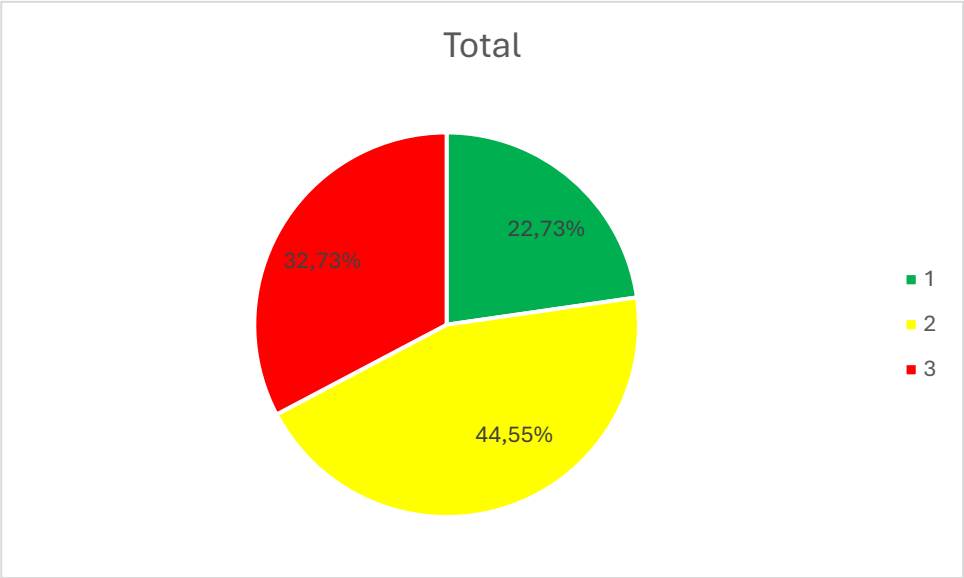


FIGURA 1: Percentagem de Graduação dos Riscos

No PPR estes riscos elevados correspondem a 32,73% do total dos riscos.

2. Metodologia

Na elaboração deste relatório de avaliação intercalar foram tidos em devida conta os contributos contidos no guia elaborado pelo MENAC[1], nomeadamente o capítulo *"O acompanhamento da execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas – considerações metodológicas e de cuidado na elaboração dos relatórios de avaliação."*

Este guia refere que *"os PPR têm de ser objeto de avaliações periódicas sobre a sua execução e eficácia..."* (sublinhado nosso).

A metodologia de monitorização deve procurar fazer esta avaliação, não só do ponto de vista da sua execução, nomeadamente se as medidas de mitigação dos riscos estão a ser aplicadas, mas também da sua eficácia, isto é, se cada uma das medidas está previsivelmente a contribuir para a mitigação do respetivo risco.

Esta avaliação intercalar incidiu assim sobre o total de 36 riscos e 87 medidas preventivas e de controlo.

[1] GUIA N.º 1/2023 – setembro: Os Instrumentos Do Regime Geral De Prevenção Da Corrupção - Algumas Indicações E Notas Explicativas Sobre Cuidados Metodológicos Para A Sua Elaboração, Adoção E Dinamização.

A metodologia adotada consistiu na avaliação sistemática do estado de implementação das medidas preventivas e de controlo, classificadas nos três estados definidos no PPR — A Implementar, Em Implementação e Implementada.

Para cada medida implementada, as U.O analisaram o nível de execução operacional, verificando se as ações previstas estavam efetivamente aplicadas no contexto da sua atividade. A avaliação incidiu cumulativamente sobre a sua eficácia, aferindo se estão a contribuir, de forma previsível, para reduzir a probabilidade e/ou o impacto dos riscos identificados, garantindo a adequação da mitigação face ao grau de risco associado.

Como é habitual, foi realizado um inquérito de resposta breve aos dirigentes de cada unidade orgânica, a quem coube avaliar estas situações, utilizando-se para tal a matriz de riscos respetiva. Para além do inquérito foi ainda requerida a identificação das evidências e sua localização.

O Plano Anual de Auditorias, elaborado no final do ano de 2025 e atualizado em fevereiro de 2026, contemplou auditorias internas a medidas previstas no PPR de 2023, apresentadas na tabela seguinte.

Estas auditorias constituem informação complementar à presente avaliação intercalar.

Auditoria	Objetivo	Medidas preventivas e de controlo	Riscos	Estado de execução
Proc. N.º 34/PCA/2025	Auditoria às checklist para celebração de convenções	Aplicar checklist de critérios definidos pelo Conselho Diretivo da ADSE para a celebração de Convenção	Utilizar critérios parciais e subjetivos na apreciação das candidaturas	Concluído
Proc. N.º 24/PCA/2026	Análise da publicação dos contratos realizados no ano 2025 no Portal Base Gov	Garantir a publicação dos contratos no Portal da Base Gov	Ausência de controlo eficiente dos prazos e execução do contrato	Em execução

Auditoria	Objetivo	Medidas preventivas e de controlo	Riscos	Estado de execução
Proc. N.º 25/PCA/2026	Avaliação da implementação de uma Medida Preventiva e de Controlo, relativa a um Risco nível 2, constante do PPR.	Melhorar o automatismo mensal do Cancelamento dos Direitos na ausência de entrega de descontos nos 3 meses anteriores	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)	Concluído
Proc. N.º 32/PCA/2026	Avaliação da implementação de uma Medida Preventiva e de Controlo, relativa a um Risco nível 2, constante do PPR.	Desenvolver nova funcionalidade no Sistema de Gestão de Beneficiários (SIGEB) para inscrição simultânea de um beneficiário por várias entidades empregadoras	Prejudicar financeiramente a ADSE por desconhecimento sobre se um mesmo beneficiário tem mais que um contrato que o obrigue a efetuar o desconto	Em execução
Proc. N.º 34/PCA/2026	Avaliação da implementação de uma Medida Preventiva e de Controlo, relativa a um Risco nível 3, constante do PPR.	Sistematizar com rigor os critérios de amostragem da faturação inicial (Elaborar Manual de Instruções sobre Amostragem)	Falhar na deteção do incumprimento de regras e procedimentos de faturação implementados que pode culminar com o pagamento indevido de atos e serviços médicos	Em execução

Auditoria	Objetivo	Medidas preventivas e de controlo	Riscos	Estado de execução
Proc. N.º 35/PCA/2026	Avaliar a fiabilidade e adequação do PAF no tratamento automático dos processos.	Verificar se o PAF assegura o correto processamento, codificação e aprovação automática dos processos, em conformidade com as regras aplicáveis e com evidência adequada de controlo.		Em execução

FIGURA 2: AUDITORIAS INTERNAS NO ÂMBITO DA GESTÃO DE RISCOS

No PPR tipificou-se cada uma das medidas preventivas e de controlo de acordo com 3 situações: "*A Implementar*", "*Em Implementação*" e "*Implementada*".

Nesta monitorização intercalar procurou-se aferir:

— Se as medidas em situação de "*Implementadas*" têm sido **executadas** (Sim, Não ou Parcialmente), e qual a justificação caso não tenham sido executadas ou caso o tenham sido apenas parcialmente;

— Se as medidas em situação de "*A Implementar*" ou "*Em Implementação*" passaram a implementadas, identificando os motivos pelos quais não foram adotadas ou apenas o foram parcialmente e avaliando, separadamente, se a sua aplicação está a contribuir para mitigar o respetivo risco.

Importa salientar que, no âmbito da revisão do PPR realizada em 2026, as medidas preventivas e de controlo foram reformuladas com vista a reforçar a sua auditabilidade e rastreabilidade da respetiva execução. Esta reformulação implicou a reavaliação do seu estado de implementação, devendo a comparação com as monitorizações anteriores ser interpretada à luz desse enquadramento.

Esta monitorização intercalar que incide sobre os riscos de maior graduação do PPR foi realizada através das seguintes metodologias:

- Inquérito sobre a execução das medidas e a eficácia da sua mitigação sobre os riscos: de resposta breve e dirigido a cada dirigente de cada unidade orgânica, tendo por base a matriz de risco da respetiva unidade orgânica;

- Referenciação evidências: foram endereçados pedidos para apresentação de evidências ou indicação da localização das mesmas;

- Auditorias internas: Para o Plano Anual de Auditorias de 2026 constam as auditorias internas referidas na Figura 2.

3. Contexto e Resultados

Conforme referido na introdução, a presente avaliação intercalar incide sobre as situações identificadas como risco elevado.

A análise considera a situação das medidas de mitigação em vigor em outubro de 2026, bem como a sua evolução desde a aprovação do PPR.

Os resultados seguintes apresentam o estado de implementação das medidas preventivas e de controlo. Esta classificação distingue as medidas "*A Implementar*", "*Em Implementação*" e "*Implementadas*", não equivalendo, por si só, à avaliação da sua execução operacional ou da sua eficácia.

Unidades Orgânicas	Nº Riscos Elevados	TOTAL MEDIDAS	EXECUÇÃO		
			Situação		
			A IMPLEMENTAR	EM IMPLEMENTAÇÃO	IMPLEMENTADAS
Conselho Diretivo (CD)	2	4	0	1	3
Departamento de Administração de Benefícios (DAB)	8	21	0	7	14
Departamento de Assessoria Jurídica (DAJ)	1	3	0	0	3
Departamento de Consultoria Clínica (DCC)[2]	5	11	1	4	0
Departamento de Gestão de Beneficiários (DGB)	4	10	0	0	10
Departamento de Recursos Financeiros (DRF)	0	0	0	0	0
Departamento de Sistemas de Informação (DSI)	1	5	0	0	5
Gabinete contra a Fraude, Desperdício e Abuso (GFDA)	5	11	0	9	2
Gabinete de Comunicação e Relações Públicas (CRP)	0	0	0	0	0

[2] A avaliação apresentada baseia-se na informação e evidências disponibilizadas pela unidade orgânica à data da monitorização, não tendo sido possível obter elementos adicionais relativamente a algumas medidas constantes da matriz.

Unidades Orgânicas	Nº Riscos Elevados	TOTAL MEDIDAS	EXECUÇÃO		
			Situação		
			A IMPLEMENTAR	EM IMPLEMENTAÇÃO	IMPLEMENTADAS
Gabinete de Gestão de Recursos Humanos (GRH)	4	8	4	1	3
Gabinete de Gestão da Rede de Prestadores (GRP)	2	5	5	0	0
Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria (PCA)	3	8	1	2	5
Riscos Transversais	1	1	0	0	1
Total Geral	**36**	**87**	**11**	**24**	**46**

FIGURA 3: EXECUÇÃO DAS MEDIDAS PREVENTIVAS E DE CONTROLO DOS RISCOS ELEVADOS

Das 87 medidas preventivas e de controlo abrangidas pela avaliação intercalar, foi obtida informação sobre o estado de implementação de 81 medidas. Neste conjunto, 11 encontram-se a implementar (13,58%), 24 em implementação (29,63%) e 46 implementadas (56,79%).

As percentagens apresentadas têm por base as 81 medidas com informação disponível, estando a consolidação dos resultados para o universo total dependente da reconciliação da informação remanescente.

4. Ajustamentos formais e clarificações às matrizes de risco

Os resultados agregados apresentados caracterizam o estado de implementação das medidas. Contudo, a classificação de uma medida como implementada não demonstra, por si só, que esteja a ser executada operacionalmente nem que seja eficaz na mitigação dos riscos. A avaliação da execução operacional e da eficácia depende da análise das evidências e dos resultados dos testes realizados.

No âmbito da monitorização intercalar do PPR, realizada em outubro de 2026, foram introduzidos alguns ajustamentos pontuais nas matrizes de risco resultantes da revisão efetuada no mesmo ano.

Estas alterações tiveram como principal objetivo corrigir redundâncias identificadas, clarificar o conteúdo de determinadas medidas e retificar lapsos de natureza formal, maioritariamente relacionados com a formatação e conversão do documento para PDF.

- **DAJ:** foram clarificadas as duas medidas preventivas e de controlo associadas ao risco "Deturpação negligente ou dolosa dos fundamentos/Discricionariedade técnica", por forma a assegurar uma delimitação mais precisa do respetivo alcance, correspondendo uma a garantir o cumprimento da legislação aplicável e a outra à segregação de funções com diferentes níveis de avaliação.

- **DAB:** relativamente ao risco "Falhar na deteção do incumprimento de regras e procedimentos instituídos que pode culminar com o pagamento ou rejeição indevida dos pedidos de reembolso", procedeu-se à consolidação de duas medidas de prevenção e controlo anteriormente previstas numa única medida, em linha com a revisão do PPR de 2026. Neste contexto, a medida *"Divulgar por email novos procedimentos instituídos com registo temático e data da alteração de procedimentos"* foi integrada na medida *"Divulgar internamente os novos procedimentos e as alterações introduzidas, mediante nota informativa e/ou email institucional, com registo da comunicação, arquivo da comunicação efetuada e da versão em vigor."*. Deste modo, passou a constar uma única medida, mais completa, que agrega os mecanismos de divulgação e respetivo registo documental.

- **GRP:** relativamente ao risco "Não cumprimento, pelo prestador, da atividade convencionada", foi reformulada a medida associada, acolhendo uma proposta da Chefe de Divisão do Gabinete de Gestão da Rede de Prestadores, com vista a tornar a medida mais alinhada com os mecanismos de monitorização efetivamente implementados. Adicionalmente, foi eliminada a medida "*Aplicar questionário aos beneficiários no final de cada consulta, com questões sobre o atendimento*", relativa ao risco *"Não cumprimento, pelo prestador, da atividade convencionada",* por proposta da Chefe de Divisão por existir medida equivalente em desenvolvimento.

- **PCA:** de risco associado à medida *"Falta de Recursos Humanos especializados" de grau 3. Esta correção visa assegurar a coerência do registo com a classificação do risco já estabelecida, limitando-se a sanar um lapso de registo, sem alterar a avaliação do risco.*

Os ajustamentos efetuados contribuíram para reforçar a clareza, a coerência e a correta interpretação das medidas de prevenção e controlo previstas no PPR, sem alterações substanciais à metodologia ou aos riscos identificados.

Contudo, a consolidação, a reformulação e a eliminação de medidas alteram o conjunto de medidas considerado na avaliação. Por esse motivo, estas alterações devem ser distinguidas das correções meramente formais na interpretação dos resultados e na comparação com monitorizações anteriores.

A situação específica e mais pormenorizada a 30 de outubro pode ser encontrada nas matrizes de risco em anexo, 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 Sistemas de Informação (DSI);
- Matriz VI: Riscos do Gabinete contra a Fraude, Desperdício e Abuso (GFDA);
- Matriz VII: Riscos do Gabinete de Gestão da Rede de Prestadores (GRP);
- Matriz VIII: Riscos do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos (GRH);
- Matriz IX: Riscos do Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria (PCA);
- Matriz X: Riscos do Conselho Diretivo;
- Matriz XI: Riscos Transversais.

5. Matrizes de Risco

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

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE BENEFÍCIOS

PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Responsáveis	*AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO*				*AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA*	Identificar as evidências e a sua localização	Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar	Situação após esta avaliação intercalar
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		MEDIDAS A IMPLEMENTAR		FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS			
							As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)	As Medidas em situação "Em Implementação" e *"A Implementar"* estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)	As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)			
Processar e conferir a faturação relativa a cuidados de saúde prestados em regime convencionado	Tentativa de fraude por parte dos prestadores	2	3	6	Registar todas as situações anómalas detetadas durante a conferência, com identificação, anomalia, data e técnico responsável, assegurando o seu encaminhamento formal para o Comité Multidisciplinar de Fraude, com evidência do envio e registo do processo.	DAB-PPC	Sim				Sim	1 - Situações Anómalas		Implementada
	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	6	Assegurar a segregação de funções entre a equipa de conferência e a equipa de validação, definindo critérios formais de validação e verificação pela chefia, com registo das validações efetuadas e arquivo da evidência de controlo.	DAB-PPC			Parcialmente	Ainda não há segregação de funções, no entanto, os 2 TS que estão na validação não estão a validar o seu prórpio trabalho.	Sim	2 - Validação Conferência		Em implementação
					Definir e manter atualizados os critérios de amostragem da conferência da faturação, integrando-os no manual de conferência com controlo de versão, registo das alterações efetuadas e arquivo das versões anteriores.	DAB-PPC	Sim	Os critérios de amostragem dependem das regras de faturação e de situações anómalas detetadas na conferência, pelo que é um trabalho dinâmico revisto/atualizado sempre que se justifca			Sim	3 - Amostragem e Manual de Conferência		Implementada
					Identificar, avaliar e registar em documento estruturado as necessidades de novas validações automáticas no sistema de informação, incluindo decisão sobre implementação e respetiva priorização, com arquivo da evidência.	DAB-PPC/DSI	Sim				sim	4 - Validações SICOF		Implementada
					Realizar reuniões periódicas de esclarecimento e sensibilização dos conferentes sobre o cumprimento das regras e procedimentos de faturação e certificação da dívida, com periodicidade trimestral, agenda sumária e registo dos principais pontos tratados.	DAB-PPC	Parcialmente	Mantém-se Grupo Teams para esclarecimentos de dúvidas e orientações. Foi criado um separador de "Notas" onde são compiladas as novas orientações			Sim	5 - Reuniões equipa	Ainda não foi possível retomar as reuniões periódicas, no entanto, o esclarecimento e sensibilização dos conferentes é assegurado com o grupo no teams criado para o efeito, onde também foi criado um separador para registar as principais orientações	Em Implementação
Responder aos prestadores	Contacto pessoal dos conferentes com o prestador	2	3	6	Assegurar que todos os contactos com prestadores são realizados exclusivamente através da caixa de correio institucional definida, garantindo o registo integral e rastreável das comunicações.	DAB-PPC	Sim				Sim	Caixa PPC		Implementada
	Prejudicar reputação da ADSE por respostas inadequadas às questões colocadas pelos prestadores	2	3	6	Identificar e registar situações reiteradas relativas à mesma questão colocada pelo mesmo prestador, mantendo listagem atualizada com histórico de ocorrências e ações adotadas.	DAB-PPC	Parcialmente	Mantém-se as dificuldades de análise da plataforma. Neste momento encomtram-se em formação mais 2 TS para que se possa criar uma equipa para monitorização.			Sim	7 - Atendimento Online	Ainda não foi possível adotar uma metodologia para analisar a plataforma do AO, o que tem dificultado a implementação da medida.	Em Implementação
					Verificar periodicamente as respostas enviadas aos prestadores, analisar os resultados em reunião de monitorização e atualizar a lista de questões frequentes, assegurando o registo das decisões e a normalização das respostas.	DAB-PPC	Parcialmente	Mantém-se as dificuldades de análise da plataforma. Neste momento encomtram-se em formação mais 2 TS para que se possa criar uma equipa para monitorização. Foi criado um grupo no team para orientações e esclarecimento de dúvidas relativas ao AO			Sim	7 - Atendimento Online	O esclarecimento e sensibilização dos técnicos tem sido assegurado com o grupo no teams criado para o efeito, onde também foi criado um separador para registar as principais orientações. A lista de questões frequentes tem sido atualizada e encontra-se no manual	Em Implementação
	Tentativa de fraude por parte dos beneficiários	2	3	6	Registar situações anómalas e assegurar o seu encaminhamento para o Comité, com evidência do registo e envio.	DAB-PR	Sim					reporte situacoes anomalas		Implementada
					Centralizar, em repositório único, a informação institucional relevante constante de emails e notas informativas internas, assegurando a sua organização, atualização e consulta uniforme.	DAB-PR	Sim					Repositório fisico		Implementada

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE BENEFÍCIOS

PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Responsáveis	*AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO*				*AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA*	Identificar as evidências e a sua localização	Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar	Situação após esta avaliação intercalar
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		MEDIDAS A IMPLEMENTAR		FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS			
							As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)	As Medidas em situação "Em Implementação" e *"A Implementar"* estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)	As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)			
Processar os pedidos de reembolso	Falhar na deteção do incumprimento de regras e procedimentos instituídos que pode culminar com o pagamento ou rejeição indevida dos pedidos de reembolso	2	3	6	Manter atualizado o Manual de Procedimentos, mediante revisão sempre que ocorram alterações relevantes nos procedimentos ou critérios aplicáveis, com controlo de versão e arquivo das atualizações.	DAB-PR/GD	Sim					Manual Procedimentos		Implementada
					Divulgar internamente os novos procedimentos e as alterações introduzidas, através de nota informativa e/ou email institucional, assegurando o registo da comunicação efetuada, a identificação temática e data das alterações, bem como o arquivo da comunicação e da versão em vigor do procedimento.	DAB-PR	Sim					Novos procedimentos		Implementada
					Realizar reuniões periódicas com os Coordenadores das Equipas de Codificação para apresentação, sensibilização e esclarecimentos de dúvidas, assegurando registo das sessões, conteúdos abordados e participantes.	DAB-PR	Sim					Reuniões		Implementada
					Realizar sessões de formação periódicas para Coordenadores e Codificadores, assegurando registo das sessões, conteúdos abordados e participantes.	DAB-PR	Sim					Formação		Implementada
					Uniformizar os procedimentos e critérios de atuação dos codificadores, mediante orientações internas, sessões de alinhamento e verificação da sua aplicação.	DAB-PR	Sim					Uniformização procedimentos		Implementada
					Assegurar a validação do trabalho das equipas de codificação por coordenadores (técnicos c/ mais experiência e nível de funções superior) com registo das verificações efetuadas e evidência das correções introduzidas.	DAB-PR	Sim					Validação da codificação	Não é possivel dar o grau de detalhe indicado "registo das verificações efetuadas e evidencia das correcções introduzidas"	Em Implementação
		2	3	6	Rever as instruções da *wiki* mantendo a mesma atualizada, garantindo a aprovação das alterações pelo Conselho Diretivo, com registo das revisões e versões.	DAB-PR/DCC			Parcialmente	Apenas são colocadas novas instruções após aprovação do CD, mas quanto à revisão do que já consta na WIKI, considerando o volume do trabalho esse item ainda está em implementação			Já foi realizada reunião com o DCC para definição do critério a adotar nesta revisão.	Em Implementação
Acesso e consulta e aos documentos em arquivo	Aceder a Informação privilegiada e permitir fuga relativa a documentos confidenciais	2	3	6	Assegurar o cumprimento do Código de Ética dos Arquivistas através de registo de acesso aos documentos em arquivo, identificando utilizador, data e tipo de acesso, garantindo a rastreabilidade e controlo de acesso.	DAB-GD	Sim		Sim	Existem pessoas especificas da UO com acesso aos documentos de arquivo	Sim	Registo acesso aos documentos		Implementada
	Extraviar, inutilizar ou eliminar documentos	2	3	6	Elaborar o plano de avaliação, classificação e seleção de documentos, com base no enquadramento legal aplicável, assegurando o registo das versões e tramitação para aprovação.	DAB-GD/CD			Não	Em trabalho de construção do Plano seguindo a Lista Consolidada; o passo seguinte internamente envolve as várias UO no sentido de Identificar/Validar os processos de negócio da ADSE (séries documentais). De seguida serão retomadas reuniões técnicas com a DGLAB para orientação /acompanhamento e validação dos procedimentos com vista à criação de uma portaria que regulamente a classificação e avaliação da informação arquivistica da ADSE, em qualquer suporte.	Não	Ficheiro de trabalho		Em Implementação
					Elaborar listagem de documentos a eliminar, submetendo-a a aprovação prévia do Conselho Diretivo, com registo da decisão.	DAB-GD/CD	Sim		Sim		Não	Para a eliminação de documentos na Ad. Publica obriga ao Plano de Avaliação, Classificação e Seleção de documentos que se encontra em curso		Implementada

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE BENEFÍCIOS

PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Responsáveis	*AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO*				*AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA*	Identificar as evidências e a sua localização	Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar	Situação após esta avaliação intercalar
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		MEDIDAS A IMPLEMENTAR		FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS			
							As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)	As Medidas em situação "Em Implementação" e *"A Implementar"* estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)	As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)			
					Verificar periodicamente o cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos, com registo sumário das verificações efetuadas	DAB-GD	Sim		Sim	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos efetuada com regularidade conforme registo na Ficha de acesso aos documentos	Sim	Manuseamento de documentos		Implementada

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

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - DEPARTAMENTO DE ASSESSORIA JURÍDICA														
PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026														
							AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO				*AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA*			
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		MEDIDAS A IMPLEMENTAR		FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS			
Função/Procedimento	**Fragilidades /riscos**	**Probabilidade Ocorrência**	**Gravidade Consequência**	**Graduação Risco**	**Medidas preventivas e de controlo**	**Responsáveis**	**As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)**	**Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)**	**As Medidas em situação "Em Implementação" e *"A Implementar"* estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)**	**Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)**	**As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)**	**Identificar as evidências e a sua localização**	**Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar**	**Situação após esta avaliação intercalar**
Prestar apoio técnico jurídico e elaborar estudos, pareceres e informações	Deturpação negligente ou dolosa dos fundamentos/Discricionariedade técnica	2	3	3	Verificar a conformidade dos pareceres, informações e estudos jurídicos com o Manual de Procedimentos aplicável, mediante utilização de lista de verificação dos requisitos formais e substantivos previstos, com validação pelo dirigente e registo da verificação no respectivo processo.	DAJ	Sim				Sim	Lista de processos, disponível em C:\Users\u0966\OneDrive - ADSE, IP\sharepoint DAJ, bem como em cada processo físico		Implementada
					Garantir o cumprimento da legislação aplicável: Submeter os pareceres, estudos e informações jurídicas a revisão técnica e hierárquica, nos termos definidos internamente pelo DAJ, com registo do visto, validação ou despacho de concordância.	DAJ	Sim				Sim	Lista de processos, disponível em C:\Users\u0966\OneDrive - ADSE, IP\sharepoint DAJ, bem como em cada processo físico		Implementada
					Segregação de funções com diferentes níveis de avaliação: Submeter os pareceres, estudos e informações jurídicos a revisão técnica e hierárquica, nos termos definidos internamente pelo DAJ, com registo do visto, validação ou despacho de concordância.	DAJ	Sim				Sim	Lista de processos, disponível em C:\Users\u0966\OneDrive - ADSE, IP\sharepoint DAJ, bem como em cada processo físico		Implementada

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

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - DEPARTAMENTO DE CONSULTORIA CLÍNICA														
PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026														
							AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO				AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA			
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		MEDIDAS A IMPLEMENTAR		FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS			
Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Responsáveis	As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)	As Medidas em situação "Em Implementação" e *"A Implementar"* estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)	As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)	Identificar as evidências e a sua localização	Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar	Situação após esta avaliação intercalar
Elaborar pareceres médicos convencionados	Atraso na resposta às Autorizações Prévias, comprometendo o cumprimento dos prazos regulamentares e o acesso atempado dos beneficiários a cuidados de saúde	2	3	3	Implementar um sistema de gestão e monitorização, em tempo real, dos prazos das Autorizações Prévias, com definição de prioridades, alertas automáticos de aproximação de prazo e redistribuição de processos em função da carga de trabalho, assegurando o cumprimento do prazo regulamentar	DCC/CVB			Parcialmente	A aguardar a nova plataforma de gestão dos processos				Em Implementação
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	DCC	Sim							
					Garantir a verificação do histórico de pareceres anteriores do beneficiário	DCC			Parcialmente	Emitidos alertas para os consultores		Mails enviados, sistematizados e guardados em pasta própria		Em Implementação
					Analisar aleatoriamente, de forma periódica, os pareceres emitidos, assegurando o registo sumário das verificações efetuadas e das eventuais correções introduzidas	DCC				Com a chegada de novos elementos, será possível, depois de integrados nas dinâmicas do departamento, proceder a estes trâmites				A Implementar
		2	3	3	Rever as instruções da wiki (regime livre), em colaboração com o DAB-PR	DCC/DAB-PR				Esta medida só será suscetível de implementação quando houver redundância na área da Consultoria, i. é, com a contratação de mais Consultores, conforme proposta do DCC. Pressupõe, ainda, a articulação com terceiros. Está em fase adiantada o processo administrativo visando a contratação de 2 novos Consultores				Em Implementação
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 do Código de Ética e de Conduta da ADSE	DCC					Parcialmente			Em Implementação
Realizar Juntas Médicas	Aceder/remeter indevidamente informação clínica a terceiros	2	3	3	Assegurar o envio dos elementos clínicos apenas ao próprio, por correio ou em envelope confidencial	DCC	Sim							
					Assegurar o cumprimento do Código de Conduta para a Proteção de Dados Pessoais	DCC	Sim							
	Falta de transparência, fundamentação e rastreabilidade na decisão, limitando o direito do beneficiário	2	3	3	Atuar em conformidade com os pressupostos do Código Deontológico da Ordem dos Médicos e do Código de Ética e de Conduta da ADSE	DCC	Sim							
					Garantir o direito de acesso dos beneficiários à informação sobre o seu estado de saúde	DCC	Sim							
					Assegurar a identificação dos médicos durante o atendimento	DCC	Sim			Na deliberação da junta médica, entregue ao trabalhador, consta os nomes dos médicos peritos, que integram a referida junta médica				

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

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE BENEFICIÁRIOS

PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026

Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Responsáveis	*AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO*				*AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA*	Identificar as evidências e a sua localização	Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar	Situação após esta avaliação intercalar
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		MEDIDAS A IMPLEMENTAR		FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS			
							As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)	As Medidas em situação "Em Implementação" e *"A Implementar"* estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)	As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)			
Atendimento (presencial e call center) e Reclamações	Prestar informação incompleta ou inadequada aos beneficiários	2	3	3	Assegurar o reforço de recursos humanos afetos à resposta aos beneficiários	DGB/ GRH/CD	Sim				Sim	Concurso interno a decorrer para a Prelada e Concurso aquisição serviços para a loja e call center de Alvalade		Implementada
					Assegurar o acesso a bases de dados atualizadas	DGB	Sim				Sim	Reportes automáticos de entidades externas como CGA, CNP e SEG SOCIAL		Implementada
					Atualizar continuamente as questões mais frequentes para normalização das respostas	DGB	Sim				Sim	Emails internos		Implementada
					Participar na elaboração de conteúdos nas diversas plataformas digitais	DGB/ GRP	Sim				Sim	Emails internos		Implementada
					Realizar sessões de formação periódicas e de partilha de informação	DGB	Sim				Sim	Autorizações do CD e via Patrimonio pois é este que diligencia pela compra dos bilhetes e reservas de estadias. A divulgação destas formações é ainda assegurada via newsletter		Implementada
		2	3	3	Rever periodicamente, por amostra, a clareza e adequação das respostas prestadas aos beneficiários, assegurando a harmonização da linguagem utilizada.	DGB	Sim				Sim	Efetuado diariamente/atendimento online		Implementada
	Prestar informação aos beneficiários com atraso >=3 dias úteis	2	3	3	Elaborar relatório mensal sobre tempos de resposta	DGB	Sim				Sim	Relatório disponivel através da aplicação		Implementada
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	3	3	Assegurar a melhoria do automatismo mensal de cancelamento dos direitos na ausência de entrega de descontos nos 3 meses anteriores	DGB/DSI	Sim				Sim	O prazo foi reduzido para 2 meses/maior eficiência. Pode ser extraído através de relatórios existentes. No automatismo estão também a ser integrados os beneficiários que se encontram de baixas médicas e com pagamento mensal do desconto		Implementada
					Assegurar o registo obrigatório das baixas médicas pela entidade empregadora	DGB/DSI	Sim				Sim	Através da plataforma/SIGEB		Implementada
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	3	3	Realizar, no mínimo, 4 ações de formação por ano no País, junto das entidades empregadoras, para sua sensibilização	DGB/CD	Sim				Sim	Recursos humanos		Implementada

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

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - DEPARTAMENTO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO														
PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026														
							AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO				*AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA*			
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		MEDIDAS A IMPLEMENTAR		FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS			
Função/Procedimento	**Fragilidades /riscos**	**Probabilidade Ocorrência**	**Gravidade Consequência**	**Graduação Risco**	**Medidas preventivas e de controlo**	**Responsáveis**	**As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)**	**Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)**	**As Medidas em situação "Em Implementação" e *"A Implementar"* estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)**	**Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)**	**As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)**	**Identificar as evidências e a sua localização**	**Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar**	**Situação após esta avaliação intercalar**
Segurança da Informação	Falhas na segurança e controlo de acessos nas aplicações informáticas em uso na ADSE	2	3	3	Realizar ações periódicas de formação e sensibilização em segurança da informação e controlo de acessos, com registo de destinatários, conteúdos ministrados, datas e evidência de participação, incidindo especialmente sobre gestão de credenciais, autenticação forte, phishing, perfis de acesso e deveres de reporte.	DSI	Sim					Formação Interna: Domine o SharePoint no seu dia a dia (contem 2 vídeos)	Lista Trabalhadores.pdf	Implementada
					Ativar autenticação forte	DSI	Sim					https://adse-my.sharepoint.com/:i:/g/personal/sneves_adse_pt/IQDo_NKP8v44RoR9GRCeOMT3Adzp2a4Eua7		Implementada
					Implementar processo anual de revisão e validação de acessos por sistema, aplicação e perfil de utilizador, com extração de listagens de permissões, validação pelos responsáveis das unidades orgânicas, decisão sobre manutenção/alteração/revogação dos acessos e registo das evidências do circuito de revisão.	DSI/GFDA	Sim					Acessos dos Colaboradores		Implementada
					Registar acessos aos sistemas e aplicações	DSI	Sim					As aplicações tem o seu proprio sistema de log O Office 365 regista as acções que podem ser vistas no Audit O registo das aplicações invocadas em cada um dos PC e computadores está no Windows Defender		Implementada
					Assegurar mecanismos de deteção e resposta a vírus e malware nos sistemas críticos, com monitorização de alertas, atualização das assinaturas/soluções de proteção, registo de incidentes detetados e evidência das medidas de contenção, erradicação e recuperação adotadas.	DSI	Sim					Listagem de incidentes 2026.xlsx		Implementada

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

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - GABINETE CONTRA A FRAUDE, DESPERDÍCIO E ABUSO															
PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026															
							AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO				*AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA*				
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		MEDIDAS A IMPLEMENTAR		FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS				
Função/Procedimento	**Fragilidades /riscos**	**Probabilidade Ocorrência**	**Gravidade Consequência**	**Gradiação Risco**	**Medidas preventivas e de controlo**	**Responsáveis**	**As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)**	**Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)**	**As Medidas em situação "Em Implementação" e "*A Implementar*" estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)**	**Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)**	**As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)**	**Identificar as evidências e a sua localização**	**Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar**	**Situação após esta avaliação intercalar**
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	9	Rever e atualizar os modelos de monitorização e de risco sempre que ocorram alterações das regras de conferência, parametrizações ou requisitos de análise, mediante proposta técnica do GFDA, validação superior e arquivo da versão aprovada, histórico de alterações e data de entrada em vigor.	GFDA			Parcialmente	Não estão demonstradas a aprovação, a entrada em vigor e a localização do pacote de evidências	Sim			Em Implementação
	Identificação de falsos positivos por incorreta definição de regras de controlo ou má qualidade dos dados objeto de análise	3	3	9	Realizar testes de avaliação qualitativa para deteção de irregularidades antes e depois da entrada em produção, através de amostra de falsos positivos e registo de ajustes efetuados.	GFDA	Sim				Sim	GFDA\GESTÃO DA ATIVIDADE\CONTRIBUTOS TÉCNICOS\2025_02_GFDA - Beneficiarios sem direitos à data do ato		Implementada
Proteção de dados	Desrespeito pelas normas e procedimentos instituídos na consulta, análise e tratamento de dados pessoais	2	3	6	Manter atualizadas as políticas, normas e procedimentos de proteção de dados aplicáveis ao GFDA, com revisão periódica e sempre que ocorram alterações legais, organizacionais ou processuais, validação superior e arquivo das versões aprovadas.	GFDA			Parcialmente	A atualização do normativo não está demonstrada com versão aprovada, divulgação e teste de aplicação	Sim			Em Implementação
					Monitorizar o cumprimento dos procedimentos RGPD no GFDA e realizar verificações/auditorias de conformidade com periodicidade definida, mediante plano anual, responsável designado, testes efetuados, relatório de resultados, registo de não conformidades e plano de ações corretivas.	GFDA			Parcialmente	A existência do plano não comprova a realização das verificações, os resultados nem o seguimento das ações corretivas.	Sim			Em Implementação
	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	6	Implementar controlos internos técnicos e organizacionais destinados a identificar situações desconformes no tratamento de dados pessoais, definindo âmbito, responsáveis, periodicidade de verificação, critérios de escalonamento e arquivo das evidências recolhidas.	GFDA/DSI			Parcialmente	Os controlos não estão demonstrados com responsáveis, periodicidade, critérios de escalonamento e registos de execução.	Sim			Em Implementação
					Assegurar o cumprimento do Código de Ética e de Conduta e do Regulamento de Registo e Tratamento de Denúncias Internas, mediante divulgação interna, aceitação/conhecimento pelos trabalhadores, tratamento dos incumprimentos e arquivo dos registos e ocorrências.	GFDA			Parcialmente	faltam comprovativos de divulgação e conhecimento, bem como registo protegido do tratamento de eventuais ocorrências.	Sim			Em Implementação
					Realizar ações periódicas de sensibilização dos trabalhadores sobre proteção de dados, sigilo e uso adequado da informação, nos termos da estratégia/plano de comunicação, com calendarização, conteúdos, destinatários e arquivo da evidência de realização (convocatórias, materiais, listas de presença ou registos equivalentes).	GFDA	Sim				Sim	Slides "Formação RGPD" disponíveis para consulta na intranet: https://adse.sharepoint.com/:b:/r/sites/Seguranca/Documentos%20Partilhados/normas/GEPD/Formacao%20RGPD%202024.pdf?csf=1&web=1&e=9mrL7c		Implementada
	Acesso indevido, exfiltrar dados e controlo acessos	2	3	6	Avaliar e manter o nível de conformidade RGPD aplicável aos processos de acesso, consulta, utilização e tratamento de dados pessoais no âmbito do GFDA, com registo das verificações efetuadas, desvios identificados e medidas corretivas adotadas.	GFDA			Parcialmente	Não estão documentados o universo testado, a amostra, os desvios, as correções e o respetivo reteste.	Sim			Em Implementação
		2	3	6	Realizar auditorias/verificações periódicas aos controlos de acesso e demais medidas de segurança aplicáveis a dados pessoais (incluindo perfis de acesso, aplicações, infraestruturas e condições de acesso), com definição de âmbito, responsáveis, testes efetuados, resultados, não conformidades e plano de correção.	GFDA/DSI			Parcialmente	Não existe relatório validado e não estão registadas as não conformidades e o plano de correção aplicável.	Sim	Acessos dos Colaboradores		Em Implementação
		2	3	6	Recolher evidências técnicas sobre a rede e os ambientes informáticos relevantes para o tratamento de dados pessoais, identificar fragilidades/desconformidades e propor medidas corretivas, com registo das análises efetuadas, achados, recomendações e seguimento da respetiva implementação.	GFDA/DSI			Parcialmente	Não estão demonstrados o âmbito técnico, os achados priorizados, as recomendações, os tickets e o reteste das correções.	Sim			Em Implementação
		2	3	6	Assegurar o cumprimento da Norma de Procedimentos do Regulamento Geral sobre Proteção de Dados nas atividades do GFDA, com evidência de divulgação, aplicação e tratamento de desvios.	GFDA			Parcialmente	Faltam evidências de divulgação da norma, teste da sua aplicação e tratamento documentado dos desvios identificados.	Sim			Em Implementação

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

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - GABINETE DE GESTÃO DA REDE DE PRESTADORES														
PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026														
Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Responsáveis	AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO				AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA	Identificar as evidências e a sua localização	Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar	Situação após esta avaliação intercalar
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		MEDIDAS A IMPLEMENTAR		FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS			
							As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)	As Medidas em situação "Em Implementação" e "*A Implementar*" estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)	As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)			
Gerir a Rede de Prestadores da ADSE	Não cumprimento, pelo prestador, da atividade convencionada	2	3	3	Realizar monitorização, através de relatório de análise crítica de situações anómalas comunicadas por beneficiários via AO)	GRP			Não	A medida em questão foi sugerida pela equipa do GGRP, no âmbito da revisão do PPRCIC, para substituir uma outra medida que depende de desenvolvimentos em BI e que se encontra em implementação desde 2023: "Implementar monitorização sistemática da atividade realizada face à atividade convencionada, através de sistema BI".Apenas à presente data foi conhecida a sua validação para que passasse a constar da versão final deste Plano, pelo que não foi possível iniciar as diligências para a sua implementação.				A implementar
					Implementar monitorização sistemática da atividade realizada face à atividade convencionada, através de sistema BI	GRP			Parcialmente	A implementação do relatório da atividade realizada vs convencionada passou do SICOF para o ADSE BI – Prestadores por limitações técnicas, tendo a sua inclusão em BI sido solicitada à Timestamp em 26/10/2023. Foram efetuadas reuniões com a equipa BI para a implementação desta medida, incluindo sinalização de indicadores relevantes para a sua execução.				A implementar
					Monitorizar as reclamações por prestador da rede convencionada, identificando, através de relatório/informação ao CD, situações recorrentes e eventuais indícios de faturação irregular reportados pelos beneficiários.	GRP			Não					A implementar
	Existência de prestadores na rede sem que a ADSE tenha conhecimento da forma como os serviços de saúde são prestados	2	3	3	Realizar inquérito contínuo de satisfação da Rede Convencionada	GRP			Parcialmente	Foi efetuado em setembro de 2026 pedido de ponto de situação ao DSI da implementação automatizada do inquérito contínuo de satisfação da rede convencionada. Foi referido que estão em execução dos desenvolvimentos necessários à sua entrada em produção. Esta medida consta do Programa "orçamentação por Programas - objetivo n.º 3)				A implementar
					Realizar inquérito anual de satisfação da Rede Convencionada	GRP	Sim					Relatório elaborado pelo GCRP		A implementar

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

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - GABINETE DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS														
PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026														
							AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO				AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA			
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		MEDIDAS A IMPLEMENTAR		FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS			
Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Responsáveis	As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)	As Medidas em situação "Em Implementação" e *"A Implementar"* estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)	As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)	Identificar as evidências e a sua localização	Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar	Situação após esta avaliação intercalar
Avaliação do Desempenho	Erro, por negligência ou dolo, nos processos de Avaliação do Desempenho	2	3	3	Assegurar o reforço da equipa com competências adequadas para a função	GRH	Sim				Sim	Núcleo de Apoio à Gestão do GRH constituído por duas pessoas - Sandra Jesus e Maria das Dores Pereira		Implementada
					Realizar validação dos registos SIADAP 2 e 3, conforme calendário aprovado pelo CCA , com registo formal das verificações efetuadas e respetivos resultados através de verificação do sistema GeADAP e fichas de avaliação em suporte fisico	GRH	Sim				Sim	GeADAP		Implementada
Gestão Administrativa de RH	Acesso e utilização indevida dos dados contidos nos processos individuais dos trabalhadores	2	3	3	Reforçar as medidas de segurança nos arquivos dos processos individuais, nomeadamente através de armários e fechaduras específicas para o efeito	GRH	Sim				Sim	Armários com fechadura e organizados.		Implementada
	Divulgação indevida de informação confidencial de RH no envio de documentação aos trabalhadores.	2	3	3	Definir e aplicar procedimentos de confidencialidade no envio de informação de RH, incluindo utilização de canais seguros, validação prévia dos destinatários e registo dos envios efetuados	GRH			Parcialmente	Falta definir formalmente procedimentos de confidencialidade no envio de informação de RH, são utilizados os canais seguros ao dispor da organização.				Em implementação
	Erro, por negligência ou dolo, no processamento dos abonos e descontos e tarefas conexas	2	3	3	Assegurar o reforço da equipa com competências adequadas para a função	GRH			Não	Poucas entidades e trabalhadores com com conhecimentos consolidados em GeRHuP a par do volume de trabalho na área do recrutamento que não permite avançar com um processo de recrutamento para o GRH para a área em apreço.				A Implementar
					Elaborar e aprovar o Manual de Procedimentos do processamento abonos e descontos e tarefas conexas	GRH			Não	Decorre da justificação acima.				A Implementar
					Implementar checklist mensal de processamento, assegurando o registo das validações efetuadas	GRH			Não	Decorre da justificação acima.				A Implementar
					Assegurar dupla verificação formal do processamento remuneratório, com registo documentado, através de checklist validada e assinada pelos intervenientes	GRH			Não	Decorre da justificação acima.				A Implementar

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

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - GABINETE DE PLANEAMENTO, CONTROLO E AUDITORIA															
PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026															
							AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO				AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA			
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		MEDIDAS A IMPLEMENTAR		FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS			
Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravidade Consequência	Qualificação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Responsáveis	As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)	As Medidas em situação "Em Implementação" e *"A Implementar"* estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)	As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)	Identificar as evidências e a sua localização	Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar	Situação após esta avaliação intercalar
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	3	2	6	Implementar solução transitória de controlo e rastreabilidade dos processos até à disponibilização da plataforma eletrónica definitiva, com cronograma, marcos de execução e responsável de projeto.	PCA	Sim					https://adse.sharepoint.com/:f:/s/PlaneamentoControloAuditoria/IgCtuq07W-x0LRqgJfDV-0pyAVDmv9v94dVuwr-HkRUKLck?e=Amkrfa		Implementada
					Assegurar registo estruturado e centralizado dos processos, incluindo identificação, fase, prazo, intervenientes, decisão, data de atualização e evidência documental associada.	PCA	Sim					https://adse.sharepoint.com/:x:/s/PlaneamentoDocumentosdetrabalho/IQDj-uxF0bChTaWVfdHxGDE1AfWRfjObmf5cUDDFPYHAdb47e=6egI7O		Implementada
					Garantir o controlo integral do ciclo de vida dos processos através de registo estruturado das fases, prazos, intervenientes, histórico de decisões, alertas e validação periódica.	PCA	Sim					https://adse.sharepoint.com/:f:/s/PlaneamentoControloAuditoria/IgBNhTvGcY3QpWQRh0WEzZfAbokuLMlMFFJUPAO_jJngx0?e=qE9KkD		Implementada
					Definir, documentar e divulgar circuitos de tramitação dos processos, com fluxogramas aprovados, instruções de trabalho e verificação semestral do respetivo cumprimento.	PCA			Não	Será realizado no âmbito da contratação para o Mapeamento de Processos e elaboração de Manuais de Procedimentos da ADSE, I.P.				A Implementar
Cumprimento das atribuições legais	Falta de Recursos Humanos especializados	2	3	6	Implementar plano de desenvolvimento e retenção de competências críticas, com diagnóstico de necessidades, ações de formação, medidas de retenção e indicadores de cobertura das funções essenciais.	PCA			Parcialmente					Em implementação
					Concretizar o recrutamento de técnicos superiores especializados, definindo perfil, calendário, dependências externas e medidas mitigadoras enquanto o recrutamento não estiver concluído.	PCA	Sim					Informação no GRH das 2TS contratadas		Implementada
Sistema de Controlo Interno	Inexistência de normas ou procedimentos internos escritos	3	2	6	Reformular e atualizar o Manual de Controlo Interno, articulando-o com o mapeamento de processos, controlo de versões, aprovação formal e divulgação interna.	PCA	Sim					https://www.adse.pt/wp-content/uploads/2026/09/Manual_Controlo_Interno_Reformulado_v100726-aprovado-CD.pdf		Implementada
					Aprovar plano calendarizado para elaboração de manuais de procedimentos das áreas de maior risco, com fases, responsáveis, recursos necessários e reporte trimestral de execução.	PCA			Parcialmente	PCA colaborou na elaboração das Cláusulas Técnicas do Mapeamento de Processos e Elaboração de Manuais de Procedimentos da ADSE, I.P., onde está já prevista o plano calendarizado, com fases, responsáveis, recursos necessários e reporte trimestral de execução. Assim, a medida encontra-se "Em Implementação", uma vez que aguarda aprovação pela Tutela.			Em implementação

Matriz X: Riscos do Conselho Diretivo (CD)

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - CONSELHO DIRETIVO														
PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026														
							AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO				AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA			
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		MEDIDAS A IMPLEMENTAR		FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS			
Função/Procedimento	Fragilidades /riscos	Probabilidade Ocorrência	Gravida de Consequência	Graduação Risco	Medidas preventivas e de controlo	Responsáveis	As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)	As Medidas em situação "Em Implementação" e "A *Implementar*" estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)	Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)	As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)	Identificar as evidências e a sua localização	Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar	Situação após esta avaliação intercalar
Processo de decisão do Conselho Diretivo (deliberações, despachos, delegações/subdelegações, e registo em ata)	Informalidade e insuficiente formalização (decisões tomadas sem ata ou despacho formal; ausência de fundamentação e evidência; falta de trilho de auditoria; decisões não suportadas em dados/pareceres); risco de subjetividade e inconsistência (critérios variáveis, tratamento desigual); risco de fragilidades de integridade (decisões com conflito de interesses não declarado; influência indevida); risco de inconformidade com princípios de transparência e boa governação e com a necessidade de demonstrar gestão prudente do risco e sustentabilidade	2	3	3	Elaborar Regimento/Norma de funcionamento do CD: regras de convocatória, agenda, quórum, votação, prazos, urgências, e tipificação do que exige deliberação/ despacho/ratificação, etc.	CD			Parcialmente	A Atual composição do CD está estruturada em dois vogais, em regime de gestão corrente por término de mandato			Regimento deve ser adoptado por CD em plenitude de composição e funções	Em implementação
					Elaborar Atas e registo rastreável das deliberações do CD: minuta padrão, identificação do tema, decisão, fundamento, votos/declarações, impedimentos/escusas, anexos; arquivo em sistema documental com controlo de versões e acessos.	CD	Sim					Pasta '***Atas do Conselho Diretivo*** ' disponível para consulta na área partilhada 'Dirigentes(W)'		Implementado
					Elaborar e manter atualizado um registo (listagem) de decisões do CD.	CD	Sim					Atas		Implementado
Cumprimento das obrigações declarativas de transparência e incompatibilidades pelos membros do CD	Incumprimento (não submissão, submissão fora de prazo, omissões/inexatidões, falta de atualização quando aplicável); risco de não conformidade com o regime das obrigações declarativas aplicável a titulares de altos cargos públicos (inclui incompatibilidades e impedimentos); risco reputacional (perda de confiança/credibilidade institucional), fragilização do controlo de integridade e exposição mediática; potenciais consequências sancionatórias no âmbito do regime aplicável.	2	3	3	Fazer a Declaração Única de rendimentos, património, interesses, incompatibilidades e impedimentos e submeter na Plataforma da Entidade para a Transparência	CD	Sim					Entidade para a Transparência https://entidadetransparencia.pt		Implementado

Matriz XI: Riscos Transversais

MONITORIZAÇÃO DOS RISCOS DO PPR - RISCOS TRANSVERSAIS														
PONTO DE SITUAÇÃO OUTUBRO 2026														
Função/Procedimento	**Fragilidades /riscos**	**Probabilidade Ocorrência**	**Gravidade Consequência**	**Graduação Risco**	**Medidas preventivas e de controlo**	**Responsáveis**	**AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO**				**AVALIAÇÃO SOBRE A EFICÁCIA**	**Identificar as evidências e a sua localização**	**Observações e/ou Sugestões de outras Medidas preventivas a adotar**	**Situação após esta avaliação intercalar**
							MEDIDAS IMPLEMENTADAS		**MEDIDAS A IMPLEMENTAR**		**FRAGILIDADES/RISCOS MAIS ELEVADOS**			
							As Medidas em situação *"Implementada"* têm sido executadas? (Sim/Não/Parcialmente)	**Justificação (se não foram executadas ou foram apenas parcialmente)**	**As Medidas em situação "Em Implementação" e *"A Implementar"* estão adotadas? (Sim/Não/Parcialmente)**	**Justificação (se não estão adotadas ou se estão adotadas apenas parcialmente)**	**As medidas preventivas e de controlo estão efetivamente a mitigar a ocorrência dos riscos mais elevados (Graduação 3)? (Sim/Não/Parcialmente)**			
Avaliação de desempenho	Avaliação de desempenho irregular favorecendo ou prejudicando trabalhadores	3	2	3	Assegurar validação periódica das avaliações, com análise de coerência e registo das verificações efetuadas	CD/Dirigentes (avaliadores)	Sim					**Ata nº 3/2025** de 12.12.2025 CCA - Aprovar os critérios de avaliação por ponderação curricular **Ata nº 4/2025** de 12.12.2025 CCA - Ciclo avaliativo 2026		Implementada