



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Secretaria-Geral

TRANSPARÊNCIA

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

Incluindo os Riscos de Gestão



FICHA TÉCNICA

TÍTULO: Plano de Prevenção de Riscos Corrupção e Infrações Conexas

AUTOR: SGPCM - Secretaria-Geral da Presidência do Conselho de Ministros

DATA DA 1.ª EDIÇÃO: 04/2016

VERSÃO: 2.0

DATA DA VERSÃO REVISTA ATUAL: 06/2023

Crédito

NTJT - Núcleo Técnico-Jurídico da Transparência

Aprovação

David Xavier

O Secretário-Geral

INDICE

Aprovação	3
LISTA DE SIGLAS E ACRÓNIMOS	5
LISTA DE QUADROS	7
LISTA DE GRÁFICOS	7
1. INTRODUÇÃO	8
1.1.Enquadramento Legal	8
1.2 Objetivo.....	14
1.3 Missão	14
1.4 Visão	15
1.5 Valores.....	15
1.6 Objetivos Estratégicos	15
1.7 Princípios Éticos e Deontológicos presentes no <i>Código de Ética e de Conduta da SGPCM</i>	15
1.8 Metodologia	17
2. CARACTERIZAÇÃO ORGANIZACIONAL	19
2.1. Caracterização Geral	19
2.2. Organização e funcionamento	20
3. ESCLARECIMENTOS CONCEPTUAIS	23
3.1. Definição de risco e de gestão do risco	23
3.2. Identificação, caracterização e avaliação dos riscos:.....	23
3.3 Fatores de risco	24
3.4 Avaliação dos riscos	25
3.5 Definição de medidas preventivas.....	26
3.6. Riscos de corrupção e infrações conexas.....	27
4. PLANO DE GESTÃO DE RISCOS	29
4.1. Planeamento e operacionalização do Plano	29
4.2. Áreas de risco, identificação dos riscos e as medidas de prevenção.....	33
5.MONITORIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E REVISÃO DO PLANO	78
5.1. Monitorização do Plano.....	78
5.2. Avaliação, Revisão e Publicação / Divulgação do Plano	79
6.ANEXO	80
7. FONTES	83

LISTA DE SIGLAS E ACRÓNIMOS

INCM – Instituto Nacional da Casa da Moeda

DLEO – Decreto-lei de Execução Orçamental

LOE – Lei do Orçamento do Estado

DIPL – Área de tratamento de diplomas para publicação em Diário da República

ADSE – Assistência na Doença aos Servidores do Estado

CGA – Caixa Geral de Aposentações

DGO – Direção Geral do Orçamento

GRECO – *Group of States Against Corruption*

PDCA – *Plan, Do, Check, Act*

CPC – Conselho de Prevenção da Corrupção

DIGESTO – Sistema Integrado para o Tratamento da Informação Jurídica

PLC – Pedidos de Libertação de Crédito

PO – Programa Orçamental

FERMA – *Federation of European Risk Management Associations*

RGPD – Regulamento Geral de Proteção de Dados

PAP – Pedido de Autorização de Pagamentos

DSRH – Direção de Serviços de Recursos Humanos

DSMSA – Direção de Serviços de Mobilidade, Sustentabilidade e Aquisições

DSF – Direção de Serviços Financeiros

DSEP – Direção de Serviços de Estratégia e Prospetiva

DSJAI – Direção de Serviços Jurídicos, Auditoria e Inspeção

DSRIC – Direção de Serviços de Relações Internacionais e Comunicação

RPCM – Divisão de Relações Públicas e Apoio ao Conselho de Ministros

DASI – Divisão de Arquivos e Sistemas de Informação

AGIR – Equipa Multidisciplinar de Assessoria, Gestão da Informação, Identidade

EMROP – Equipa Multidisciplinar de Apoio à Residência Oficial do Primeiro-Ministro

DIV-FIN – Divisão Financeira

DCP – Divisão de Contratação Pública

POP - Equipe Multidisciplinar de Performance Organizacional e Projetos

DivGAD - Divisão de Gestão de Abonos e Descontos

NCE - Núcleo de coordenação Estratégia

NTJT - Núcleo Técnico-Jurídico da Transparência

RIA 2030 - Equipe Multidisciplinar de Relações Internacionais e Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável

NSL - Núcleo de Suporte Logístico

PCM - Presidência do Conselho de Ministros

SG - Secretário-Geral

SGA - Secretária-Geral Adjunta

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização geral da SGPCM

Quadro 2 - Atribuições das Unidades orgânicas / Equipas multidisciplinares/ Responsáveis da SGPCM

Quadro 3 - Critérios de Classificação do Risco segundo o conceito da FERMA

Quadro 4 - Matriz de graduação do risco (GR) de acordo com os critérios da FERMA

Quadro 5 - Intervenientes na operacionalização do Plano - função e responsabilidades

Quadro 6 (mapa de diagnóstico do risco) - Direção de topo

Quadro 7 (mapa de diagnóstico do risco) - Unidade orgânica: DSRH

Quadro 8 (mapa de diagnóstico do risco) - Unidade orgânica: DSMSA

Quadro 9 (mapa de diagnóstico do risco) - Unidade orgânica: DSF

Quadro 10 (mapa de diagnóstico do risco) - Unidade orgânica: DSEP

Quadro 11 (mapa de diagnóstico do risco) - Unidade orgânica: DSJAI

Quadro 12 (mapa de diagnóstico do risco) - Unidade orgânica: DSRIC

Quadro 13 (mapa de diagnóstico do risco) - Unidade orgânica: EMAGIIR

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Organograma da SGPCM

Gráfico 2 - Ciclo de Deming

1. INTRODUÇÃO

1.1. Enquadramento Legal

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2021, de 6 de abril, aprova a Estratégia Nacional Anticorrupção 2020-2024, que estabelece um conjunto de medidas, de entre as quais, a necessidade de criação de um regime geral da prevenção da corrupção.

Em 9 de dezembro de 2021, o Decreto-Lei n.º 109-E/2021 cria a entidade administrativa independente “Mecanismo Nacional Anticorrupção” (MENAC) - tendo por missão a promoção da transparência e da integridade na ação pública e a garantia da efetividade de políticas de prevenção da corrupção e de infrações conexas; aprova o Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC) e procede à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 276/2007, de 31 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 32/2012, de 13 de fevereiro, e pela Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, que aprova o regime jurídico da atividade de inspeção da administração direta e indireta do Estado.

O RGPC aplica-se às pessoas coletivas com sede em Portugal que empreguem 50 ou mais trabalhadores e às sucursais em território nacional de pessoas coletivas com sede no estrangeiro que empreguem 50 ou mais trabalhadores e aos serviços e às pessoas coletivas da administração direta e indireta do Estado, das regiões autónomas, das autarquias locais e do setor público empresarial que empreguem 50 ou mais trabalhadores, e ainda às entidades administrativas independentes com funções de regulação da atividade económica dos setores privado, público e cooperativo.

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, previstos no Código Penal, aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de março, na sua redação atual, na Lei n.º 34/87, de 16 de julho, na sua redação atual.

Compete ao MENAC, sem prejuízo das demais competências previstas na lei: a) emitir orientações e diretivas a que deve obedecer a conceção e termos de execução dos programas de cumprimento normativo; b) avaliar a aplicação do RGPC; c) definir o planeamento do controlo e fiscalização do RGPC; d) Fiscalizar o cumprimento das normas estabelecidas no RGPC, sem prejuízo da competência de outras entidades; e) instaurar, instruir e decidir os processos relativos à prática das contraordenações previstas no RGPC; f) gerir a informação sobre o cumprimento das normas estabelecidas no RGPC.

As entidades abrangidas adotam e implementam um **programa de cumprimento normativo** que inclua, pelo menos, um plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas (PPR), um código de conduta, um programa de formação e um canal de denúncias, a fim de prevenir, detetarem e sancionarem atos de corrupção e infrações conexas, levados a cabo contra ou através da entidade.

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

Deve conter: a) a identificação, análise e classificação dos riscos e das situações que possam expor a entidade a atos de corrupção e infrações conexas, incluindo aqueles associados ao exercício de funções pelos titulares dos órgãos de administração e direção, considerando a realidade do setor e as áreas geográficas em que a entidade atua; b) medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados.

Devem constar, também: a) as áreas de atividade da entidade com risco de prática de atos de corrupção e infrações conexas; b) a probabilidade de ocorrência e o impacto previsível de cada situação, de forma a permitir a graduação dos riscos; c) medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados; d) nas situações de risco elevado ou máximo, as medidas de prevenção mais exaustivas, sendo prioritária a respetiva execução; e) a designação do responsável geral pela execução, controlo e revisão do PPR, que pode ser o responsável pelo cumprimento normativo.

A execução do PPR está sujeita a controlo, efetuado nos seguintes termos: a) elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo; b) elaboração, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a execução, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

O PPR é revisto a cada três anos ou sempre que se opere uma alteração nas atribuições ou na estrutura orgânica ou societária da entidade que justifique a revisão.

A publicação do PPR e dos relatórios, na página da intranet da entidade, no prazo de 10 dias após a sua implementação, sendo também comunicado aos membros do Governo responsáveis pela respetiva direção, superintendência ou tutela, para conhecimento, e aos serviços de inspeção da respetiva área governativa, bem como ao MENAC, sendo as comunicações ao MENAC efetuadas através de plataforma eletrónica gerida pelo mesmo.

O **Código de Conduta** estabelece o conjunto de princípios, valores e regras de atuação de todos os dirigentes e trabalhadores em matéria de ética profissional, tendo em consideração as normas penais referentes à corrupção e às infrações conexas e os riscos de exposição da entidade a estes crimes.

Estão identificadas as sanções disciplinares que, nos termos da lei, podem ser aplicadas em caso de incumprimento das regras nele contidas e as sanções criminais associadas a atos de corrupção e infrações conexas. Por cada infração é elaborado um relatório do qual consta a identificação das regras violadas, da sanção aplicada, bem como das medidas adotadas ou a adotar.

O código de conduta é revisto a cada três anos ou sempre que se opere alteração nas atribuições ou na estrutura orgânica ou societária da entidade que justifique a revisão e seguindo as regras de publicidade e comunicação acima expostas para o PPR.

A **instipuição de canais de denúncia** significa que as entidades abrangidas devem dispor de canais de denúncia interna e dar seguimento a denúncias de atos de corrupção e infrações conexas nos termos do disposto na legislação que transpõe a Diretiva (UE) 2019/1937, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de outubro de 2019, relativa à proteção das pessoas que denunciam violações do direito da União. Ao seu incumprimento são aplicadas contraordenações, previstas na Lei n.º 93/2021, de 20 de dezembro, que transpõe a Diretiva (UE) 2019/1937, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de outubro de 2019.

A **formação e comunicação** são asseguradas através da realização de programas de formação interna a todos os dirigentes e trabalhadores, com vista a que estes conheçam e compreendam as políticas e procedimentos de prevenção da corrupção e infrações conexas implementados. O conteúdo e a frequência da formação dos dirigentes e trabalhadores têm em conta a diferente exposição dos mesmos aos riscos identificados. Deve-se, ainda, dar a conhecer às entidades com as quais se relacionam as políticas e procedimentos referidos.

A **transparência administrativa** das entidades públicas garante o direito à informação e a transparência administrativa, tendo de se publicar na página oficial na Internet, pelo menos, os

seguintes elementos: a) lei orgânica e outros diplomas habilitantes, órgãos de direção e fiscalização, estrutura orgânica e organograma; b) documentos de enquadramento estratégico e operacional e elenco dos principais serviços prestados ao público na área de missão; c) plano de atividades, orçamento e contas, relatório de atividades e balanço social; d) documentos de enquadramento legal ou que comportem interpretação do direito vigente relativos às áreas de missão; e) informação básica sobre direitos e obrigações dos cidadãos e sobre os procedimentos a observar na relação destes com a Administração Pública; f) guias descritivos dos mais relevantes procedimentos administrativos relativos aos bens ou serviços prestados; g) tabelas atualizadas dos preços dos bens ou serviços prestados; h) compromissos plurianuais e pagamentos e recebimentos em atraso; [...] k) avisos sobre o recrutamento de dirigentes e trabalhadores, bem como os despachos de designação dos dirigentes; l) avisos sobre os procedimentos pré-contratuais mais relevantes; m) Contactos para interação com o cidadão e as empresas, incluindo formulário para reclamações e sugestões; n) informação sobre sistemas procedimentais ou de gestão acreditados pelo Instituto Português de Acreditação, I. P., se aplicável.

Na divulgação desta informação, deve ser assegurada a acessibilidade, o uso, a qualidade, a compreensibilidade, a tempestividade e a integridade dos dados. A informação referida na alínea e) consta do Portal ePortugal enquanto portal único de acesso aos serviços prestados pela Administração Pública.

A publicação, divulgação e disponibilização, para consulta ou outro fim, de informações, documentos e outros conteúdos que, pela sua natureza e nos termos legais, possam ou devam ser disponibilizados ao público, sem prejuízo do uso simultâneo de outros meios, deve estar disponível em formatos abertos, que permitam a leitura por máquina, para ser colocada ou indexada no Portal de Dados Abertos da **Administração Pública, em www.dados.gov.pt**.

Na **prevenção de conflitos de interesses**, as entidades públicas devem adotar medidas destinadas a assegurar a isenção e a imparcialidade dos membros dos respetivos órgãos de administração, seus dirigentes e trabalhadores e a prevenir situações de favorecimento, designadamente no âmbito do sistema de controlo interno. Os membros dos órgãos de administração, dirigentes e trabalhadores das entidades públicas devem assinar uma declaração de inexistência de conflitos de interesses conforme modelo a definir por portaria dos membros Governo responsáveis pelas áreas da justiça e da Administração Pública, nos procedimentos em que intervenham respeitantes às seguintes matérias ou áreas de intervenção: a) contratação pública; b) concessão de subsídios, subvenções ou benefícios; c) licenciamentos urbanísticos, ambientais, comerciais e industriais; d) procedimentos sancionatórios. Quando se encontram ou se prevejam vir a encontrar-se numa situação de conflito de interesses, devem comunicar a situação ao superior hierárquico ou, na sua ausência, ao responsável pelo cumprimento normativo, que toma as medidas adequadas para evitar, sanar ou cessar o conflito.

O **sistema de controlo** implica a existência, na organização, de modelos adequados de gestão dos riscos, de informação e de comunicação, em todas as áreas de intervenção, designadamente as identificadas no respetivo PPR, que engloba, nomeadamente, o plano de organização, as políticas, os métodos, procedimentos e boas práticas de controlo definidos pelos responsáveis, que contribuam para assegurar o desenvolvimento das atividades de forma ordenada, eficiente e transparente. O sistema de controlo interno visa garantir, designadamente: a) o cumprimento e a legalidade das deliberações e decisões dos titulares dos respetivos órgãos; b) o respeito pelas políticas e objetivos definidos; c) O cumprimento das disposições legais e regulamentares; d) a adequada gestão e mitigação de riscos, tendo em atenção o PPR; e) o respeito pelos princípios e valores previstos no código de conduta; f) A prevenção e deteção de situações de ilegalidade, corrupção, fraude e erro; g) a salvaguarda dos ativos; h) A qualidade, tempestividade, integridade e fiabilidade da informação; i) a prevenção do favorecimento ou práticas discriminatórias; j) os adequados mecanismos de planeamento, execução, revisão, controlo e aprovação das operações;

k) a promoção da concorrência; l) a transparência das operações. Neste sentido, as entidades abrangidas promovem o acompanhamento regular da implementação do sistema de controlo interno, designadamente através da realização de auditorias aleatórias, reportando superiormente os seus resultados e eventuais condicionantes, e implementam as necessárias medidas corretivas ou de aperfeiçoamento.

A **promoção da concorrência na contratação pública** significa que as entidades públicas adotam as medidas que, de acordo com as circunstâncias, se revelem adequadas e viáveis no sentido de favorecer a concorrência na contratação pública e de eliminar constrangimentos administrativos à mesma, desincentivando o recurso ao ajuste direto, designadamente: a) planeamento atempado das necessidades, de modo a concentrar a respetiva contratação no mínimo de procedimentos; b) gestão adequada dos contratos plurianuais de aquisição de bens e serviços com carácter de continuidade, como os relativos a segurança, limpeza, alimentação e manutenção de equipamentos, para que os procedimentos tendentes à sua renovação sejam iniciados em momento que permita a sua efetiva conclusão antes da cessação da vigência dos anteriores; c) fixação de prazos adequados e identificação de atos tácitos relativamente a autorizações e pareceres prévios à contratação pública; d) adesão a mecanismos de centralização de compras.

Nos **procedimentos de controlo interno** torna-se necessária a implementação de procedimentos e mecanismos internos de controlo que abranjam os principais riscos de corrupção identificados no PPR. Para efeitos de contratação pública, os procedimentos e mecanismos de controlo interno devem constar de manuais de procedimentos adequadamente publicitados. Sendo, ainda, implementados procedimentos de avaliação prévia do risco relativamente a terceiros que ajam em seu nome, a fornecedores e a clientes, procedimentos esses que devem ser adaptados ao perfil de risco da entidade em avaliação e aptos a permitir a identificação dos beneficiários efetivos, dos riscos em termos de imagem e reputação, bem como das relações comerciais com terceiros, a fim de identificar possíveis conflitos de interesses.

No **regime sancionatório** prevê-se que, sem prejuízo da responsabilidade civil, disciplinar ou financeira a que haja lugar, seja punível como contraordenação: a) a não adoção ou implementação do PPR ou a adoção ou implementação de um PPR a que falte algum ou alguns dos elementos referidos nos n.os 1 e 2 do artigo 6.º; b) a não adoção de um código de conduta ou a adoção de um código de conduta que não considere as normas penais referentes à corrupção e às infrações conexas ou os riscos da exposição da entidade a estes crimes, nos termos do n.º 1 do artigo 7.º; c) a não implementação de um sistema de controlo interno, nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 15.º. As contraordenações referidas, são punidas com coima: a) de € 2000,00 a € 44 891,81, tratando-se de pessoa coletiva ou entidade equiparada; b) até € 3740,98, no caso de pessoas singulares. Constituem ainda contraordenações: a) a não elaboração dos relatórios de controlo do PPR nos termos do n.º 4 do artigo 6.º; b) a não revisão do PPR nos termos do n.º 5 do artigo 6.º; c) a não publicitação do PPR e dos respetivos relatórios de controlo aos trabalhadores, nos termos do n.º 6 do artigo 6.º; d) a não comunicação do PPR ou dos respetivos relatórios de controlo nos termos dos n.os 7 e 8 do artigo 6.º; e) a não elaboração do relatório previsto no n.º 3 do artigo 7.º ou a elaboração do relatório sem identificação de algum ou alguns dos elementos previstos nesse número; f) a não revisão do código de conduta, nos termos do n.º 4 do artigo 7.º; g) a não publicitação do código de conduta aos trabalhadores, nos termos do n.º 5 do artigo 7.º; h) a não comunicação do código de ética e dos pertinentes relatórios nos termos dos n.os 6 e 7 do artigo 7.º. E são punidas com coima: a) de € 1000,00 a € 25 000,00, tratando-se de pessoa coletiva ou entidade equiparada; b) até € 2500,00, no caso de pessoas singulares. O produto da aplicação das coimas reverte a favor das seguintes entidades: a) 50 % para o Estado; b) 50 % para o MENAC. São responsáveis as pessoas singulares e as pessoas coletivas ou entidades equiparadas.

O CPC deliberou, no âmbito das suas competências e atribuições, mediante a primeira **Recomendação de 1 de julho de 2009**¹ que:

“Os órgãos dirigentes máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou património públicos, seja qual for a sua natureza, devem (...) elaborar planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas, contendo, nomeadamente, os seguintes elementos:

- a) *Identificação, relativamente a cada área ou departamento, dos riscos de corrupção e infrações conexas;*
- b) *Com base na identificação dos riscos, indicação das medidas adotadas que previnam a sua ocorrência (por exemplo, mecanismos de controlo interno; segregação de funções; definição prévia de critérios gerais e abstratos, designadamente na concessão de benefícios públicos e no recurso a especialistas externos; nomeação de júris diferenciados para cada concurso; programação de ações de formação adequada, etc.);*
- c) *Definição e identificação dos vários responsáveis envolvidos na gestão do plano, sob direção do órgão dirigente máximo;*
- d) *Elaboração anual de um relatório sobre a execução do plano”.*

Refere o Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), entidade que antecede o MENAC, na **Recomendação de 1 de julho de 2009** que:

“Os planos e os relatórios de execução referidos no número anterior devem ser remetidos ao Conselho de Prevenção da Corrupção, bem como aos órgãos de superintendência, tutela e controlo”.

Seguidamente, o CPC emitiu a **Recomendação de 7 de abril de 2010**², determinando a necessidade de os dirigentes máximos de organismos públicos deverem publicitar o *Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas* no sítio da respetiva entidade na Internet.

Mais se refere na **Recomendação de 7 de abril de 2010** que:

“as entidades que estão em atraso na elaboração dos planos respetivos devem, no prazo de 30 dias a contar da publicação desta Recomendação no Diário da República, indicar ao Conselho de Prevenção da Corrupção a data da sua possível aprovação ou, se for caso disso, justificar as razões do seu não acolhimento”.

A **Recomendação de 7 de novembro de 2012**³, considerando que a gestão de conflitos de interesses no sector público é matéria de fundamental importância nas relações entre os cidadãos e as entidades públicas, refere que:

“as entidades de natureza pública (...) devem dispor de mecanismos de acompanhamento e de gestão de conflitos de interesses, devidamente publicitados (...).

Seguidamente, a **Recomendação de 1 de julho de 2015**⁴ que é bastante abrangente, refere o seguinte:

¹ Publicada no Diário da República, II Série, n.º 140

² Publicada no Diário da República, II Série, n.º 71 de 13 de abril.

³ Recomendação n.º 5/2012, publicada no Diário da República, II Série, n.º 219 de 13 de novembro.

⁴ Publicado no Diário da República, II Série, n.º 8 de 13 de janeiro.

1. *“Os Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, objeto das recomendações de 1 de julho de 2009 e 7 de abril de 2010, em resultado de um processo de análise e reflexão interna das entidades respetivas, devem identificar de modo exaustivo os riscos de gestão, incluindo os de corrupção, bem como as respetivas medidas preventivas.*
2. *Os riscos devem ser identificados relativamente às funções, ações e procedimentos realizados por todas as unidades da estrutura orgânica das entidades, incluindo os gabinetes, as funções e os cargos de topo, mesmo quando decorram de processos eletivos.*
3. *Os Planos devem designar responsáveis setoriais e um responsável geral pela sua execução e monitorização, bem como pela elaboração dos correspondentes relatórios anuais, os quais poderão constituir um capítulo próprio dos relatórios de atividade das entidades a que respeitam.*
4. *As entidades devem realizar ações de formação, de divulgação, reflexão e esclarecimento dos seus Planos junto dos trabalhadores e que contribuam para o seu envolvimento numa cultura de prevenção de riscos.*
5. *Os Planos devem ser publicados nos sítios da internet das entidades a que respeitam, excetuando as matérias e as vertentes que apresentam uma natureza reservada, de modo a consolidar a promoção de uma política de transparência na gestão pública.*
6. *O Conselho de Prevenção da Corrupção reitera o pedido de colaboração ao Tribunal de Contas e a todos os organismos de controlo interno do Setor Público, para que, nas suas ações, verifiquem se as entidades sob o seu controlo dispõem e aplicam de modo efetivo os seus Planos de Prevenção de Riscos, incluindo a verificação sobre a elaboração dos correspondentes relatórios anuais de execução”.*

A **Recomendação de 8 de janeiro de 2020** reconhece a importância da **Recomendação de 7 de novembro de 2012** sobre gestão de conflitos de interesses no sector público, considerando a matéria de conflitos de interesses de importância fundamental nas relações entre os cidadãos e as entidades públicas, e a necessidade da sua adequada prevenção e gestão para a promoção da integridade e transparência.

Esta Recomendação mantém a sua pertinência, carecendo, no entanto, a mesma de ser revisitada à luz das recentes alterações legislativas, introduzidas pelo denominado “pacote da Transparência”, aprovado em 2019, a saber:

- Lei n.º 52/2019, de 31 de julho (novo regime do exercício de funções por titulares de cargos políticos e altos cargos públicos).
- Lei nº 69/2020, de 9 de novembro (primeira alteração à Lei n.º 52/2019, de 31 de julho, harmonizando o conteúdo da declaração única de rendimentos, património, interesses, incompatibilidades e impedimentos com o respetivo formulário).
- Lei nº 58/2021, de 18 de agosto (introduz alterações nas obrigações declarativas quanto à pertença ou desempenho de funções em entidades de natureza associativa, alterando a Lei n.º 52/2019, de 31 de julho, e o Estatuto dos Deputados); (segunda alteração à Lei n.º 52/2019, de 31 de julho, que aprova o regime do exercício de funções por titulares de cargos políticos e altos cargos públicos, alterada pela Lei n.º 69/2020, de 9 de novembro).
- Lei nº 4/2022, de 6 de janeiro (procede ao alargamento das obrigações declarativas dos titulares de cargos políticos e de altos cargos públicos, alterando a Lei n.º 52/2019, de 31 de julho); (terceira alteração à Lei n.º 52/2019, de 31 de julho, que aprova o regime de exercício de funções por titulares de cargos políticos e altos cargos públicos, alterada pela Lei n.º 69/2020, de 9 de novembro, e pela Lei n.º 58/2021, de 18 de agosto).

- Lei n.º 60/2019, de 13 de agosto (Estatuto dos Deputados); (décima terceira alteração ao Estatuto dos Deputados, aprovado pela Lei n.º 7/93, de 1 de março).
- Lei Orgânica n.º 4/2019, de 13 de setembro (cria a Entidade para a Transparência e aprova o seu Estatuto).
- Resolução da Assembleia da República n.º 210/2019, de 20 de setembro (Código de Conduta dos Deputados da Assembleia da República).

A **Recomendação de 6 de maio de 2020** emitida pelo CPC relativa às medidas de resposta ao surto pandémico da Covid-19 alerta para que todos os decisores e operadores no domínio da gestão pública mantenham os cuidados próprios de uma cultura promotora dos mais elevados índices de transparência, de ética e de integridade, mediante a adoção de medidas de prevenção e mitigação de riscos no âmbito das suas condutas, incluindo o reforço dos instrumentos de controlo interno.

A **Recomendação de 1 de abril de 2022** emitida pelo CPC relativa às boas práticas de Cibersegurança, na implementação, manutenção e atualização, da segurança das redes e dos sistemas de informação para o regular funcionamento das entidades e órgãos da Administração Pública, protegendo-se, contra os ataques que coloquem em causa a confidencialidade, integridade e disponibilidade da informação e dos respetivos serviços, bem como, a promoção da sensibilização para o papel fundamental que os recursos humanos têm no processo.

1.2 Objetivo

Decorrente do enquadramento legal anteriormente referido, em abril de 2016, a Secretaria-Geral da Presidência do Conselho de Ministros elaborou o seu primeiro *Plano de Gestão de Riscos de Gestão (incluindo os riscos de Corrupção e Infrações Conexas)*.

No referido Plano, desde logo, se refere a necessidade de revisões e validações periódicas ao documento, isto porque é convicção da SGPCM que numa organização moderna, a gestão de risco, enquanto abordagem estruturada e disciplinada, permite identificar, regularmente, as incertezas e as ameaças que a organização enfrenta no seu dia-a-dia, nas diversas unidades orgânicas, no sentido de alinhar a estratégia e o conhecimento para as mitigar, prosseguindo afincadamente na concretização dos seus principais objetivos.

O grande objetivo do novo Plano é torná-lo num efetivo documento de gestão que ajude à tomada de decisão, quer ao nível da gestão de topo, quer ao nível da gestão intermédia, refletindo a estratégia definida para a organização e expressa no Plano Estratégico 2023-2027.

1.3 Missão

O propósito da SGPCM expresso no Plano Estratégico 2023-2027 é:

ASSEGURAR E COORDENAR O SUPORTE À ATIVIDADE DO CONSELHO DE MINISTROS E AOS DEMAIS MEMBROS DO GOVERNO

Assegurar e coordenar o suporte à atividade do Conselho de Ministros, ao Primeiro-Ministro e aos demais membros do Governo, e, no âmbito da Presidência do Conselho de Ministros e das demais áreas governativas apoiadas, promover a prestação centralizada de serviços.

1.4 Visão

O Plano Estratégico define como visão:

SER A SECRETARIA-GERAL [DO CENTRO] DO GOVERNO

A SGPCM pretende contribuir ativamente para a criação de valor acrescentado de suporte à decisão no âmbito do Centro do Governo, potenciando a transversalidade da sua atuação e a evolução dos serviços técnicos de suporte à coordenação interministerial dos diversos departamentos governamentais, em linha com as melhores práticas internacionais.

1.5 Valores

Os principais valores ou qualidades que norteiam o exercício de funções de todos os que trabalham na SGPCM e expressos no Plano Estratégico são:

(RE) CONHECIMENTO

RIGOR

RESPONSABILIDADE

1.6 Objetivos Estratégicos

Os quatro objetivos estratégicos definidos no Plano Estratégico expressam o seguinte:

- ✓ AFIRMAR O PAPEL DO CENTRO DO GOVERNO, REFORÇANDO O FUNCIONAMENTO INTEGRADO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
- ✓ POTENCIAR A COORDENAÇÃO NOS DIFERENTES EIXOS DE INTERVENÇÃO DA SGPCM
- ✓ OPTIMIZAR PROCESSOS PROMOVEDO A INOVAÇÃO, A SIMPLIFICAÇÃO E A TRANSPARÊNCIA
- ✓ PROPORCIONAR O PRESTÍGIO E A REALIZAÇÃO PESSOAL

1.7 Princípios Éticos e Deontológicos presentes no Código de Ética e de Conduta da SGPCM

Os princípios éticos e deontológicos presentes no *Código de Ética e de Conduta da SGPCM* concorrem para a operacionalização do presente Plano e estabelecem a relação da organização com os seus trabalhadores, a saber:

- Dignificação e valorização do trabalho individual, independentemente das funções e posição hierárquica de cada um;
- Interdição de qualquer discriminação em razão, nomeadamente, de sexo, deficiência, doença crónica, nacionalidade, origem étnica, convicções políticas ou religião;
- Valorização do espírito de iniciativa e da responsabilização individual;

- Promoção da conciliação entre a vida profissional e familiar, assegurando, de igual modo, o direito à reserva da vida privada;
- Promoção da qualificação e do desenvolvimento profissionais;
- Apoio a projetos, entidades ou iniciativas de carácter ambiental, social e cultural que se enquadrem na sua linha de atuação.

Os princípios gerais presentes no *Código de Ética e de Conduta da SGPCM* são aplicáveis a todos os trabalhadores no exercício da sua atividade profissional e ajudam, igualmente, à concretização do presente Plano, a saber:

- *Princípio da Prossecução do Interesse Público e da Boa Administração* - Os trabalhadores encontram-se ao serviço exclusivo da comunidade e dos cidadãos, devendo pautar a sua atuação sempre pela prevalência do interesse público sobre os interesses particulares ou de grupo, assim como por critérios de eficiência, economicidade e celeridade;
- *Princípio da Transparência* - Os trabalhadores devem pautar a sua conduta por valores de integridade, honestidade, lealdade, boa - fé, transparência e respeito pelos demais, no trato com todos os intervenientes, e comportar-se por forma a manter e reforçar a confiança do público, contribuindo para o eficaz funcionamento, bom nome e boa imagem da SGPCM. As informações a prestar devem ser comunicadas de forma clara e compreensível e em conformidade com os princípios da legalidade, rigor, veracidade e oportunidade.
- *Princípio da Legalidade* - Os trabalhadores atuam em conformidade com os princípios constitucionais e no rigoroso respeito das leis, bem como no cumprimento de todas as disposições legais e regulamentares aplicáveis à sua atividade, dentro dos limites dos poderes que lhe forem conferidos;
- *Princípio da Responsabilização* - A Secretaria-Geral assume a responsabilidade pelos impactes das suas decisões e atividades nas partes interessadas na economia, na sociedade e no ambiente.
- *Princípio da Justiça e da Imparcialidade* - Os trabalhadores tratam de forma justa e imparcial todos os cidadãos, atuando segundo rigorosos princípios de neutralidade, devendo acionar os mecanismos de escusa nas situações que possam gerar dúvidas sobre a sua imparcialidade ou isenção;
- *Princípio da Igualdade* - Os trabalhadores não podem beneficiar ou prejudicar qualquer pessoa ou entidade em função da sua ascendência, idade, sexo, raça, língua, convicções políticas, ideológicas ou religiosas, situação económica ou condição social;
- *Princípio da Proporcionalidade* - Os trabalhadores só podem exigir aos cidadãos e/ou entidades o indispensável à realização da atividade administrativa;
- *Princípio da Colaboração e da Boa-fé* - Os trabalhadores colaboram com os cidadãos e entidades segundo o princípio da boa-fé, tendo em vista a realização do interesse da comunidade e o fomento da sua participação na realização da atividade administrativa;
- *Princípio da Informação e da Qualidade* - Os trabalhadores prestam aos cidadãos, entidades, trabalhadores e aos órgãos e serviços da Administração Pública, todas as informações e/ou esclarecimentos pretendidos, de forma clara, simples, cortês e célere, bem como

estimulam e apoiam as suas iniciativas, recebem as suas sugestões e reclamações e tratam-nas com vista à melhoria contínua do serviço prestado e da satisfação dos utentes do serviço;

- *Princípio da Lealdade* - Os trabalhadores agem de forma leal, solidária e cooperante quer entre si, quer com as pessoas e entidades com as quais se relacionam no contexto das funções que lhes estão cometidas;
- *Princípio da Integridade* - Os trabalhadores atuam, em todas as circunstâncias, com retidão de carácter, honestidade pessoal e profissional e respeito pelos demais, não podendo adotar quaisquer atos que possam de algum modo prejudicar os restantes trabalhadores ou as pessoas ou entidades com as quais se relacionem;
- *Princípio da Competência e Responsabilidade* - Os trabalhadores agem de forma competente e responsável, dedicada e crítica, empenhando-se em cultivar o permanente e sistemático conhecimento e atualização profissionais com vista ao bom desempenho do seu posto de trabalho e respetiva valorização pessoal e profissional;
- *Princípio da Qualidade e Inovação* - Os trabalhadores prestam um serviço de elevada qualidade técnica, com credibilidade, responsabilidade e competência e colaboram nos processos de melhoria organizacional, no âmbito das opções estratégicas fixadas superiormente;
- *Princípio da hierarquia* - Os trabalhadores respeitam e fazem respeitar as ordens legítimas de órgãos ou trabalhadores aos quais estejam subordinados hierarquicamente.

1.8 Metodologia

Considerando as competências descritas na Portaria n.º 95/2021, de 30 de abril, que fixa a estrutura nuclear da Secretaria-Geral da Presidência do Conselho de Ministros, compete à Direção de Serviços Jurídicos, Auditoria e Inspeção, abreviadamente designada Transparência, assegurar no âmbito da SGPCM, o funcionamento de um sistema de controlo interno, assente na avaliação periódica da implementação do respetivo plano de prevenção de riscos de gestão. Já ao Núcleo Técnico-Jurídico da Transparência (NTJT), cabe apoiar a adoção e implementação do programa de cumprimento normativo a que se refere o artigo 5.º do RGPC.

Tal como era referido no *Plano de Prevenção de Riscos de Gestão de 2016*, cabe-lhe a atualização, a monitorização e a avaliação do presente Plano no que se refere à verificação da implementação das medidas preventivas implementadas em cada unidade orgânica (eficiência do processo), à eficácia das mesmas, bem como a elaboração do relatório de execução final.

Neste sentido, torna-se pertinente a aprovação de um novo documento, com a consequente revogação do anterior, de forma a integrar as alterações ocorridas na atual estrutura orgânica da SGPCM, concorrendo para a concretização dos objetivos estratégicos definidos no Plano Estratégico 2023-2027 e os demais instrumentos de gestão da organização.

Antecedem a elaboração do presente documento uma reflexão interna sobre a temática da corrupção para a qual convergiram ações de formação em contexto de trabalho, nomeadamente, a ação de formação *“Ética e Integridade na Gestão Pública – a prevenção dos riscos de fraude e corrupção”* ministrada pelo formador Professor Doutor António João Maia, do Tribunal de Contas.

A primeira ação de formação foi dirigida, inicialmente aos trabalhadores da anterior Direção de Serviços de Auditoria e Inspeção e a outros organismos públicos da área governativa da SGPCM, onde se divulgou, entre os presentes e numa perspetiva de *benchmarking*, as boas práticas adotadas nas diversas entidades, tentando ultrapassar alguns constrangimentos sentidos no que se refere à implementação dos respetivos Planos.

Seguiu-se a segunda ação de formação dirigida a todas as unidades orgânicas da SGPCM, cujo público-alvo foram os dirigentes, fazendo-se acompanhar por colegas da sua unidade orgânica.

Esta última ação de formação contemplou uma componente teórica, de revisitação de alguns conceitos relacionados com a temática da gestão de risco e uma componente prática que incluiu um trabalho prático de grupo com os intervenientes das unidades orgânicas presentes.

Iniciou-se, nesta ação de formação, o trabalho de levantamento dos riscos de gestão, de corrupção e de infrações conexas e as respetivas medidas preventivas para os mitigar.

Seguidamente, e recorrendo, para o efeito, a uma abordagem maioritariamente *“bottom-up”*, foram efetuadas entrevistas aos dirigentes de todas as unidades orgânicas, o que possibilitou, mediante um diálogo de maior proximidade, realizar um levantamento de riscos mais exaustivo.

Realizou-se ainda, em Maio de 2023, um Webinar intitulado *“Regime geral de prevenção da corrupção (RGPC)”*, uma iniciativa de formação que permitiu uma abordagem estrutural e transversal à temática, para toda a SGPCM, promovida pela DSJAI - Transparência.

2. CARACTERIZAÇÃO ORGANIZACIONAL

2.1. Caracterização Geral

A SGPCM pode ser sumariamente caracterizada nos termos do quadro seguinte:

Quadro 1 - Caracterização geral da SGPCM

SGPCM	
Designação	SGPCM – Secretaria-Geral da Presidência do Conselho de Ministros
Subsector	Serviço central da administração direta do Estado dotado de autonomia administrativa
Enquadramento legal	<p>Decreto-Lei nº 20/2021, de 15 de março, - Altera a orgânica da SGPCM, com o sentido de a adaptar à evolução das suas atribuições, face ao contexto que se verificava no momento da sua última reorganização, bem como com o intuito de lhe garantir maior capacidade de resposta no desempenho das funções que lhe sejam, em cada momento, atribuídas.</p> <p>Portaria n.º 95/2021, de 30 de abril, - Determinar a estrutura nuclear e estabelecer o número máximo de unidades flexíveis do serviço e as competências das respetivas unidades orgânicas nucleares.</p>
Missão	<p>Prestar apoio ao Conselho de Ministros, ao Primeiro-Ministro e aos demais membros do Governo aí organicamente integrados, e, no âmbito da Presidência do Conselho de Ministros (PCM) e das demais áreas governativas apoiadas, promover a prestação centralizada de serviços;</p> <p>Assegurar e coordenar o apoio jurídico, informativo, técnico e administrativo à PCM;</p> <p>Assegurar as funções de inspeção e auditoria previstas na lei, nomeadamente, através da apreciação da legalidade e regularidade dos atos praticados pelos serviços e organismos da PCM, ou sob a tutela dos membros do Governo integrados na PCM;</p> <p>Assegurar as funções de fiscalização no âmbito do reconhecimento de utilidade pública e de fundações.</p>
Responsáveis Máximos	<p>Secretário-Geral: Dr. David João Varela Xavier – designado em regime de comissão de serviço pelo Despacho n.º 1366/2017, de 9 de fevereiro, com a renovação da comissão de serviço pelo Despacho n.º 12815/2021, de 30 de dezembro.</p> <p>Secretária-Geral Adjunta: Dr.ª Susana Isabel da Silva Ribeiro de Melo – designada em regime de substituição pelo Despacho n.º 12710/2022, de 3 de novembro.</p>

	Secretária-Geral Adjunta: Dr. ^a Maria de Fátima Rodrigues Henriques Costa Ferreira - designada em regime de comissão de serviço pelo Despacho n.º 10435/2022, de 26 de agosto.
Área de atuação	Território nacional
Departamento governamental	Presidência do Conselho de Ministros

2.2. Organização e funcionamento

A organização interna da SGPCM adotou um modelo estrutural misto⁵, estabelecido do seguinte modo:

- O modelo de *estrutura hierarquizada* para as áreas de atividade relativas gestão de recursos humanos, mobilidade, sustentabilidade e aquisições, financeiros, à estratégia e prospetiva, serviços jurídicos, auditoria e inspeção, relações internacionais, media e comunicação, relações-públicas, sistemas de informação, arquivo e documentação;
- O modelo de *estrutura matricial* para as demais áreas.

Neste contexto, a atual estrutura orgânica da SGPCM compreende seis (6)⁶ direções de serviço, cinco (5) unidades orgânicas flexíveis de 2.º grau⁷, três (3) unidades flexíveis de 3.º grau⁸ e, ainda, quatro (4) equipas multidisciplinares⁹.

As respetivas atribuições encontram-se legalmente definidas nos termos constantes do seguinte quadro:

Quadro 2 – Atribuições das Unidades orgânicas / Equipas multidisciplinares/ Responsáveis da SGPCM

Unidades orgânicas / Equipas multidisciplinares	Responsável sectorial	Atribuições
Direção de Serviços de Recursos Humanos - (Pessoas)	Mafalda Pereira	Art.º 5 da Portaria n.º 95/2021, de 30 de abril
Direção de Serviços de Mobilidade, Sustentabilidade e Aquisições - (Recursos)	Joana Catalão	Art.º 6 da Portaria n.º 95/2021, de 30 de abril
Direção de Serviços Financeiros - (Valor)	Sandra Isabel Pires Silva da Rosa	Art.º 7 da Portaria n.º 95/2021, de 30 de abril
Direção de Serviços de Estratégia e Prospetiva (Futuro)	Filipa Camacho Barroso Elias	Art.º 8 da Portaria n.º 95/2021, de 30 de abril

⁵ Cf. o art.º 6.º da Lei Orgânica da SGPCM.

⁶ Cf. o art.º 1º da Portaria n.º 95/2021, de 30 de abril

⁷ De acordo com o número máximo permitido pelo n.º 1 e 2, do art.º 2.º da Portaria n.º 95/2021, de 30 de abril, .

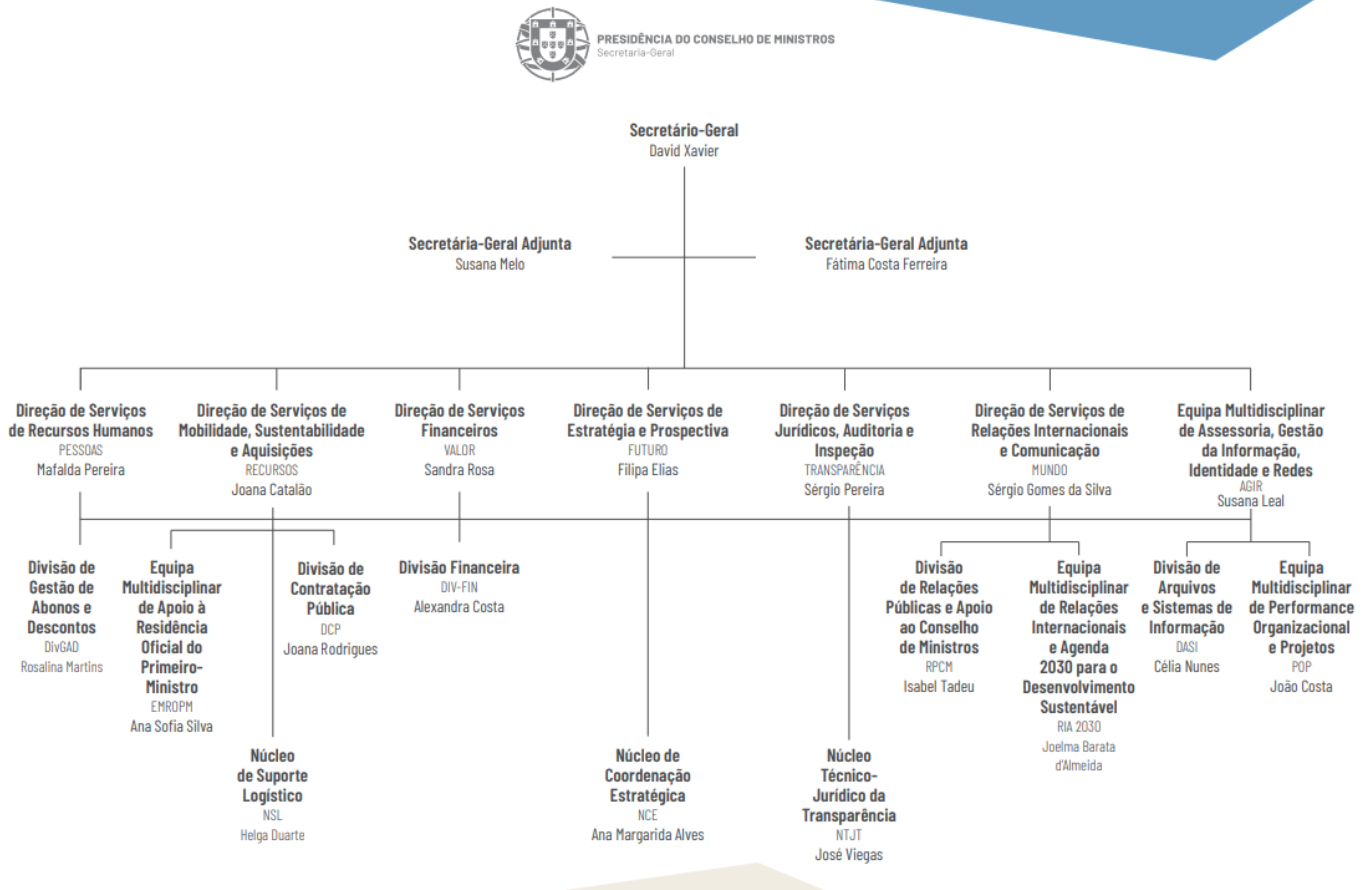
⁸ De acordo com o número máximo permitido pelo n.º 7 e 8, do art.º 2.º da Portaria n.º 95/2021, de 30 de abril, .

⁹ De acordo com o número máximo permitido pelo n.º 4 e 5 do art.º 2.º da Portaria n.º 95/2021, de 30 de abril, .

Direção de Serviços Jurídicos, Auditoria e Inspeção - (Transparência)	Sérgio Pereira	Art.º 9 da Portaria n.º 95/2021, de 30 de abril
Direção de Serviços de Relações Internacionais e Comunicação - (Mundo)	Sérgio Gomes da Silva	Art.º 10 da Portaria n.º 95/2021, de 30 de abril
Divisão de Relações Públicas e Apoio ao Conselho de Ministros - (RPCM)	Isabel Maria Margarido Tadeu	Art.º 1º do Despacho n.º 8282/2012, de 20 de junho, cria a unidade orgânica flexível e pelo Despacho de Despacho n.º 3428/2020, de 19 de março.,
Divisão de Arquivos e Sistemas de Informação (DASI)	Célia Nunes	Despacho n.º 10732/2017, de 11 de dezembro (publicado em DR n.º 236/2017, 2.ª série, de 11 de dezembro)
Equipa Multidisciplinar de Assessoria, Gestão da Informação, Identidade e Redes (AGIR)	Susana Leal	Despacho n.º 7381/2021, de 26 de julho de 2021 (publicado no DR, 2ª série, nº 143/2021)
Equipa Multidisciplinar de Apoio à Residência Oficial do Primeiro-Ministro (EMROP)	Ana Sofia Silva	Despacho n.º 2004/2023 (publicado em DR, 2.ª série n.º 30/2023, de 10 de fevereiro)
Divisão Financeira (DIV-FIN)	Alexandra Costa	Despacho n.º 6382/2020, de 17 de junho de 2020 (publicado no DR, 2ª série nº 116/2020)
Divisão de Contratação Pública (DCP)	Joana Rodrigues	Despacho n.º 1934/2023, de 9 de fevereiro (publicado em DR, 2.ª série n.º 29/2023, de 9 de fevereiro)
Equipa Multidisciplinar de Performance Organizacional e Projetos (POP)	João Costa	Despacho n.º 7380/2021, de 26 de julho de 2021 (publicado em DR n.º 143/2021, 2.ª série, de 26 de julho de 2021)
Divisão de Gestão de Abonos e Descontos (DivGAD)	Rosalina Martins	Despacho n.º 2716/2023 (publicado no DR n.º 42/2023, 2.ª série, de 28 de fevereiro)
Núcleo de Coordenação Estratégica (NCE)	Ana Margarida Alves	Despacho n.º 7378/2021, de 26 de julho de 2021 (publicado no DR nº 143 /2021 2ª série, de 26 de julho)
Núcleo Técnico-Jurídico da Transparência (NTJT)	José Manuel Viegas	Despacho n.º 2714/2023, de 28 de fevereiro de 2023 (publicado no DR nº 42/2023 2ª série, de 28 de fevereiro)
Equipa Multidisciplinar de Relações Internacionais e Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (RIA 2030)	Joelma Barata d'Almeida	Despacho n.º 2717/2023, de 28 de fevereiro de 2023 (publicado no DR nº 42/2023 2ª série, de 28 de fevereiro)
Núcleo de Suporte Logístico (NSL)	Helga Duarte	Despacho n.º 2715/2023, de 28 de fevereiro de 2023 (publicado no DR nº 42/2023 2ª série, de 28 de fevereiro)

Assim, o atual organograma da SGPCM pode ser representado do seguinte modo:

Gráfico 1 – Organograma da SGPCM



3. ESCLARECIMENTOS CONCEPTUAIS

3.1. Definição de risco e de gestão do risco

A noção de risco segundo o conceito do *Australian/New Zealand Standards Management* refere o seguinte:

“possibilidade de ocorrência de determinado tipo de eventos com capacidade de afetar, de forma positiva ou negativa, o funcionamento e/ou os objetivos de uma organização”.

A noção de gestão de risco, de acordo com a Norma de Gestão de Riscos in FERMA (2003) - *Federation of European Risk Management Associations*:

“(...) é um elemento central na gestão da estratégia de qualquer organização. É o processo através do qual as organizações analisam metodicamente os riscos inerentes às respetivas atividades, com o objetivo de atingirem uma vantagem sustentada em cada atividade individual e no conjunto de todas as atividades. O ponto central de uma boa gestão de riscos é a identificação e tratamento dos mesmos. O seu objetivo é o de acrescentar valor de forma sustentada a todas as atividades da organização. Coordena a interpretação dos potenciais aspetos positivos e negativos de todos os fatores que podem afetar a organização. Aumenta a probabilidade de êxito e reduz tanto a probabilidade de fracasso como a incerteza da obtenção de todos os objetivos globais da organização”.

O presente Plano constitui o culminar de um processo consultivo realizado em todas as unidades orgânicas da SGPCM que identificaram e graduaram os seus riscos de gestão, bem como os de corrupção e infrações conexas e definiram medidas preventivas ou estratégias/procedimentos para os mitigar.

3.2. Identificação, caracterização e avaliação dos riscos:

O processo de identificação e caracterização dos riscos de gestão, de corrupção e infrações conexas exige um constante e apurado envolvimento de todos aqueles que trabalham na SGPCM.

É um processo que deve estar internalizado na cultura da organização, conduzido pela direção de topo e pelas direções intermédias que atribuem e partilham responsabilidades com os seus trabalhadores.

Este processo contempla:

- O envolvimento da gestão de topo como gestores do Plano;
- O envolvimento de um responsável geral pela execução do Plano, acautelando a sua implementação, monitorização e avaliação, com a elaboração do relatório de execução final do Plano;
- A participação ativa dos responsáveis sectoriais que correspondem aos dirigentes de cada unidade orgânica;
- A participação de todos os trabalhadores no planeamento e na operacionalização do Plano com a atribuição, por parte dos seus dirigentes, das responsabilidades inerentes às suas ações, chamando-os a identificar os riscos que possam desvirtuar o seu desempenho profissional e a colaborar na implementação das medidas preventivas para os mitigar;

- A graduação dos riscos de acordo com a matriz de risco em termos de probabilidade de ocorrência e de gravidade da consequência;
- A identificação, análise e classificação dos riscos e das situações que possam expor a entidade a atos de corrupção e infrações conexas, de riscos específicos em cada uma das unidades orgânicas e eventualmente, a existência de riscos transversais.
- Formação, das equipas das unidades orgânicas e respetivos trabalhadores,
- Divulgação do programa, produção e a divulgação periódica de informação fiável sobre o fenómeno da corrupção.
- Implementação de canais de denuncia, a fim de prevenirem, atos de corrupção e infrações conexas,
- Implementação de sistemas de controlo interno, com medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados e que assegure o cumprimento do normativo, bem como a transparência e imparcialidade dos procedimentos e decisões.
- Designação de um elemento da direção superior ou equiparado, um responsável pelo cumprimento do normativo, que garante e controla a aplicação do programa de cumprimento normativo.

3.3 Fatores de risco

São vários os fatores que levam a que o desenvolvimento de uma atividade comporte um maior ou menor grau de risco de gestão.

De entre esses fatores destacam-se, pela positiva, os seguintes:

- Qualidade da liderança;
- Implementação dos processos de forma eficiente;
- Integridade ética e moral dos trabalhadores que os executam;
- Procedimentos escritos relacionados com a temática relativa à ética e deontologia profissionais;
- Qualidade do sistema de controlo interno;
- Motivação dos trabalhadores;
- Comunicação entre pares;
- Formação em contexto de trabalho;
- Qualidade da Avaliação, da divulgação e da publicação;
- Deficitário canal de denuncia;
- A qualidade da publicação de elementos no âmbito da entidade, quanto ao direito à informação e a transparência administrativa;
- Conflito de interesses.

- Produção e divulgação de informação.

3.4 Avaliação dos riscos

A gestão dos riscos implica não apenas a sua identificação como, também, a respetiva avaliação efetuada em função dos seguintes variáveis:

- Probabilidade de Ocorrência;
- Gravidade da Consequência.

Estas variáveis são aferidas¹⁰ em função de 3 graduações: ELEVADA (3), MÉDIA (2) ou BAIXA (1), às quais são geralmente atribuídas, respetivamente, a cor vermelha, amarela e verde, respetivamente.

Seguindo esta metodologia, apresenta-se o seguinte quadro:

Quadro 3 – Critérios de Classificação do Risco segundo o conceito da FERMA

	BAIXA (1)	MÉDIA (2)	ELEVADA (3)
PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA	A prevenção de uma ocorrência decorre das medidas de controlo já existentes	A prevenção de uma ocorrência carece de medidas de controlo adicionais	As medidas de controlo adicionais podem não ser suficientes para prevenir uma ocorrência.
GRAVIDADE DA CONSEQUÊNCIA	Pode originar a redução da eficiência de desempenho da organização (ao nível interno), necessitando de uma redefinição dos processos.	Pode causar danos sobre a eficiência e eficácia dos objetivos da organização (ao nível interno), necessitando de uma redefinição de processos em função dos objetivos.	Causa dano sobre a eficiência, eficácia, imagem, integridade e reputação da instituição (a nível interno e externo), carecendo de respostas profundas.

Da conjugação das duas variáveis referidas e dos diversos graus de risco resulta a seguinte matriz de graduação de riscos¹¹:

Quadro 4 – Matriz de graduação do risco (GR) de acordo com os critérios da FERMA

Matriz de Riscos		PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA		
		BAIXA (1)	MÉDIA (2)	ELEVADA (3)
GRAVIDADE DA CONSEQUÊNCIA	ELEVADA (3)	RISCO MÉDIO (2)	RISCO ELEVADO (3)	RISCO ELEVADO (3)
	MÉDIA (2)	RISCO BAIXO (1)	RISCO MÉDIO (2)	RISCO ELEVADO (3)
	BAIXA (1)	RISCO BAIXO (1)	RISCO BAIXO (1)	RISCO MÉDIO (2)

¹⁰ Cf. "Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (incluindo os riscos de corrupção e Infrações Conexas) da Direcção-Geral do Tribunal de Contas".

¹¹ Cf. "Norma de Gestão de Riscos", FERMA 2003, adaptada.

Para a existência de uma boa gestão de riscos é necessária a identificação e a graduação dos riscos, assim como a monitorização da eficácia das medidas preventivas, verificando a sua adequabilidade ou não.

A gestão de risco deve, assim, ser integrada na cultura da organização, orientada pela direção de topo e direções intermédias envolvendo todos os responsáveis sectoriais, responsável geral e todos os demais trabalhadores através das suas funções e responsabilidades atribuídas.

Depois de identificados os riscos de gestão, de corrupção e de infrações conexas e realizada a correspondente graduação dos mesmos, cada unidade orgânica enumerou as medidas preventivas consideradas mais eficazes para que os mesmos não ocorram ou, caso tal não seja possível, para que sejam minimizados.

Tal como se refere a *Norma de Gestão de Riscos* in FERMA (2003) - *Federation of European Risk Management Associations*:

“esta prática sustenta a responsabilização, a avaliação do desempenho e respetiva recompensa, promovendo desta forma a eficiência operacional em todos os níveis da organização”, claramente no cumprimento da missão da organização, com vista ao cumprimento dos objetivos estratégicos, aumentando, desta forma, a probabilidade de sucesso da organização.

3.5 Definição de medidas preventivas

As medidas preventivas são procedimentos que possibilitam evitar que o risco de gestão e/ou de corrupção e infrações conexas ocorra.

A cada risco deve corresponder uma ou mais medidas preventivas capazes de o dirimir ou eliminar, assim como os mecanismos previstos para a sua implementação.

São exemplos de medidas preventivas, conforme referido na **Recomendação de 1 de julho de 2009 do CPC**:

“mecanismos de controlo interno, segregação de funções, definição prévia de critérios gerais e abstratos, designadamente na concessão de benefícios públicos e no recurso a especialistas externos, nomeação de júris diferenciados para cada concurso, programação de ações de formação adequada, etc”.

As medidas de prevenção de riscos contemplam duas perspetivas:

As **medidas de prevenção de ordem geral**, ou seja, aquelas que estão suportadas em documentos estratégicos e que se aplicam transversalmente a toda a organização, a saber:

- ✓ O Plano Estratégico (2023-2027), que define a missão, a visão os valores e os objetivos estratégicos que devem orientar a atuação coletiva da organização;
- ✓ O Plano e Relatório de Atividades,
- ✓ O Plano de Formação e Balanço Social;
- ✓ O Código de Ética e de Conduta da SGPCM

- ✓ A estrutura organizacional simples, clara e transparente da SGPCM, com a definição clara de tarefas e de responsabilidades em cada uma das unidades orgânicas.
- ✓ A existência de reuniões periódicas entre a direção de topo e todos os dirigentes intermédios, permitindo a comunicação, o debate e a disseminação da informação relativa às atividades previstas, assim como o desenvolvimento da estratégia da organização.

As **medidas de prevenção de ordem específica** referem-se àquelas que foram definidas por cada unidade orgânica e que ajudam a mitigar os riscos identificados.

Quer as medidas preventivas de ordem geral, quer as de ordem específica têm como objetivos:

- ✓ Evitar o aparecimento dos riscos, eliminando a sua causa;
- ✓ Prevenir os riscos, desencadeando um conjunto de ações ou procedimentos que permitam minimizar a probabilidade da sua ocorrência ou do seu impacto negativo;
- ✓ Acautelar os riscos e os seus efeitos com a definição dos mecanismos necessários para o impedir;
- ✓ Evidenciar os riscos, para que a consciencialização do mesmo ajude a tomar as opções certas para o evitar.

3.6. Riscos de corrupção e infrações conexas

Entende-se por corrupção in *“Prevenir a corrupção – Um guia explicativo sobre a corrupção e crimes conexos”* (do Gabinete para as Relações Internacionais, Europeias e de Cooperação do Ministério da Justiça, de 2007):

«a prática de um qualquer ato ou a sua omissão, seja lícito ou ilícito, contra o recebimento ou a promessa de uma qualquer compensação que não seja devida, para o próprio ou para terceiro».

A corrupção pode manifestar-se de diferentes formas mas, independentemente do formato que possa assumir:

“tem em comum o facto de ter na sua essência o exercício de funções públicas ou a titularidade de poderes públicos”¹².

De acordo com o GRECO¹³ - *Group of States Against Corruption*, o órgão do Conselho da Europa que monitoriza medidas anticorrupção entre Estados Europeus e os Estados Unidos, os índices de perceção da corrupção¹⁴ na sociedade portuguesa têm-se mantido praticamente inalterados desde 2012, o que demonstra que esta continua a ser uma preocupação constante.

Segundo o relatório do GRECO relativo a 2018, Portugal foi o país com o maior número de recomendações anticorrupção não implementadas (73%), e ficou entre os nove países com maior número de sugestões que não foram seguidas – 11 no total.

¹² *“Guião de Boas Práticas para a Prevenção e o Combate à Corrupção na Administração Pública”*, 2011, disponível em linha em www.cpc.tcontas.pt

¹³ Organização estabelecida em 1999 pelo Conselho da Europa para monitorizar o cumprimento, por parte dos estados-membros, das respetivas normas contra a corrupção.

¹⁴ Como o conjunto da sociedade percebe subjetivamente a corrupção no respetivo país.

Segundo o último relatório do GRECO relativo a 2021, Portugal conclui que o país “...fez apenas pequenos progressos no cumprimento das recomendações consideradas como não implementadas ou parcialmente implementadas no Relatório Intercalar de Conformidade do Quarto Ciclo de Avaliação; apenas três das quinze recomendações foram satisfatoriamente implementadas ou desenvolvidas. Das restantes recomendações, sete foram parcialmente implementadas e cinco continuam por implementar...”.

A delegação do GRECO deslocou-se a Portugal, de 27 de junho a 1 de julho de 2022, e realizou a avaliação de Portugal no âmbito da 5ª ronda de avaliação do GRECO. Os temas abordados foram a prevenção da corrupção e a promoção da integridade no governo central (funções executivas superiores) e nas agências de aplicação da lei. O relatório de avaliação foi elaborado e examinado pelo Plenário do GRECO em 2023. A redução da corrupção é, assim, fundamental para o fortalecimento das instituições democráticas e para a promoção das relações entre os cidadãos e a Administração Pública.

O problema da corrupção surge associado a outras situações, também elas graves e que prejudicam o bom funcionamento das instituições, como é o caso dos crimes conexos, tais como o abuso de poder, o suborno, o peculato, o tráfico de influência, a participação económica em negócio e a concussão; nestes casos existe a obtenção de uma vantagem ou de uma compensação que não é devida.

De acordo com o CPC In “Prevenção da Corrupção na Gestão Pública – Mapeamento das áreas e fatores de risco”, as áreas da gestão pública que foram identificadas com maior número de riscos de corrupção e infrações conexas são:

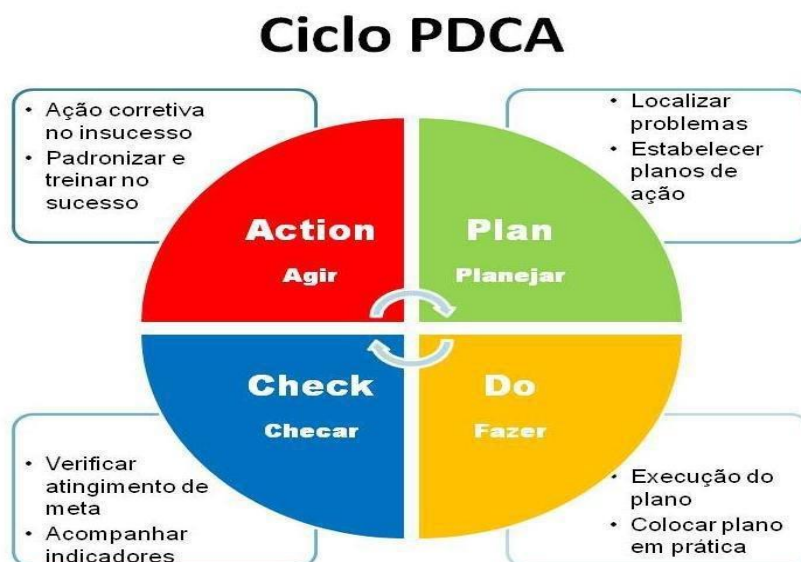
- Contratação pública;
- Administração pública eletrónica;
- Ordenamento do território;
- Urbanismo e ambiente;
- Desportos e apostas;
- Saúde e farmacêuticas;
- Forças de fiscalização e de polícia, segurança e defesa;
- Sistema político e judicial.

4. PLANO DE GESTÃO DE RISCOS

4.1. Planeamento e operacionalização do Plano

O Ciclo PDCA, também conhecido como o *Ciclo de Deming*, é a ferramenta de gestão que está na base do planeamento, operacionalização, monitorização e avaliação do presente Plano e que tem como foco principal a melhoria contínua.

Gráfico 2 – *Ciclo PDCA ou Ciclo de Deming*



Os diferentes momentos do Ciclo PDCA ou *Ciclo de Deming* são:

1.º Planear (*Plan*):

Corresponde ao planeamento do Plano, que passou pelas diferentes fases:

- a) A revisão do Plano contemplou uma fase preparatória onde se realizou uma ação de formação sobre o tema “Ética e Integridade na Gestão Pública – a Prevenção dos Riscos de Fraude e de Corrupção” extensiva a todos os dirigentes da SGPCM e demais trabalhadores, o que permitiu, em dinâmica de grupo, visitar alguns conceitos e iniciar o levantamento dos riscos e das medidas preventivas.
- b) Realização de entrevistas com cada um dos dirigentes, após estes terem consultado os seus trabalhadores, o que possibilitou concluir o levantamento dos riscos e das medidas preventivas em todas as unidades orgânicas.
- c) Enumeração dos riscos de gestão, de corrupção e de infrações conexas.

- d) Classificação e graduação dos riscos de acordo com duas variáveis: *probabilidade de ocorrência* e a *gravidade da consequência*, de acordo com a Norma de Gestão de Riscos in FERMA (2003) *Federation of European Risk Management Associations*.
- e) Enumeração das medidas preventivas associadas a cada um dos riscos identificados;
- f) Envio a todos os dirigentes do *draft* do novo Plano para confirmação da sistematização da informação recolhida e sugestões de melhoria.
- g) Definição dos responsáveis sectoriais de cada uma das unidades orgânicas e do responsável geral;
- h) Previsão dos momentos de prestação de contas, por parte de cada responsável sectorial, ao responsável geral do Plano.
- i) Criação, por parte de cada responsável sectorial, de instrumentos de controlo interno para verificar a eficácia das medidas preventivas implementadas.
- j) Definição, por parte do responsável geral, de instrumentos de monitorização e o *timing* da sua aplicação nas diversas unidades orgânicas.
- k) Previsão, por parte do responsável geral, do momento temporal adequado para a avaliação final do Plano com a redação do relatório de execução final e devolução do mesmo aos dirigentes de cada unidade orgânica para implementação das recomendações.
- l) Aprovação, por parte do Secretário-Geral, do novo Plano.
- m) Avaliação e revisão a cada três anos e ou sempre que opere uma alteração nas atribuições.

2.º Fazer (Do):

- a) Implementação das medidas preventivas de acordo com o planeado.
- b) Operacionalização de todas as fases do Plano, por parte dos responsáveis sectoriais, em conjugação com os demais trabalhadores das diferentes unidades orgânicas.

3.º Verificar (Check):

- a) Verificação, em cada unidade orgânica, da eficácia das medidas preventivas adotadas com o recurso a instrumentos de controlo interno previamente definidos por cada responsável sectorial.
- b) Verificação, por parte do responsável geral, junto de cada responsável sectorial, a eficácia das medidas implementadas, com o recurso a instrumentos de controlo (meta-monitorização).

4.º Atuar (Act):

- a) Elaboração, por parte do responsável geral, de um relatório de execução final do Plano que contemple:

- A eficácia das medidas preventivas e sua manutenção (ou não) no ano seguinte.
- Os constrangimentos ocorridos na implementação das medidas preventivas.
- As oportunidades de desenvolvimento futuras nas diversas unidades orgânicas.
- Os novos riscos e a sua graduação, de acordo com a probabilidade de ocorrência e gravidade de consequência, assim como a identificação das correspondentes medidas preventivas para os prevenir.

b) Implementação das correções decorrentes das recomendações contantes no relatório de execução final.

O relatório de execução final do Plano poderá constituir, tal como é referido na **Recomendação de 1 de julho de 2015**¹⁵ um capítulo próprio dos relatórios de atividade das entidades a que respeitam.

5.º Planear de novo (Plan):

Conceção de um novo Plano que integre as correções face ao anterior e expressas no relatório de execução final, num ciclo de melhoria continua.

O quadro *infra* identifica as funções e as responsabilidades de cada um dos intervenientes no planeamento, operacionalização, monitorização e avaliação do presente Plano.

Assim, a responsabilidade pela gestão do Plano pertence ao Secretário-Geral e Secretárias-Gerais Adjuntas, enquanto dirigentes máximos da SGPCM, tomando as decisões que consideraram adequadas para minimizar os riscos identificados e reportados.

O dirigente da DSJAI é o responsável geral pela monitorização e avaliação do Plano.

Aos dirigentes de cada unidade orgânica, designados de responsáveis sectoriais, cabe a função de planear e operacionalizar o Plano selecionando os mecanismos e/ou instrumentos mais adequados para implementar as medidas preventivas, avaliar a sua eficácia e reportar os dados/evidências recolhidas ao dirigente da DSJAI.

Aos demais trabalhadores de cada unidade orgânica cabe, também, a implementação das medidas preventivas, mediante as responsabilidades atribuídas no desempenho das suas funções.

Quadro 5 - Intervenientes na operacionalização do Plano - função e responsabilidades

Intervenientes	Função e Responsabilidades
Secretário-Geral	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestor do Plano. ▪ Estabelece os critérios da gestão de risco, cuidando da sua revisão. ▪ Decorrente das recomendações expressas no relatório de execução final apresentado pelo responsável geral, tomará as medidas necessárias para minimizar os constrangimentos ou impedimentos verificados.

¹⁵ Publicado no Diário da República, II Série, n.º 8 de 13 de janeiro.

Secretárias-Gerais Adjuntas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoiam o Secretário-Geral na concepção e definição da estratégia da gestão de riscos e na implementação do respetivo processo de gestão. ▪ Promovem a comunicação com as outras unidades orgânicas ou entidades no sentido de implementar as medidas consideradas necessárias.
Dirigentes das unidades orgânicas e chefias de equipas multidisciplinares	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsáveis pelo planeamento e operacionalização do Plano no que se refere à sua unidade orgânica. ▪ Envolvem os trabalhadores no planeamento e na operacionalização do Plano, de acordo com as funções e responsabilidades atribuídas. ▪ Identificam, recolhem e comunicam ao responsável geral qualquer ocorrência de risco com maior gravidade a fazer constar do Plano. ▪ Monitorizam a implementação das medidas preventivas compilando as evidências que ateste da sua eficácia (ou não). ▪ Caso sintam necessidade, introduzem novos riscos ou alteram as medidas preventivas, dando disso conhecimento ao responsável geral fazer constar no relatório de execução final do Plano.
Coordenador do Núcleo Técnico-Jurídico da Transparência	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsável geral pelo planeamento, operacionalização, monitorização, avaliação do Plano e revisão. ▪ Monitoriza a execução das medidas preventivas mediante ações de controlo internas específicas; solicita evidências aos dirigentes de todas as unidades orgânicas sobre as diligências tomadas para a implementação das medidas preventivas e o resultado da eficácia das mesmas. ▪ Elabora os relatórios de execução do Plano, comunicar e publicitar na página eletrónica.

	<ul style="list-style-type: none">▪ Divulgação do Plano às unidades orgânicas e às entidades fiscalizadoras▪ Formação das unidades orgânicas e trabalhadores▪ Apresenta ao gestor do Plano o relatório de execução final.
--	---

4.2. Áreas de risco, identificação dos riscos e as medidas de prevenção

Os mapas de diagnóstico de riscos abaixo apresentados evidenciam, para os cargos de direção de topo e para cada uma das unidades orgânicas, atentas as respectivas atribuições legais, os riscos de gestão, de corrupção e infrações conexas e as medidas preventivas com a respectiva graduação relativa às duas variáveis: *probabilidade de ocorrência* e *gravidade da consequência*.

Algumas destas medidas já se encontram implementadas, outras serão, no decorrer do tempo de vigência deste Plano operacionalizadas.

Quadro 6 – Mapa de diagnóstico do risco – Direção

Quadro 6 (mapa de diagnóstico do risco) - Direção de topo

Direção de topo							
Processo/Atividade	Identificação dos riscos	Qualificação do Risco			Medidas de prevenção (implementadas /a implementar)	Unidade Orgânica	
		PO	GC	GR		SG	SGA
Relacionamento com outros organismos	Divulgação e utilização de informação privilegiada e confidencial, em virtude do desempenho das funções, para favorecimento próprio ou de terceiros	2	3	3		X	X
Recrutamento	Potencial discricionariedade nos critérios de recrutamento	2	2	2		X	X
Avaliação de desempenho de trabalhadores	Potencial discricionariedade no processo de avaliação dos colaboradores (ex. fixação de objetivos)	1	3	3		X	X
Acumulação de funções	Conflito de interesses	1	2	2		X	X
Emissão de orientações de gestão	Arbitrariedade	1	2	2		X	X

Legenda: **PO** - Probabilidade de Ocorrência; **GC** - Gravidade da Consequência; **GR** - Grau do risco; **1** - BAIXO; **2** - MÉDIO; **3** - ELEVADO * Risco de gestão

Quadro 7 – Mapa de diagnóstico do risco – Direção de Serviços de Recursos Humanos

Quadro 7 (mapa de diagnóstico do risco) - Unidade orgânica: DSRH

Unidade orgânica: Direção de Recursos Humanos							
Processo/Atividade	Identificação dos riscos	Qualificação do Risco			Medidas de prevenção (implementadas /a implementar)	Unidade Orgânica	
		PO	GC	GR		DSRH	DIVGAD
Processamento das remunerações e outros abonos	Risco de insuficiência de recursos humanos para pagamentos/ vencimentos e descontos da segurança social (CGA e ADSE)*	1	1	1	Alocar mais recursos humanos às tarefas.		
	Risco de incumprimento de prazos.*	1	1	1		Realizar uma verificação/auditoria interna segundo uma amostra representativa.	
	Risco de incorreto processamento das ajudas de custo (deliberada ou indeliberadamente).	2	2	2	Parametrização do sistema de validação da chefia.		
	Risco de irregularidades/falhas no processamento de vencimentos e abonos dos trabalhadores.*	1	3	2			

	Risco de irregularidades/falhas na regularização das quotas a remeter à CGA devido a inscrições ou reinscrições fora de prazo.*	2	2	2		
Gestão dos dados pessoais	Risco de acesso indevido dos dados pessoais (sem motivo justificativo).	1	2	1	A ESPAP (Entidade de Serviços Partilhados) permitir que a aplicação GERUP possa dar a informação do número de vezes (dia e hora) que determinado utilizador acedeu ao perfil de um trabalhador.	
Recrutamento e seleção de Pessoal (Mobilidade)	Risco de corrupção passiva.	1	2	1	Desenvolvimento dos procedimentos de recrutamento por mobilidade sempre precedidos de publicitação prévia de anúncio e com constituição de júri.	
	Risco de tráfico de influência.	1	2	1	Utilização de critérios de seleção de candidatos objetivos e precisos, com reduzida margem de discricionariedade, por forma a permitir que a fundamentação das decisões de contratar seja facilmente perceptível e sindicável.	
	Risco de abuso de poder para benefício de uns em detrimento de outros	2	2	2	Adequação dos métodos de seleção ao perfil do cargo a prover.	
	Risco de quebra dos deveres de transparência, isenção e imparcialidade (recrutamento de chefes de equipas multidisciplinares e/ou dirigentes intermédios).	1	2	1	Rotatividade dos trabalhadores designados para constituição de júris. Solicitar a intervenção de um perito externo da DGAEP ou de um elemento cujo perfil seja de reconhecido mérito, tendo em consideração não só o percurso académico como profissional, com	

					competências específicas para recrutamento em causa.		
Acumulação de funções	Risco de conflito de interesses.	1	3	2	Divulgação da obrigatoriedade de apresentar requerimento com vista à autorização prévia de acumulações públicas ou privadas nos termos da lei.		
	Risco de violação de disposições legais relativas à acumulação de funções. *	1	2	1	Análise do pedido prévio à sua autorização com verificação de todos os elementos necessários. Renovação periódica (anual) das autorizações já concedidas.		

Legenda: PO - Probabilidade de Ocorrência; GC - Gravidade da Consequência; GR - Grau do risco; 1 - BAIXO; 2 - MÉDIO; 3 - ELEVADO * Risco de gestão

Quadro 8 – Mapa de diagnóstico do risco – Direção de Serviços de Património e Aquisições

Quadro 8 (mapa de diagnóstico do risco) – Unidade orgânica: DSMSA

Unidade orgânica: Direção de Serviços de Mobilidade, Sustentabilidade e Aquisições									
Processo/Atividade	Identificação dos riscos	Qualificação do Risco			Medidas de prevenção (implementadas /a implementar)	Unidade orgânica			
		PO	GC	GR		DCMSA	EMROP	NSL	DCP
Contratação/ Empreitadas e Prestação de Serviços	Risco de eventual favorecimento de fornecedores em ajuste direto e em consulta prévia.	2	1	1	Alargar o número de fornecedores para cada serviço. Desenvolver um método de avaliação dos fornecedores.				
Gestão da Documentação	Risco de quebra de sigilo de informação, de reserva e/ou confidencial (plantas, especificações e documentos de contratação).	2	1	1	Codificação com <i>password</i> de alguns documentos que se enquadram neste perfil.				
Acompanhamento de Prestação de Serviços e Execução de Empreitadas	Risco de realização de trabalho em dias de descanso obrigatório. *	3	2	3	Pagamento, obrigatório, de horas de trabalho referentes aos dias de descanso efetivamente utilizados pelo trabalhador e atribuições de dias de descanso.				
Fiscalização de obra.	Risco de deturpação dos deveres da fiscalização de obras para o favorecimento indevido, na aprovação dos seguintes pontos:	2	3	2	Nomeação de um técnico da SGPCM (com competências para tal) para as funções de Diretor de fiscalização.				

	<p>a) materiais a aplicar;</p> <p>b) processos de execução;</p> <p>c) criar trabalhos a mais e/ou complementares.</p>				<p>Reforçar a equipa de fiscalização, para o mínimo de dois técnicos por obra.</p> <p>Elaborar uma base de dados com os intervenientes do procedimento, para posterior monitorização, e deteção de padrões comprometedores.</p>				
Elaboração de peças do procedimento.	Risco de quebra do dever de isenção, limitando o acesso de candidatos ao procedimento através da elaboração das especificações técnicas, potencialmente restritivos da concorrência.	2	3	3	A seleção é feita em equipa multidisciplinar.				
Seleção de candidatos ao procedimento.	Risco de favorecimento na escolha do fornecedor através da manipulação da seleção de empresas e ocorre dando preferência a determinadas empresas.	2	2	2	<p>A seleção é feita em equipa multidisciplinar.</p> <p>Planeamento das empreitadas, e consequente alargamento de prazos para elaboração de procedimento.</p> <p>Elaborar uma base de dados de fornecedores para posterior monitorização.</p>				
Receção definitiva da empreitada	Risco de deturpação dos deveres da fiscalização de obras para o favorecimento indevido, na verificação e realização de ensaios necessários à receção definitiva da obra e consequente libertação das garantias bancárias controlo, com possíveis falhas no controlo da execução dos trabalhos.	1	1	1	<p>Nomeação de técnico da SGPCM para as funções de Diretor de fiscalização, habilitado para execução da vistoria e consequente Auto de Receção Definitiva.</p> <p>Reforçar a equipa de vistoria, para o mínimo de dois técnicos da SGPCM (Diretor de fiscalização e Gestor do contrato) e o Gestor do espaço.</p>				

					Elaborar uma base de dados com os intervenientes do procedimento, para posterior monitorização, e deteção de padrões comprometedores.				
Aprovisionamento	Risco de Quebra do Dever de Prosecução do Interesse Público (recurso excessivo ao mecanismo de ajuste c/ convite a uma única entidade).	3	3	3	O envio prévio de orçamentos apurados pelas entidades/órgãos requisitantes de modo a fomentar a diversidade de empresas consultadas. Mudança periódica de fornecedores (incentivando o recurso a empresas mais pequenas de modo a fomentar o crescimento económico e a transparência ética na Administração Pública).				
	Risco de Abuso de Confiança / Apropriação Ilegítima de Bens Públicos / Peculato.	1	1	1	Validação de faturas pela Gestão de Contratos. Sistema de Autos de Entrega. Implementação de Sistema de Inventário funcional. Existência de elementos dedicados à receção/conferência dos bens/serviços. Validação dos bens por parte dos requisitantes.				
Gestão Frota	Risco de recebimento indevido de vantagem na seleção dos fornecedores (manutenção dos veículos).	3	3	3	Solicitação de 3 orçamentos a nível de ajuste direto. Efetuar um contrato de manutenção. Aquisição de pneus. Serviços rápidos (manutenções programadas/substituição de pequenos consumíveis).				

	Risco de utilização indevida dos cartões de combustível.	3	3	3	Colocação dos quilómetros percorridos nos talões de abastecimento. Pedido de validação das faturas de combustível por parte dos Gabinetes. Verificação/Controlo dos abastecimentos através da média de quilómetros percorridos com o combustível gasto.				
Gestão de Contratos/ Inventariação de bens móveis	Risco de existência de lacunas ao nível da inventariação e avaliação dos bens (mobiliário / obras de arte). *	3	3	3	Plataforma para Inventariação de Bens Móveis e Obras de Arte. Ações periódicas de verificação, por amostragem, da regularidade do inventário de bens móveis.				
Gestão de Contratos/ Gestão do Armazém	Risco de existência de lacunas ao nível dos bens e serviços adquiridos. *	1	2	1	Presença de dois trabalhadores na inspeção / avaliação da quantidade e qualidade dos bens e serviços rececionados.				
Gestão de Contratos/ Gestão Contratual	Risco de quebra do dever de zelo (deficiente avaliação da quantidade e/ou qualidade dos bens e serviços adquiridos). *	1	2	1	Validação dos fornecimentos pelos serviços/unidades orgânicas beneficiários. Implementação da Plataforma Carrinho de Compras que permite um maior controlo de gastos, permite uma maior responsabilização das diversas entidades pelas compras que efetuam, permite evitar a existência de stocks em armazém uma vez que os pedidos são em menores quantidades e entregues semanalmente. Implementação de Base de Dados ou tabela excel de Gestão de Stock em Armazém.				

	Risco de supervisão deficiente na execução dos contratos.	1	1	1	<p>Implementação da Base de Dados de Gestão de Aprovisionamento.</p> <p>Dupla validação das faturas: pelo recetor final do bem ou serviço e pelo Gestor do Contrato.</p> <p>Participação do Gestor de Contrato na aprovação final da minuta do contrato (por forma a ser assegurada maior clareza nas cláusulas contratuais a aplicar, nomeadamente no que diz respeito a preços, prazos de pagamento e obrigações dos fornecedores, etc).</p> <p>Reforço do controlo interno “no terreno” dos contratos.</p>				
	Risco de Peculato (não devolução de equipamentos móveis quando da cessação de funções) e apropriação ilegítima de bens públicos.	3	3	3	<p>Termo de entrega de equipamentos com regras quanto à utilização e procedimentos para devolução de equipamentos.</p> <p>Implementação do Guia de Utilização dos Telemóveis.</p>				
	Risco de Administração danosa (destruição indevida e intencional de documentação, quebra intencional de normas de controlo e regras económicas de uma gestão racional.	3	3	3	<p>Implementação da Base de Dados de Gestão de Aprovisionamento que permite um controlo mais eficaz da documentação entrada.</p>				
	Risco de corrupção ativa e passiva.	2	3	2	<p>Declaração da inexistência de conflitos de interesse pelos membros do júri.</p> <p>Divisão da equipa de contratação de forma repartir a agregação das necessidades e a condução do procedimento.</p>				

Contratação Pública				<p>Declaração similar a assinar pelo gestor do procedimento.</p> <p>Consulta Preliminar sempre que possível de forma a fundamentar sustentadamente a escolha das entidades.</p> <p>Elementos envolvidos na agregação das necessidades e preparação das peças não sejam incluídos no júri do procedimento.</p>				
	Risco de quebra no dever de prossecução do interesse público.	2	3	2	<p>Agregação das necessidades – Condução a procedimentos mais concorrenciais.</p> <p>Planeamento a médio/longo prazo das aquisições de bens e serviços.</p> <p>Reforço no planeamento a médio/longo prazo dos procedimentos.</p> <p>Reforço nos mecanismos de agregação.</p>			
	Risco de conluio entre concorrentes.	2	3	2	<p>Aquando da receção de um pedido de manifestação de necessidades, caso seja detetado um preço base anómalo, é efetuada uma consulta preliminar ao mercado.</p> <p>Alterar periodicamente a lista de empresas consultadas.</p>			

	Risco de conluio entre entidade adjudicante e concorrentes.	2	3	2	<p>Ponderar a previsão de lotes.</p> <p>Prever especificações técnicas claras e objetivas.</p> <p>Dar primazia aos procedimentos agregados.</p>				
	Risco de quebra na imagem. *	1	3	1	<p>Formação dos trabalhadores.</p> <p>Duplo controlo pelos coordenadores de equipa e pela Diretora de Serviços.</p> <p>Atualização constante das minutas.</p> <p>Aplicação das orientações contempladas pelo - Manual de Procedimentos.</p>				

Legenda: **PO** - Probabilidade de Ocorrência; **GC** - Gravidade da Consequência; **GR** - Grau do risco; **1** - BAIXO; **2** - MÉDIO; **3** - ELEVADO * Risco de gestão

Quadro 9 – Mapa de diagnóstico do risco – Direção de Serviços Financeiros e de Contabilidade

Quadro 9 (mapa de diagnóstico do risco) - Unidade orgânica: DSF

Unidade orgânica: Direção de Serviços de Financeiros							
Processo/Atividade	Identificação dos riscos	Qualificação do Risco			Medidas de prevenção (implementadas /a implementar)	Unidade orgânica	
		PO	GC	GR		DSF	DIV-FIN
Processo de despesa	Risco de violação de segredo profissional.	3	2	3	Reforçar a sensibilização e formação inicial dos novos trabalhadores para a reserva de informação.		
	Risco de abuso de poder / confiança.	1	3	2	Dupla verificação das propostas de autorização de pagamento.		
	Risco de administração danosa.	1	2	1	Segregação de funções.		
	Risco de corrupção passiva.	2	3	3	Necessidade de quatro assinaturas.		
	Risco de tráfico de influência.	2	2	2	Gestão por equipas e responsáveis (2 pontos focais).		
	Risco de não emissão atempada de cabimento, por falta de dotação orçamental. *	3	2	3	Realização mensal da análise da execução orçamental das entidades e gabinetes, com particular incidência na análise dos processos de despesa pendentes de cabimento e projeção de saldos e necessidades orçamentais até ao final do ano. Este exercício é partilhado com os interlocutores das respetivas entidades de modo a envolver os destinatários na identificação e		

					construção das soluções e partilha de responsabilidades.		
	Risco de não submissão dos Pedidos de Libertação de Crédito (PLC) à Direção-Geral do Orçamento (DGO). *	2	3	3	<p>Organização do Funcionamento da Financeira em três equipas (Ação Governativa; Governação; e Cultura), fazendo corresponder a cada equipa um responsável e pelo menos três gestores. Cada equipa assegura os respetivos PLC, segmentando o risco de falha.</p> <p>Alinhamento do calendário de submissão dos PLC com a Direção de Serviços de Recursos Humanos.</p> <p>Sensibilização dos gabinetes, entidades e Direção de Serviços de Património e Aquisições para a necessidade dos documentos de despesa a pagar no mês terem de dar entrada até ao 3.º dia útil do respetivo mês.</p> <p>Inclusão das datas de PLC no âmbito do Saber do Futuro (SF) Monitoriza - ferramenta que agrega e calendariza as principais atividades regulares das equipas e que serve de fonte de informação para os objetivos de SIADAP 3 dos responsáveis pelas equipas.</p>		

	Risco de não submissão atempada dos reportes obrigatórios à DGO. *	2	2	2	<p>Organização do Funcionamento da Financeira em três equipas (Ação Governativa; Governação; e Cultura), fazendo corresponder a cada equipa um responsável e pelo menos três gestores. Cada equipa assegura os respetivos reportes, segmentando o risco de falha.</p> <p>Inclusão das datas de reporte no âmbito do Saber do Futuro (SF) Monitoriza - ferramenta que agrega e calendariza as principais atividades regulares das equipas e que serve de fonte de informação para os objetivos de SIADAP 3 dos responsáveis pelas equipas.</p>		
	Risco de não antecipação de necessidades orçamentais para o pagamento de vencimentos de gabinetes e entidades sobre nossa gestão. *	1	3	2	Realização mensal da análise da execução orçamental das entidades e gabinetes, com particular incidência na análise dos processos de despesa pendentes de cabimento e projeção de saldos e necessidades orçamentais até ao final do ano. Este exercício é partilhado com os interlocutores das respetivas entidades de modo a envolver os destinatários na identificação e construção das soluções e partilha de responsabilidades.		
	Risco de duplo pagamento de custas judiciais e pagamentos à INCM, em consequência da múltipla entrada dos documentos. *	3	1	2	Produção e emissão de orientações de modo a definir um único ponto de entrada destes processos, à semelhança do que acontece com os demais documentos de despesa (a realizar).		
	Risco de degradação da fiabilidade dos dados de fornecedores carregados no GeRFIP. *	3	2	3			

	Risco de desconformidade dos registos contabilísticos com impacto no fecho de contas, atento o volume de solicitações correntes. *	2	2	2	<p>Desenvolvimento no PCM Online de uma ferramenta de Controlo de Qualidade.</p> <p>https://pcmonline.sg.pcm.gov.pt/AreasTrabalho/SGPCM/DSFC/CQ/SitePages/Home%20Page.aspx.</p> <p>Criação da figura do <i>controller</i> cuja responsabilidade é proceder mensalmente à verificação dos respetivos registos, desagregando o exercício em 10 validações, aplicadas a cada uma das 30 entidades administrativamente apoiadas pela SGPCM.</p> <p>Criação de um objetivo em sede de SIADAP 3, comum a responsáveis e gestores que avalia o nível de correção dos registos sinalizados como passíveis de erro.</p>		
	Risco de ausência de critério para a seleção de prioridades orçamentais em momentos de constrangimentos (quando o dinheiro não chega para tudo). *	3	2	3	<p>Desenvolvimento de uma metodologia de <i>scoring</i> de despesa, assente nos seguintes critérios: 1 - obrigatoriedade legal; 2 - Alinhamento com a Estratégia; 3 - Decisão da Liderança; 4 - Relação Custo/benefício.</p> <p>Aplicação deste referencial metodológico, quer em sede de preparação o orçamento da SGPCM, quer na sequência de aplicação de cativos.</p>		
	Risco de perda de conhecimento em virtude da não retenção dos trabalhadores, nem antecipação das saídas. *	1	3	2	Realização de reunião semestral individual com cada trabalhador de modo a assegurar o contributo de cada um para a definição e redefinição do caminho a seguir na unidade orgânica.		

					<p>Desenvolvimento e implementação de um Modelo Interno de Gestão do Conhecimento, dedicado à criação, divulgação e retenção do conhecimento gerado a partir dos projetos da DSFC e da PLAV, assim como, dos dados extraídos da monitorização e controlo de tarefas e atividades, com vista à “melhoria contínua”, ao aumento da qualidade e fiabilidade dos serviços prestados, e à minimização de perdas e repetição de erros com eventuais saídas de recursos humanos.</p> <p>A gestão honesta de expetativas no que respeita às possibilidades de evolução remuneratória ou aplicação de regimes especiais de remuneração. Na prática, é assumido que a passagem pela SGPCM e pela DSFC/PLAV em particular deve ser encarada como um momento de investimento de aprendizagem e potencial visibilidade o que facilita o aparecimento de oportunidades quer junto de entidades com outros regimes remuneratórios, quer para ocupar lugares de direção e coordenação.</p>		
	Risco de degradação das condições e ambiente de trabalho em virtude do excesso de picos de trabalho. *	2	3	3	<p>Assegurar o agendamento integral das férias dos trabalhadores no próprio ano, de modo a garantir o descanso dos trabalhadores.</p> <p>Estímulo de momentos de descontração.</p>		
	Risco de estagnação do capital humano em virtude da construção de rotinas estanques de trabalho sem incorporação de novos desafios. *	1	3	2	<p>Realização de reunião semestral individual com cada trabalhador de modo a assegurar o contributo de cada um para a definição e</p>		

					<p>redefinição do caminho a seguir na unidade orgânica.</p> <p>Desenvolvimento e implementação de um Modelo Interno de Gestão do Conhecimento, dedicado à criação, divulgação e retenção do conhecimento gerado a partir dos projetos da DSFC e da PLAV, assim como, dos dados extraídos da monitorização e controlo de tarefas e atividades, com vista à "melhoria contínua", ao aumento da qualidade e fiabilidade dos serviços prestados, e à minimização de perdas e repetição de erros com eventuais saídas de recursos humanos.</p> <p>A gestão honesta de expectativas no que respeita às possibilidades de evolução remuneratória ou aplicação de regimes especiais de remuneração. Na prática, é assumido que a passagem pela SGPCM e pela DSFC/PLAV em particular deve ser encarada como um momento de investimento de aprendizagem e potencial visibilidade o que facilita o aparecimento de oportunidades quer junto de entidades com outros regimes remuneratórios, quer para ocupar lugares de direção e coordenação.</p>		
Processo de receita	Risco de abuso de poder / confiança.	1	3	2	Segregação de funções (executor / aprovador) e implementação de rotinas de reconciliação bancária.		

	<p>Risco de não arrecadação da receita a tempo da submissão dos Pedidos de Liberação de Crédito (PLC) à Direção-Geral do Orçamento (DGO). *</p>	1	2	2	<p>Organização do Funcionamento da Financeira em três equipas (Ação Governativa; Governação; e Cultura), fazendo corresponder a cada equipa um responsável e pelo menos três gestores. Cada equipa assegura os respetivos PLC, segmentando o risco de falha.</p> <p>Alinhamento do calendário de submissão dos PLC com a Direção de Serviços de Recursos Humanos.</p> <p>Sensibilização dos gabinetes, entidades e Direção de Serviços de Património e Aquisições para a necessidade dos documentos de despesa a pagar no mês terem de dar entrada até ao 3.º dia útil do respetivo mês.</p>		
	<p>Risco de não submissão atempada dos reportes obrigatórios à DGO. *</p>	2	2	2	<p>Organização do Funcionamento da Financeira em três equipas (Ação Governativa; Governação; e Cultura), fazendo corresponder a cada equipa um responsável e pelo menos três gestores. Cada equipa assegura os respetivos reportes, segmentando o risco de falha.</p> <p>Inclusão das datas de reporte no âmbito do Saber do Futuro (SF) Monitoriza – ferramenta que agrega e calendariza as principais atividades regulares das equipas e que serve de fonte de informação para os objetivos de SIADAP 3 dos responsáveis pelas equipas.</p>		

	Risco de desconformidade dos registos contabilísticos com impacto no fecho de contas, atento o volume de solicitações correntes.*	2	2	2	<p>Desenvolvimento no PCM Online de uma ferramenta de Controlo de Qualidade</p> <p>Criação da figura do <i>controller</i> cuja responsabilidade é proceder mensalmente à verificação dos respetivos registos, desagregando o exercício em 10 validações, aplicadas a cada uma das 30 entidades administrativamente apoiadas pela SGPCM.</p> <p>Criação de um objetivo em sede de SIADAP 3, comum a responsáveis e gestores que avalia o nível de correção dos registos sinalizados como passíveis de erro.</p>		
	Risco de perda de conhecimento em virtude da não retenção dos trabalhadores, nem antecipação das saídas.*	1	3	2	<p>Realização de reunião semestral individual com cada trabalhador de modo a assegurar o contributo de cada um para a definição e redefinição do caminho a seguir na unidade orgânica.</p> <p>O desenvolvimento e implementação de um Modelo Interno de Gestão do Conhecimento, dedicado à criação, divulgação e retenção do conhecimento gerado a partir dos projetos da DSFC e da PLAV, assim como, dos dados extraídos da monitorização e controlo de tarefas e atividades, com vista à "melhoria contínua", ao aumento da qualidade e fiabilidade dos serviços prestados, e à minimização de perdas e repetição de erros com eventuais saídas de recursos humanos.</p>		

					A gestão honesta de expectativas no que respeita às possibilidades de evolução remuneratória ou aplicação de regimes especiais de remuneração. Na prática, é assumido que a passagem pela SGPCM e pela DSFC/PLAV em particular deve ser encarada como um momento de investimento de aprendizagem e potencial visibilidade o que facilita o aparecimento de oportunidades quer junto de entidades com outros regimes remuneratórios, quer para ocupar lugares de direção e coordenação.		
	Risco de degradação das condições e ambiente de trabalho em virtude do excesso de picos de trabalho. *	2	3	3	Assegurar o agendamento integral das férias dos trabalhadores no próprio ano, de modo a garantir o descanso dos trabalhadores. Estímulo de momentos de descontração.		
	Risco de estagnação do capital humano em virtude da construção de rotinas estanques de trabalho sem incorporação de novos desafios. *	1	3	2	Assegurar o agendamento integral das férias dos trabalhadores no próprio ano, de modo a garantir o descanso dos trabalhadores. Estímulo de momentos de descontração		

Legenda: **PO** - Probabilidade de Ocorrência; **GC** - Gravidade da Consequência; **GR** - Grau do risco; **1** - BAIXO; **2** - MÉDIO; **3** - ELEVADO * Risco de Gestão

Quadro 10 – Mapa de diagnóstico do risco – Direção de Serviços de Estratégia e Planeamento

Quadro 10 (mapa de diagnóstico do risco) – Unidade orgânica: DSEP

Unidade orgânica: Direção de Serviços de Estratégia e Prospetiva							
Processo/Atividade	Identificação dos riscos	Qualificação do Risco			Medidas de prevenção (implementadas /a implementar)	Unidade orgânica	
		PO	GC	GR		DSEP	NSE
Coordenação Orçamental e de Desempenho	Risco de corrupção passiva.	1	3	2	Obrigatoriedade de 3 assinaturas, para além do autor do processo, para a emissão de parecer por parte da Entidade Coordenadora.		
	Risco de tráfico de influência.	3	3	3	Existência de dois funcionários por Programa e reuniões de alinhamento (trimestrais) com as entidades envolvidas.		
	Risco de violação de segredo.	3	2	3	Reforçar a sensibilização e a formação inicial dos novos trabalhadores para a reserva de informação.		
	Risco de não submissão atempada de reportes na DGO. *	2	3	2	Organização do funcionamento da Coordenação por Programas Orçamentais (PO02 – Governação; PO09 – Cultura; PO14 – Planeamento e Infraestruturas), fazendo corresponder a cada equipa, pelo menos dois Coordenadores. Cada equipa assegura os respetivos reportes, segmentando o risco de falha. Inclusão das datas de reporte no âmbito do Saber do Futuro (SF) Monitoriza – ferramenta que agrega e calendariza as principais atividades regulares das equipas e que serve de fonte de informação para os objetivos de SIADAP 3 dos responsáveis pelas equipas.		

	<p>Risco de não antecipação de necessidades orçamentais nas entidades integradas nos PO coordenados pela SGPCM. *</p>	1	3	2	<p>Atualização mensal, com os dados da execução orçamental, de todas as entidades de cada Programa Orçamental, incluindo duas metodologias alternativas de identificação de necessidades orçamentais.</p> <p>Produção mensal dos Relatórios (um por programa) sobre a Previsão Mensal de Execução, onde se analisam os desvios e necessidades reportadas por cada entidade.</p> <p>Reunião mensal com os respetivos interlocutores dos gabinetes ministeriais de cada programa, de modo a antecipar eventuais necessidades e impactos de iniciativas de política em curso ou em preparação.</p>		
	<p>Risco de erros na análise e incoerência no grau de exigência das análises entre diferentes coordenadores na análise de processos de emissão de parecer no âmbito da coordenação orçamental e de desempenho. *</p>	2	2	2	<p>Produção de manuais internos e externos através dos quais se tipificam os protocolos de análise a aplicar nas diferentes tipologias de pareceres em análise.</p> <p>Reunião quinzenal de equipa de identificação de constrangimentos e necessidades de alinhamento e orientação transversais aos vários programas orçamentais.</p>		
	<p>Risco de extravio de pedidos de submissão de parecer atento o volume de entradas e os vários canais de entrada (direto; pelos SG; pelas tutelas). *</p>	1	2	1	<p>Centralização do ponto de entrada de processos para emissão de parecer no PCM Online, passando a ser a submissão por esta via, condição necessária para o início da instrução dos processos.</p> <p>Criação no PCM Online de uma ferramenta de acompanhamento dos processos em circuito (Controlo de Tempo), onde cada coordenador atualiza regularmente o ponto de situação de cada processo.</p>		

Risco de fiabilidade da informação atinente aos resultados dos objetivos de política recolhida e integrada nos relatórios de desempenho dos programas orçamentais. *	1	2	1	(sem medidas ainda identificadas)		
Risco de automatização acrítica dos procedimentos sem acompanhar os impactos das alterações legislativas (DLEO; LOE; circulares). *	3	3	3	(sem medidas ainda identificadas)		
Risco de excessivo foco na técnica da análise e no expediente administrativo, com afastamento da realidade e da política pública subjacente a cada processo. *	2	2	2	<p>Definição como um dos principais eixos de transformação da DSFC/PLAV a ambição de “Especializar por área de política”, na medida em que esta abordagem focada por entidades, políticas e programas orçamentais permite assegurar uma abordagem, integrada e coerente junto de cada interlocutor”.</p> <p>De modo a fazer corresponder esta ambição à realidade quotidiana da DSFC/PLAV, optou-se por organizar o funcionamento da equipa de Coordenação (PLAV) por Programas Orçamentais (P002 – Governança; P009 – Cultura; P014 – Planeamento e Infraestruturas), fazendo corresponder a cada equipa, pelo menos dois Coordenadores.</p> <p>Em complemento, na definição dos conteúdos funcionais é assumido como missão dos coordenadores assegurar “gestão integrada de recursos e resultados do Programa Orçamental que integra. Para o efeito, contribui de forma determinante o investimento de todos e em equipa em conhecer: i) As prioridades políticas definidas nos instrumentos centrais de Governança (Programa do Governo, Programa Nacional de Reformas; Grandes Opções do Plano; Relatório do Orçamento de Estado); ii) O contributo</p>		

					de cada entidade do programa para o cumprimento das prioridades suprarreferidas; iii) As demais atribuições a assegurar pelas entidades e respetivas especificidades; e iv) Os Recursos humanos e financeiros das entidades para o cumprimento das suas atribuições.”		
	Riscos de não priorização correta dos processos em virtude do volume dos processos a analisar*	1	3	2	<p>Emissão de orientações junto das entidades coordenadas pela PCM que “pedidos de alterações orçamentais, submetidos à SGPCM (na qualidade de EC), que se revelem necessárias à execução das medidas previstas nos programas orçamentais e que tenham subjacente a demonstração inequívoca da necessidade das mesmas para a concretização de objetivos transpostos e enquadrados no QUAR dos organismos, terão primazia de resposta face aos restantes pedidos.”</p> <p>Criação de uma rotina mensal de reunião com os respetivos interlocutores dos gabinetes ministeriais de cada programa, de modo a avaliar, a cada momento, quais os processos em curso e destes quais os prioritários.</p>		
	Risco de perda de conhecimento em virtude da não retenção dos trabalhadores, nem antecipação das saídas*	2	3	3	<p>Realização de reunião semestral individual com cada trabalhador de modo a assegurar o contributo de cada um para a definição e redefinição do caminho a seguir na unidade orgânica.</p> <p>Desenvolvimento e implementação de um Modelo Interno de Gestão do Conhecimento, dedicado à criação, divulgação e retenção do conhecimento gerado a partir dos projetos da DSFC e da PLAV, assim como, dos dados extraídos da monitorização e controlo de tarefas e atividades, com vista à “melhoria contínua”, ao aumento da qualidade e fiabilidade dos serviços prestados, e à minimização de perdas e repetição de erros com eventuais saídas de recursos humanos.</p> <p>Gestão honesta de expectativas no que respeita às possibilidades de evolução remuneratória ou aplicação de regimes especiais de remuneração. Na prática, é assumido que a passagem pela SGPCM e</p>		

					pela DSFC/PLAV em particular deve ser encarada como um momento de investimento de aprendizagem e potencial visibilidade o que facilita o aparecimento de oportunidades quer junto de entidades com outros regimes remuneratórios, quer para ocupar lugares de direção e coordenação.		
	Risco de degradação das condições e ambiente de trabalho em virtude do excesso de picos de trabalho*	2	3	3	Assegurar o agendamento integral das férias dos trabalhadores no próprio ano, de modo a garantir o descanso dos trabalhadores. Estímulo de momentos de descontração.		
	Risco de estagnação do capital humano em virtude da construção de rotinas estanques de trabalho sem incorporação de novos desafios*	1	3	2	Realização de reunião semestral individual com cada trabalhador de modo a assegurar o contributo de cada um para a definição e redefinição do caminho a seguir na unidade orgânica. Desenvolvimento e implementação de um Modelo Interno de Gestão do Conhecimento, dedicado à criação, divulgação e retenção do conhecimento gerado a partir dos projetos da DSFC e da PLAV, assim como, dos dados extraídos da monitorização e controlo de tarefas e atividades, com vista à “melhoria contínua”, ao aumento da qualidade e fiabilidade dos serviços prestados, e à minimização de perdas e repetição de erros com eventuais saídas de recursos humanos. Gestão honesta de expetativas no que respeita às possibilidades de evolução remuneratória ou aplicação de regimes especiais de remuneração. Na prática, é assumido que a passagem pela SGPCM e pela DSFC/PLAV em particular deve ser encarada como um momento de investimento de aprendizagem e potencial visibilidade o que facilita o aparecimento de oportunidades quer junto de entidades com outros regimes remuneratórios, quer para ocupar lugares de direção e coordenação.		

Legenda: **PO** - Probabilidade de Ocorrência; **GC** - Gravidade da Consequência; **GR** - Grau do risco; **1** - BAIXO; **2** - MÉDIO; **3** - ELEVADO * Risco de gestão

Quadro 11 – Mapa de diagnóstico do risco – Direção de Serviços Jurídicos Auditoria e Inspeção

Quadro 11 (mapa de diagnóstico do risco) – Unidade orgânica: DSJAI

Unidade orgânica: Direção de Serviços Jurídicos Auditoria e Inspeção							
Processo/Atividade	Identificação dos riscos	Qualificação do Risco			Medidas de prevenção (implementadas /a implementar)	Unidade orgânica	
		PO	GC	GR		DSJAI	NTJT
Auditoria (ações de auditoria externa e interna).	Risco de redução da qualidade dos relatórios de auditoria*	1	3	2	Utilização do Manual de Auditoria e dos Questionários para a Realização de Auditorias aprovados pelo CC do SCI. Adoção de mecanismos de recolha de documentação de todos os elementos de prova da auditoria e outros elementos de suporte, assegurando a sua integral análise, previamente à formulação de qualquer opinião. Acompanhamento e supervisão permanente das diferentes fases do processo de auditoria (planeamento, execução e relato). Uniformização de guiões e check-lists auxiliares da realização de auditoria.	X	X
	Risco de violação dos deveres de transparência, isenção e imparcialidade.	1	3	2	Realização de auditorias mediante equipas com rotatividade do técnico/a encarregue de coordenar os trabalhos.	X	X

					Dupla verificação/controle (coordenador da equipa/direção). Procedimentos formais de contraditório.		
	Risco de incumprimento dos prazos estabelecidos na planificação das auditorias*	2	2	2	Adoção de mecanismos de controlo interno aplicáveis ao cumprimento dos prazos previamente determinados.	X	X
	Risco de violação de sigilo profissional.	2	2	2	Consciencialização periódica da necessidade de observância do dever legal de sigilo. Rotação de funções entre os/as técnicos/as.	X	X
	Risco de não acompanhamento/ou de deficiente acompanhamento do cumprimento das recomendações*	1	2	1		X	X
	Risco de corrupção passiva.	1	2	1		X	X
Acompanhamento de recomendações	Risco de não acompanhamento/deficiente acompanhamento das recomendações aprovadas em sede dos relatórios de auditoria*	2	2	2	Notificação da homologação dos relatórios de auditoria acompanhada da indicação expressa da necessidade de prestação sobre as medidas e as decisões entretanto adotadas (cf. o n.º 6 do art.º 15.º do Decreto-Lei n.º 276/2007, de 31 de julho). Inserção nos Planos Anuais de Auditorias de ações de follow-up ou de acompanhamento. Adoção de mecanismos de controlo com vista a assegurar, em tempo útil, as respostas por parte das entidades auditadas relativamente às recomendações aplicáveis.	X	X

Operacionalização do Código de Conduta do Governo	Risco de quebra ou de dano*	1	1	2	Designação de um técnico responsável pela receção e posterior acondicionamento de ofertas garantindo a sua segurança.	X	X
	Risco de peculato.	1	2	1	Registo, com possibilidade de consulta pública, de todas as ofertas entregues na SGPCM. Receção da oferta mediante uma guia assinada, cujo original fica na posse do gabinete do membro do governo correspondente. Verificação periódica do estado de todas as ofertas. Guardar, em lugar seguro, todas as ofertas que estão à guarda da SGPCM.	X	X
Ação Disciplinar	Risco dos deveres de transparência, isenção e imparcialidade.	1	2	1	Nomeação de um instrutor/a com secretário/a. Adoção de mecanismos de controlo interno assegurando a confidencialidade e reserva da informação constante no processo, limitando o seu acesso físico aos intervenientes.	X	X
	Risco de violação do sigilo profissional.	1	2	1		X	X
Prevenção de Riscos de Gestão e Corrupção	Riscos de falhas na monitorização do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão e Corrupção e da sua avaliação anual*	1	1	1	Monitorização do Plano de Prevenção de Riscos em todas as unidades orgânicas, obtendo informação relativa ao estado de implementação das medidas preventivas e respetiva avaliação da sua eficácia. Realização de um relatório anual de avaliação da eficácia do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão e Corrupção.	X	X

Código de Conduta da SGPCM	Risco de deficiente implementação do Código de Conduta*	2	1	1	Planificar e implementar momentos de reflexão interna conjunta com trabalhadores da SGPCM sobre o Código de Conduta.	X	X
Apoio Técnico aos membros do Governo	Risco de falhas de apoio técnico *				...	X	X
Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD)/ Funções de Encarregado de Proteção de Dados	Risco de falta de apropriação das condições técnicas e organizativas para assegurar um nível de segurança adequado*	2	2	2	Promover ações de sensibilização aos trabalhadores e fornecedores da SGPCM sobre as temáticas de segurança da informação e proteção de dados, por forma a garantir a capacidade da organização em continuar a prestar serviços aceitáveis pré definidos na sequência de um incidente disruptivo.	X	X
	Risco do tratamento dos dados pessoais não estar em conformidade com o RGPD*	2	3	3	Elaboração de um plano de emergência e de continuidade de negócio, que inclua o plano de contingência, backups e os procedimentos de recuperação, em caso de desastre, bem como atribuição de responsabilidades.	X	X
	Risco de ocorrência de modificações não autorizadas de perdas, furtos e divulgação de dados pessoais, nomeadamente na sequência de falhas da tecnologia, erro humano, forças da natureza ou crime*	1	3	2	Implementação de requisitos técnicos mínimos das redes e sistemas de informação que constam do anexo à Resolução do Conselho de Ministros n.º 41/2018, de 28 de março. Adoção de mecanismos de controlo interno que assegurem o registo e a salvaguarda de todas as opiniões envolvendo o tratamento	X	X
	Risco de falhas na prestação de auxílio especializado aos organismos apoiados pela SGPCM*	1	1	1	Definição de procedimentos que possibilitem o apoio, em tempo útil e efetivo, aos organismos que dependem da SGPCM.	X	X

Reconhecimento de Utilidade pública e Fundações	Risco de quebra de deveres de transparência, isenção e imparcialidade na instrução de processos relativamente aos particulares.	1	3	2	Acompanhamento e supervisão pelo dirigente do rigoroso cumprimento, por parte dos trabalhadores do seguinte:	X	X
	Risco de pressão externa para ultrapassar os procedimentos (gabinetes, deputados, etc).	2	1	1	<ul style="list-style-type: none"> • Dos princípios e normas éticas inerentes às funções; • Das normas de procedimentos definidos; • Da utilização obrigatória do sistema de workflow. Verificação dos requisitos técnicos em cadeia: o técnico propõe, o dirigente verifica e o gabinete, previamente à decisão, verifica novamente.	X	
	Risco de violação de normas procedimentais (Incumprimento dos prazos legalmente estabelecidos para a instrução dos processos)*	3	2	3	Procedimentos de controlo interno relativos ao cumprimento dos prazos legalmente estabelecidos para a instrução dos processos de Utilidade Pública e de reconhecimento de Fundações.	X	
Deveres de transparência (Utilidades Públicas e Fundações)	Risco de reconhecimento de fundações ou de autorização de representação de fundações que não irão cumprir os seus objetivos estatutários (risco incerto e impossível de avaliar. Os critérios legais são suficientemente rigorosos e inultrapassáveis)*	1	3	2	Verificação, regular e exhaustiva, do cumprimento dos deveres de transparência legalmente estabelecidos. Verificação de cada processo por parte da DSJD das condições de manutenção de utilidade pública (se preenchem os requisitos legais).	X	

	Risco de manutenção do estatuto Utilidade Pública por pessoas que deixaram de preencher os requisitos legais*	3	2	3		X	
Mapeamento e Avaliação dos processos de negócio	Risco de falha de capacidade técnica*				...	X	
	Risco Operacional de gestão do conhecimento e de aprendizagem organizacional. (é preciso conhecimentos aprofundados nesta área)*	2	1	1	Realização de formação avançada específica na área (certificação em BPM). Criar um cluster interno de documentação e informação específica de Sistema de Gestão da Qualidade e/ou BPM.	X	
	Risco operacional de insuficiência de recursos humanos. (as UO, devido ao volume de trabalho, têm dificuldade em dispensar o tempo necessário para realizar o trabalho, assim como, a equipa de mapeamento, não tem dedicação a tempo inteiro a este trabalho)*	2	2	2	Recrutamento de pessoal. Alocação a 100% de pessoal a este trabalho específico. A Direção Superior referenciar este trabalho como estratégico para a organização. Criar focal points para o desenho de processos em cada unidade orgânica	X	
	Risco Estratégico de Comunicação. (dar a conhecer os modelos de processo de negócio aos trabalhadores e permitir que acompanhem o processo de desenho)*	2	2	2	Realizar auditorias internas de conformidade com os processos de negócio aprovados. Criar uma forma fácil e acessível para requisitar a alteração ou atualização de processos de negócio.	X	
	Risco <i>Compliance</i> de tipo Regulamentar. (os modelos aprovados podem não estar a ser implementados, pelo que é necessário fazer a	3	2	3	Realizar auditorias internas de conformidade com os processos de negócio aprovados.	X	X

	verificação e, eventualmente, uma alteração aos modelos)*				Criar uma forma fácil e acessível para requisitar a alteração ou atualização de processos de negócio.		
Apoio a gestão de candidaturas a projetos cofinanciados	Risco Operacional de gestão do conhecimento e de aprendizagem organizacional. (é preciso uma constante atualização e refrescamento do conhecimento nesta área, sendo que, para prestar este serviço externamente, seria mais credível haver uma certificação)*	2	1	1	Realização de uma formação avançada específica na área (certificação em PMP). Criar um cluster interno de documentação e informação específica de Gestão de Projetos, legislação e regulamentação nacional e comunitária.	X	X
	Risco Estratégico de Comunicação. (para as entidades e/ou UO que querem submeter um projeto tenham conhecimento das regras e limites dos fundos operacionais)*	2	1	1	Criar FAQs relativamente a projetos cofinanciados.	X	X
	Risco Operacional Financeiro. (quando os objetivos e indicadores do projeto não são cumpridos, assim como as regras definidas pelo aviso do procedimento)*	2	3	3	Criar canais de comunicação mais efetivas com a DSPA (Contratação Pública) e DSFC tendo em vista agilizar o processo de pedidos de reembolso. Realizar um bom diagnóstico das questões que o projeto visa resolver para, depois, proceder à definição de metas concretizáveis.	X	X
	Risco Operacional de não submissão de candidaturas, ou submissão de candidaturas de menor qualidade, dentro do prazo estabelecido pela entidade gestora do fundo*	2	2	2	Instituir um procedimento que determine que cada entidade/unidade orgânica deverá entregar os documentos essenciais para a submissão da candidatura, relativa a um projeto, num prazo, não inferior a 15 dias, antes do término do prazo definido para a mesma.	X	

Motivação dos trabalhadores	Risco de saídas inesperadas*	2	2	2	Realização, ao longo do ano, de duas reuniões individuais (com a elaboração de um guião prévio), com cada um dos trabalhadores e dirigente com o objetivo de compreender a sua motivação para trabalhar na unidade orgânica. Reuniões periódicas de equipa.	X	X
	Risco de inadequação do perfil técnico e comportamental ao exercício das funções*	1	1	1	Entrevista de recrutamento com prévia definição de perfil do candidato, hard e soft skills, etc.	X	X
Avaliação de Desempenho	Risco de discricionariedade ou favorecimento de trabalhadores.	1	1	1	Sistematização de evidências a apresentar aos trabalhadores no momento da sua avaliação.	X	X
	Risco de ausência ou de deficiente fundamentação das decisões relativas à avaliação dos trabalhadores da DSJAI*	2	2	2	Adoção de indicadores mensuráveis e quantificáveis. Fundamentação da avaliação com o recurso a evidências.	X	X
	Risco de utilização de critérios pouco objetivos e/ou discricionários *	1	2	1	Realização de auto-avaliação pelos trabalhadores previamente à sua avaliação.	X	X

Legenda: **PO** - Probabilidade de Ocorrência; **GC** - Gravidade da Consequência; **GR** - Grau do risco; **1** - BAIXO; **2** - MÉDIO; **3** - ELEVADO * Riscos de Gestão

Quadro 12 – Mapa de diagnóstico do risco – Direção de Serviços de Relações Internacionais e Comunicação

Quadro 12 (mapa de diagnóstico do risco) - Unidade orgânica: DSRIC

Unidade orgânica: Direção de Serviços de Relações Internacionais e Comunicação								
Processo/Atividade	Identificação dos riscos	Qualificação do Risco			Medidas de prevenção (implementadas /a implementar)	Unidade orgânica		
		PO	GC	GR		DSRIC	RPCM	RIA 2030
Aplicação do Regime de Equiparação dos Preços de venda ao público de livros e de revistas e jornais de informação geral entre o continente e as Regiões Autónomas.	Risco de abuso de poder.	1	3	2	Dupla verificação (por amostragem) das faturas validadas.	X		
	Risco de quebra do dever de zelo.	3	2	3		X		
Assessoria legislativa	Riscos de saídas inesperadas de pessoal*	2	2	2	Prevenção da necessidade temporária de substituição (polivalência de funções em colaboração com os outros departamentos). Tratamento prioritário do preenchimento do posto de trabalho.	X		
Comunicação interna e externa	Risco de divulgação incorreta do conteúdo da informação (conteúdo não corresponde ao pretendido)*	1	3	2	Dupla verificação da informação.	X		
Prospetiva	Riscos de pressupostos*	2	2	2	Validação externa com recurso a peritos que leem os relatórios em versão draft e validam ou não o conteúdo.	X		

	Risco de erro na adoção da metodologia de trabalho*	2	2	2	Capacitação dos trabalhadores com recurso a formação interna.	X		
Acolhimento a novos governantes	Risco de insatisfação dos novos governantes com o processo de acolhimento.	1	2	1	Planificação da atividade da equipa (elaboração de um Manual de Acolhimento dos Gabinetes e estratégias de implementação do mesmo).	X		
Atendimento	Risco de quebra de imagem da organização decorrente de eventual atendimento telefónico e/ou contato pessoal com os visitantes*	2	2	2	Revisão periódica do manual de procedimentos interno que contemple os vários aspetos relativos ao processo de atendimento telefónico e/ou pessoal.		X	
Apoyo ao Conselho de Ministros e aos membros do Governo	Riscos de saídas inesperadas de pessoal*	2	2	2	Continuar a prevenir a necessidade temporária de substituição de trabalhadores (polivalência de funções, em colaboração com os outros departamentos). Tratamento prioritário do preenchimento do posto de trabalho.		X	
	Risco de ameaças realizadas telefonicamente e/ou presencialmente*	2	3	3	Formação dos trabalhadores da divisão, com recurso, pelo menos, a dois simulacros.		X	
	Risco de insuficiência de recursos humanos para assegurar as diversas valências de relações públicas no edifício SGPCM, Residência oficial do Primeiro-Ministro e Palácio Foz*	3	3	3	Dar continuidade ao processo de recrutamento interno para novos elementos.		X	

	Risco de quebra da confidencialidade no acesso às informações de entrada, saída e atividades do Conselho de Ministros e outras de membros do Governo.	2	3	3	Rotação de funcionários pelos diversos serviços SGPCM e Residência Oficial do Primeiro Ministro. Segmentação de informação disponível.		X	
	Risco de violação de segredo por funcionário.	2	3	3			X	
	Risco de divulgação da informação pelo canal incorreto*	2	3	3	Ações de formação específicas sobre o tema. Atualização periódica da informação disponível aos funcionários e validação da mesma periodicamente.		X	
	Risco transversal de segurança no controlo das entradas de pessoas estranhas aos serviços e nos objetos potencialmente perigosos transportados*	2	2	2	Coordenação com a esquadra SGPCM para melhoria dos controlos de entrada. Elaboração de um manual de procedimentos.		X	
Gestão do Palácio Foz	Risco de quebra dos deveres de transparência, isenção e imparcialidade. <i>(no âmbito da isenção ou redução do valor a cobrar pela cedência dos espaços nobres do Palácio Foz relativamente a eventos não elegíveis para o efeito)</i>	2	2	2	Definição prévia do que sejam "eventos de relevante interesse público" com vista à promoção da transparência na tramitação dos pedidos de cedência dos espaços nobres do Palácio Foz. Inserção, nas propostas relativas à aprovação de cedência dos espaços nobres do Palácio Foz, de fundamentação acrescida quando estejam em causa situações de isenção ou de redução do valor a cobrar.		X	

Legenda: PO - Probabilidade de Ocorrência; GC - Gravidade da Consequência; GR - Grau do risco; 1 - BAIXO; 2 - MÉDIO; 3 - ELEVADO * Riscos de Gestão

Quadro 13 – Mapa de diagnóstico do risco – Equipa Multidisciplinar de Assessoria, Gestão da Informação, Identidade e Redes

Quadro 13 (mapa de diagnóstico do risco) - Unidade orgânica: EMAGIIR

Unidade orgânica: Equipa Multidisciplinar de Assessoria, Gestão da Informação, Identidade e Redes								
Processo/Atividade	Identificação dos riscos	Qualificação do Risco			Medidas de prevenção (implementadas /a implementar)	Unidade orgânica		
		PO	GC	GR		EMAGIIR	DASI	POP
Biblioteca	Risco de extravio e de monografias e de publicações periódicas*	1	2	1	<p>Controlo mensal dos empréstimos domiciliários das monografias, através do contato por telefone e por correio eletrónico, sempre que os/as utilizadores/as estejam em incumprimento em relação ao prazo de devolução das obras.</p> <p>Interdição de empréstimo domiciliário das publicações periódicas, sendo colmatado com o envio da digitalização dos artigos solicitados pelos/as utilizadores/as.</p> <p>Sistemas de segurança (alarme nos livros e publicações periódicas e do sistema de antifurto e de inventariação).</p> <p>Atualização do regulamento da Biblioteca/Espaço do Conhecimento.</p>	X		

	Risco de apropriação ilegítima de bens públicos (acervo documental) por parte dos/as técnicos/as da Biblioteca através da manipulação da base de dados de gestão documental.	1	2	1	Implementação do sistema de inventariação. Inventário semestral do espólio na Sala de Leitura e da bibliografia armazenada em depósito.	X		
	Risco de degradação do acervo documental (monografias e publicações periódicas) arrumadas no Depósito -1 (Cave do edifício da SGPCM) e na Sala de Leitura da Biblioteca*	1	2	1	Desinfecção do depósito em relação a bibliófagos: <ul style="list-style-type: none"> • Traças dos livros ou traças de papel (Zygentoma). • Baratas (Blattaria). • Piolhos de livro (Pscoptera). Prevenção de pragas através de um programa de controlo integrado de pragas: verificação regular do estado das coleções à procura de sinais de praga e limpeza dos exemplares. Monotorização das pragas no depósito.	X		
Escolha de entidades parceiras no âmbito dos projetos de Responsabilidade Social / Cuidar as Pessoas.	Risco de favorecimento / imagem.	1	2	1	Formalizar a necessidade de identificar um número mínimo de entidades a contactar.	X		
Recolha/doação de bens no âmbito de iniciativas relativas ao projeto de Responsabilidade Social.	Risco de peculato / apropriação de bens doados.	1	3	2	Evidências fotográficas dos bens recolhidos nas várias fases do processo de recolha. Inventário periódico dos bens recolhidos/doados com a identificação da	X		

					quantidade e projetos/iniciativas associadas.			
Iniciativas relativas ao Programa Cuidar as Pessoas / projetos de Responsabilidade Social.	Risco de avaliadores em causa própria*	1	2	1	Preparar mecanismos/ferramentas de avaliação das iniciativas junto dos participantes.	X		
Planeamento	Risco de incumprimento de prazos*	2	3	3	Definição de cronograma com alertas de derrapagem de prazos.	X		
Monitorização	Risco de falta de fiabilidade dos indicadores*	2	2	2	Construção de um mapa de histórico de indicadores.	X		
Atividade corrente da Unidade.	Risco de saída de elementos e perda de <i>know-how</i> *	1	2	1	Complementaridade de funções entre os elementos da equipa. Reunião semanal para partilha de informação sobre projetos/iniciativas	X		
Atividade corrente da Unidade.	Risco de desmotivação da equipa*	1	2	1	Reunião semanal para troca de impressões. Participação ativa nas iniciativas (internas e externas) - conceção, preparação, apresentação, intervenção ou possibilidade de assistir.	X		
Assessoria à Administração de Topo.	Risco de falha no cumprimento dos prazos*	1	3	2	Criar um sistema de backup - sistema de gestão de processos. Alargar a equipa.	X		

Arquivo	Risco de deterioração dos documentos, por causa humana*	2	3	<p>Criação de Manuais de Procedimentos que esclareçam as normas internas de manuseamento dos documentos:</p> <p>Controlar a circulação dos documentos e o acesso à informação pelos utilizadores internos e externos da SGPCM.</p> <p>Estabelecer prazos de entrega.</p> <p>Aferir procedimentos e criar um conjunto de normas para disponibilização da informação arquivística em formato digital, cumprindo-se a legislação em vigor (LADA, RGPD).</p> <p>Ações de avaliação, seleção e eliminação da informação acumulada, por recurso a Relatórios de Avaliação de Informação Acumulada (RADA).</p> <p>Transferência do acervo documental para novas instalações dotadas de acrescidas características técnicas e de segurança.</p> <p>Adequar o controlo de acesso a documentos por parte de investigadores (período de consulta).</p> <p>Criar espaço de consulta junto ao arquivo.</p> <p>Acondicionar devidamente a documentação:</p> <p>Promover as condições ambientais relativamente ao controlo da temperatura e</p>		X	
---------	---	---	---	--	--	---	--

					<p>níveis de humidade nos depósitos, minimizando assim o risco de infestações e a deterioração física dos suportes.</p> <p>Em caixas próprias e devidamente identificadas.</p> <p>Assegurar periódica e continuamente ações de higienização e desinfestação nos distintos depósitos de Arquivo da SGPCM.</p> <p>Desmaterialização de todo o ciclo de vida dos documentos.</p>			
Risco de deterioração dos documentos, de causa ambiental*	3	3	3				X	
Risco de eliminação, sonegação, manipulação ou uso indevido de informação confidencial ou reservada.	2	2	2		<p>Subscrição, pelas empresas externas contratadas para o tratamento de massas documentais, de um termo de responsabilidade e confidencialidade.</p> <p>Prazo: Sempre que haja fornecimentos de serviços de tratamento de massas documentais.</p> <p>Garantir as condições de segurança nos diversos depósitos utilizados pela DASI.</p> <p>Elaboração de um Plano de Preservação Digital (PPD).</p> <p>Promover a utilização dos sistemas de informação de gestão de arquivo, garantindo controlo de acessos.</p>		X	

					Subscrição, pelos trabalhadores da unidade orgânica, de um termo de responsabilidade e confidencialidade. Definição de perfis com nível de responsabilização associada.			
	Risco de violação de segredo ou reserva por funcionário.	1	3	2			X	
Sistemas e Tecnologias de Informação	Risco de falta de controlo sobre o ciclo de vida do "parque informático"	3	2	3	Gestão de ciclos de vida para seleção, aquisição, manutenção e abate dos equipamentos utilizados:		X	
	Risco de peculato e abuso de confiança. (apropriação indevida de hardware - vide anexo)	3	2	3	Implementar sistema de inventário da SGPCM que englobe os equipamentos informáticos (registo permanentemente atualizado da disponibilização de equipamentos informáticos aos trabalhadores da SGPCM).		X	
	Risco de interrupção/indisponibilidade de serviço contínuo e consequente perda de informação (obsolescência do <i>DataCenter</i>)*	3	3	3	Procedimentos internos instituídos com vista à imediata devolução de equipamentos informáticos sempre que cessam os fundamentos que determinaram a respetiva atribuição (ex.º cessação do vínculo) Identificação, classificação e monitorização dos componentes críticos da infraestrutura tecnológica:		X	

					<p>Implementação de procedimentos de salvaguarda (backup) e recuperação da informação.</p> <p>Implementação de novo DataCenter.</p> <p>Implementação de Boas práticas do ITIL:</p> <p>Service Operations: Incident management / problem management</p> <p>Service Transition: Change management</p> <p>CMDB</p> <p>Service Catalog</p>			
	Risco de eliminação, sonegação, manipulação ou uso indevido de informação confidencial ou reservada.	2	3	3	Subscrição, pelos trabalhadores da unidade orgânica, de um termo de responsabilidade e de confidencialidade.		X	
	Risco de violação de segredo ou reserva por funcionário.	1	3	2	Definição de perfis com nível de responsabilização associada.		X	
Expediente	Risco de extravio de documentação*	2	2	2	<p>Procedimentos internos instituídos com vista à sua imediata devolução sempre que cessam os fundamentos que determinaram a respetiva atribuição (ex.º cessação do vínculo).</p> <p>Revisão do despacho n.º 8/2008 "Correio e Expediente - normas de procedimentos"</p>		X	

					com posterior divulgação por toda a organização.			
Risco de recepção de explosivos/veneno*	1	3	2		Implementar um simulacro envolvendo agentes PSP. Criar normativo de procedimentos para estas situações.		X	
Risco de eliminação, sonegação, manipulação ou uso indevido de informação confidencial ou reservada.	2	3	3		Promover a utilização dos sistemas de informação de gestão de arquivo, garantindo controlo de acessos. Subscrição, pelos trabalhadores da unidade orgânica, de um termo de responsabilidade e confidencialidade. Definição de perfis com nível de responsabilização associada.		X	

Legenda: **PO** - Probabilidade de Ocorrência; **GC** - Gravidade da Consequência; **GR** - Grau do risco; **1** - BAIXO; **2** - MÉDIO; **3** - ELEVADO * Risco de Gestão

5. MONITORIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E REVISÃO DO PLANO

5.1. Monitorização do Plano

O presente Plano pretende ser um efetivo instrumento de gestão que ajude à tomada de decisão.

O Plano será monitorizado quanto à *eficiência* do processo e à *eficácia* das medidas preventivas implementadas e previamente associadas a cada risco de gestão, corrupção e infrações conexas, identificados em cada unidade orgânica.

A monitorização do Plano deverá ser feita recorrendo a ações de controlo interno, a serem integradas no Plano Anual de Auditoria.

Os responsáveis sectoriais providenciam a conceção e a aplicação de instrumentos de recolha de informação interna e, conseqüentemente, prestam contas ao responsável geral.

O responsável geral do Plano cria, igualmente, instrumentos e procedimentos que possibilitem a sistematização de evidências que atestem da eficácia (ou não) das medidas preventivas implementadas.

Na fase da monitorização, os responsáveis sectoriais procurarão evidenciar os constrangimentos ou impedimentos (internos ou externos) sentidos no decurso da implementação das medidas preventivas, assim como as oportunidades de desenvolvimento futuras da sua unidade orgânica.

O acompanhamento da eficácia das medidas preventivas implementadas, por via da monitorização e supervisão das atividades e procedimentos desenvolvidos permite, por um lado, que os riscos identificados sejam evitados e o tratamento de forma expedita de situações que careçam de intervenção, o que pode levar, no limite, à:

- Ordenação de processos de inquérito ou instauração de ações disciplinares;
- Participação ao Ministério Público de qualquer prática que configure um ato de corrupção ou de infrações conexas.

A monitorização do Plano dará lugar à elaboração de um relatório de execução final com recomendações a remeter às unidades orgânicas, relativas às correções que se julguem necessárias fazer.

Este relatório é especialmente importante para aquelas unidades orgânicas onde surgiram novos riscos ou que sentiram constrangimentos na implementação das medidas preventivas ou para aquelas que identificaram, por exemplo, riscos de impacto elevado e que precisam de ser acautelados com medidas preventivas mais rigorosas.

5.2. Avaliação, Revisão e Publicação / Divulgação do Plano

No final de um ano de vigência de implementação do Plano será elaborado um relatório de execução final por parte do responsável geral, que apresentará ao Gestor do Plano.

Neste relatório de execução final constará a eventual necessidade de alterações ou reajustamentos ao Plano inicialmente planeado e implementado, no que respeita aos riscos, a sua graduação, as medidas preventivas executadas ou em execução e as que se consideram necessárias acrescentar para adequar o documento às necessidades que, entretanto, foram identificadas em cada unidade orgânica.

Cabe ao responsável geral do Plano, dar conhecimento atempado do relatório ao gestor do Plano (Secretário Geral) e demais responsáveis sectoriais para que se tomem as devidas medidas de melhoria.

O relatório de execução final do Plano dará conta da *eficiência* do processo no que concerne aos constrangimentos sentidos na implementação das medidas preventivas e da *eficácia* das mesmas, no sentido de aferir a qualidade dos resultados finais, visando oportunidades de desenvolvimento futuras para as diversas unidades orgânicas e da organização numa perspectiva global, num ciclo de melhoria contínua.

O relatório de execução final do Plano será publicado na página da Internet do SGPCM.

6.ANEXO

GLOSSÁRIO – Tipificação dos Crimes de Corrupção e Infrações Conexas

Nos termos do Código Penal e do Decreto-Lei n.º 28/84, de 20 de janeiro, constituem:

- **Abuso de poder**

O funcionário que abusar de poderes ou violar deveres inerentes às suas funções, com intenção de obter, para si ou para terceiro, benefício ilegítimo ou causar prejuízo a outra pessoa (art.º 382º do Código Penal).

- **Branqueamento**

Quem converter, transferir, auxiliar ou facilitar alguma operação de conversão ou transferência de vantagens, obtidas por si ou por terceiro, direta ou indiretamente, com o fim de dissimular a sua origem ilícita, ou de evitar que o autor ou participante dessas infrações seja criminalmente perseguido ou submetido a uma reação criminal (art.º 368º-A do Código Penal).

- **Concussão**

O funcionário que, no exercício das suas funções ou de poderes de facto delas decorrentes, por si ou por interposta pessoa com o seu consentimento ou ratificação, receber, para si, para o Estado ou para terceiro, mediante indução em erro ou aproveitamento de erro da vítima, vantagem patrimonial que lhe não seja devida, ou seja superior à devida, nomeadamente contribuição, taxa, emolumento, multa ou coima (art.º 379º do Código Penal).

- **Corrupção ativa**

Quem por si, ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, der ou prometer a funcionário, ou a terceiro por indicação ou com conhecimento daquele, vantagem patrimonial ou não patrimonial com o fim indicado no n.º 1 do art.º 373º (art.º 374º do Código Penal).

- **Corrupção passiva**

O funcionário que por si, ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial ou não patrimonial, ou a sua promessa, para a prática de um qualquer ato ou omissão contrários aos deveres do cargo, ainda que anteriores àquela solicitação ou aceitação; e ainda, se o ato ou omissão não forem contrários aos deveres do cargo e a vantagem não lhe for devida (art.º 373º do Código Penal).

- **Fraude na obtenção ou desvio de subsídio ou subvenção**

Quem obtiver subsídio ou subvenção: a) Fornecendo às autoridades ou entidades competentes informações inexatas ou incompletas sobre si ou terceiros e relativas a factos importantes para a concessão do subsídio ou subvenção; b) Omitindo, contra o disposto no regime legal da subvenção ou do subsídio, informações sobre factos importantes para a sua concessão; c) Utilizando documento justificativo do direito à subvenção ou subsídio ou de factos importantes para a sua concessão, obtido através de informações inexatas ou incompletas (art.º 36º do Decreto-Lei n.º 28/84, de 20 de janeiro).

- **Fraude na obtenção de crédito**

Quem ao apresentar uma proposta de concessão, manutenção ou modificação das condições de um crédito destinado a um estabelecimento ou empresa: a) Prestar informações escritas inexatas ou incompletas destinadas a acreditá-lo ou importantes para a decisão sobre o pedido; b) Utilizar documentos relativos à situação económica inexatos ou incompletos, nomeadamente balanços, contas de ganhos e perdas, descrições gerais do património ou peritagens; c) Ocultar as deteriorações da situação económica entretanto verificadas em relação à situação descrita aquando do pedido de crédito e que sejam importantes para a decisão sobre o pedido (art.º 38º do Decreto-Lei n.º 28/84, de 20 de janeiro).

- **Participação económica em negócio**

O funcionário que, com intenção de obter, para si ou para terceiro, participação económica ilícita, lesar em negócio jurídico os interesses patrimoniais que, no todo ou em parte, lhe cumpre, em razão da sua função, administrar, fiscalizar, defender ou realizar. O funcionário que, por qualquer forma, receber, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial por efeito de ato jurídico-civil relativo a interesses de que tinha, por força das suas funções, no momento do ato, total ou parcialmente, a disposição, administração ou fiscalização, ainda que sem os lesar. O funcionário que receber, para si ou para terceiro, por qualquer forma, vantagem patrimonial por efeito de cobrança, arrecadação, liquidação ou pagamento que, por força das suas funções, total ou parcialmente, esteja encarregado de ordenar ou fazer, posto que não se verifique prejuízo para a Fazenda Pública ou para os interesses que lhe estão confiados (art.º 377º do Código Penal).

- **Peculato**

O funcionário que ilegítimamente se apropriar, em proveito próprio ou de outra pessoa, de dinheiro ou qualquer coisa móvel, pública ou particular, que lhe tenha sido entregue, esteja na sua posse ou lhe seja acessível em razão das suas funções. E ainda, se o funcionário der de empréstimo, empenhar ou, de qualquer forma, onerar os valores ou objetos referidos (art.º 375º e segs. do Código Penal).

- **Peculato de Uso**

O funcionário que fizer uso ou permitir que outra pessoa faça uso, para fins alheios àqueles a que se destinem, de coisa imóvel, de veículos ou de outras coisas móveis de valor apreciável, públicos ou particulares, que lhe forem entregues, estiverem na sua posse ou lhe forem acessíveis em razão das suas funções (art.º 376º do Código Penal).

- **Prevaricação**

O funcionário que, no âmbito de inquérito processual, processo jurisdicional, por contraordenação ou disciplinar, conscientemente e contra direito, promover ou não promover, conduzir, decidir ou não decidir, ou praticar acto no exercício de poderes decorrentes do cargo que exerce (art.º 369º do Código Penal).

- **Recebimento indevido de vantagem**

O funcionário que, no exercício das suas funções ou por causa delas, por si, ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial ou não patrimonial, que lhe não seja devida. Quem, por si ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, der ou prometer a funcionário, ou a terceiro por indicação ou conhecimento daquele, vantagem patrimonial ou não patrimonial, que não lhe seja devida, no exercício das suas funções ou por causa delas (art.º 372º do Código Penal).

- **Tráfico de influência**

Quem, por si ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial ou não patrimonial, ou a sua promessa, para abusar da sua influência, real ou suposta, junto de qualquer entidade pública. Quem, por si ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, der ou prometer vantagem patrimonial ou não patrimonial às pessoas referidas (art.º 335º do Código Penal).

7. FONTES

Da legislação e documentação consultada destaca-se o seguinte:

- *“Norma de Gestão de Riscos”, de 2003, da FERMA – Federation of European Risk Management Associations.*
- Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de julho de 2009 – *“Planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas”.*
- Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de abril de 2010 – *“Publicidade dos Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas”.*
- Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 7 de novembro de 2012 – *“Gestão de conflitos de interesses no setor público”.*
- Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de julho de 2015 *“Planos de Prevenção de Riscos e Infrações Conexas”.*
- Guião do Conselho de Prevenção da Corrupção, de setembro de 2009 – *“Elaboração de Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas”.*
- Recomendação do Conselho da OCDE sobre Integridade Pública.
- Relatório do GRECO (*Group of States Against Corruption*) de 2018.
- *“Prevenção da Corrupção na Gestão Pública. Mapeamento de áreas e fatores de risco”, de 2018, do Conselho de Prevenção da Corrupção.*
- Guião do Conselho de Prevenção da Corrupção, de setembro de 2009 – *“Elaboração de Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas”.*
- *“Prevenir a Corrupção – um guia explicativo sobre a corrupção e crimes conexos”, de 2007, do Gabinete para as Relações Internacionais, Europeias e de Cooperação do Ministério da Justiça.*
- Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas) da Secretaria-Geral da Presidência do Conselho de Ministros, de abril de 2016.
- *“Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas)”, de outubro de 2009, da Direção-Geral do Tribunal de Contas.*

- *Carta Ética da Administração Pública - Dez Princípios Éticos da Administração Pública.*
- *Código do Procedimento Administrativo.*
- *Código Penal Português.*