

*Aprou*  
*[Assinatura]*  
2013-09-25

João Castel-Branco Goulão  
Diretor-Geral

# **Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências**

---

**Setembro 2013**

---



## INTRODUÇÃO

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), criado pela Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro, é uma entidade administrativa que funciona junto do Tribunal de Contas e desenvolve uma actividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas.

No âmbito da sua actividade, o CPC aprovou uma Recomendação - N.º 1/2009, de 1 de julho - sobre planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas.

Na sequência desta Recomendação, o SICAD elaborou o presente plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas, após conclusão do processo de transição e extinção do ex-IDT,IP e consequente reestruturação do seu próprio Serviço e das entidades que receberam as atribuições das instituições fundidas.

Para o efeito importa referir que, nos termos resultantes do disposto nos art.ºs 23, n.º 3 alínea c) e 26º n.º1 do Decreto-Lei n.º124/2011, de 29 de dezembro e 14º do Decreto-Lei n.º17/2012, de 26 de janeiro, o Governo criou o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD), extinguindo, em consequência, o Instituto da Droga e da Toxicodependência, IP (IDT,IP).

Ora, as atribuições do ex-IDT,IP foram integradas no SICAD, com exceção das atribuições no domínio da execução dos programas de intervenção local, patrimonial e dos recursos humanos afetos às delegações regionais, que foram integradas nas Administrações Regionais de Saúde, I.P, da respetiva área geográfica, e ainda, as competências transitadas para a IGAS.

Com esta estruturação orgânica aprovada pelo *Decreto-Lei n.º 17/2012, de 26 de janeiro*, foi cometida às Administrações Regionais de Saúde, IP. a competência da operacionalização e execução das políticas no domínio dos comportamentos aditivos e dependências, que se encontrava antes na alçada do ex-IDT,IP.

Por outro lado, o mesmo diploma concretiza uma inovação assente no reforço da componente de planeamento e acompanhamento de políticas e programas nestas áreas, nomeadamente as relativas ao álcool e substâncias ilícitas, conferindo ao SICAD competências de carácter mais técnico-normativo no que respeita à intervenção, ao planeamento e avaliação.

Mantém o apoio, acompanhamento e coordenação do dispositivo da Dissuasão no âmbito das contraordenações por consumo de drogas, ao abrigo da Lei 30/2001, de 29 de dezembro, e prevê um reforço de competências em áreas de intervenção como o jogo patológico, dependência da Internet, de compras ou outros comportamentos aditivos, lesivos da saúde e bem-estar do cidadão.

O ciclo estratégico que agora se inicia exige do SICAD uma posição de sistemática concertação e alianças estratégicas, designadamente com os parceiros responsáveis pela operacionalização das políticas e intervenções, nomeadamente com as Administrações Regionais de Saúde, DGS, ASAE, entre outros.

Para o efeito, a Direção do SICAD definiu e aprovou o Plano Estratégico para o triénio 2013-2016, o que constituiu um pilar de reflexão, de diagnóstico estratégico e de identificação de prioridades, tendo por base o processo e resultado da avaliação interna e externa do ciclo estratégico anterior, para a implementação e tomada de decisão sobre orientações estratégicas e técnicas a emitir, tipo de ações a definir no âmbito dos Plano de Atividades.

Neste contexto, o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC) considerará toda a mudança organizacional descrita, sem descurar a experiência e trabalho desenvolvido no anterior ciclo sobre ações e medidas preventivas de riscos de corrupção e infrações conexas. Estas foram consideradas positivas, nas áreas de intervenção agora da responsabilidade e competência do SICAD, e, no que for possível adaptar ou manter, será dada continuidade às boas práticas.

O PPRCIC estabelece um conjunto de princípios e regras em matéria de ética e de comportamento profissional, a observar, nas relações entre si e com terceiros, por todos que exerçam funções no SICAD.

## **PARTE I - CARACTERIZAÇÃO DO SICAD**

O Decreto-Lei n.º 17/2012 de 26 de janeiro, define o SICAD como um serviço central do Ministério da Saúde, integrado na administração direta do Estado, dotado de autonomia administrativa, que tem:

### **1. MISSÃO**

***Promover a redução do consumo de substâncias psicoativas, a prevenção dos comportamentos aditivos, a diminuição das dependências.***

### **2. VISÃO**

***Constituir-se como entidade garante da sustentabilidade das políticas e intervenções, no âmbito das substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências, com o reconhecimento nacional e internacional***

### **3. VALORES**

**Os princípios éticos que norteiam o exercício de funções no SICAD são essencialmente os seguintes:**

- Humanismo
- Conhecimento
- Inovação e Pragmatismo
- Cooperação
- Confiança
- Transparência

### **4. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO**

A Direção-Geral do SICAD é dirigida por um Diretor-Geral, coadjuvado por um Subdiretor-Geral, e a sua organização interna obedece a um modelo estrutural misto, cf. Despacho n.º 8816/2012, de 3 de julho de 2012, a saber:

- O modelo de estrutura hierarquizada nas áreas de suporte;
- O modelo de estrutura matricial assente em equipas multidisciplinares, no desenvolvimento de atribuições, programas ou projetos de âmbito transversal.

**As unidades orgânicas flexíveis e da estrutura matricial são:**

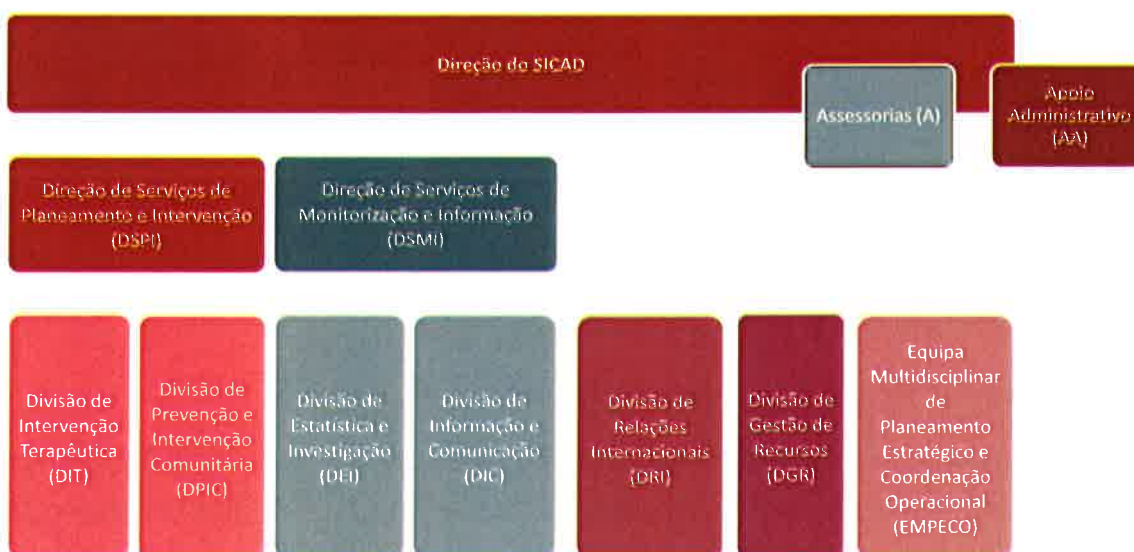
A Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DSPI), composta por duas divisões - Divisão de Intervenção Terapêutica (DIT) e Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária (DPIC).

A Direção de Serviços de Monitorização e Informação (DSMI) composta por duas divisões - Divisão de Estatística e Investigação (DEI) e Divisão de Informação e Comunicação (DIC).

Na dependência do Diretor-Geral foram criadas duas divisões - a Divisão de Relações Internacionais (DRI) e a Divisão de Gestão de Recursos (DGR) e uma Equipa, de estrutura matricial - a Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional (EMPECO).

As Direções e as Divisões/Equipas Multidisciplinares são dirigidas, respetivamente, por diretores de serviços e chefes de divisão, que são os responsáveis, enquanto dirigentes, de cada serviço identificado, sendo estes responsabilizados pelas propostas de planos da sua unidade e pela sua execução.

Com funções de secretariado e assessoria à Direção, foi criada uma área de Apoio Administrativo (AA) e Assessoria (A).

**Organograma do SICAD:**

## Atribuições do SICAD:

**Conforme decorre do Decreto-Lei n.º 17/2012 de 26 de janeiro, são atribuições do SICAD:**

- Apoiar o membro do Governo responsável pela área da saúde na definição da estratégia nacional e das políticas de redução do consumo de substâncias psicoativas, de prevenção dos comportamentos aditivos e da diminuição das dependências e sua avaliação;
- Planear e avaliar os programas de prevenção, redução de riscos e minimização de danos, de reinserção social e de tratamento do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências, designadamente definindo normas, metodologias e requisitos a satisfazer para garantir a qualidade;
- Planear a intervenção no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências, através de uma rede de referenciação entre cuidados primários, centros de respostas integradas e unidades de internamento ou unidades hospitalares, consoante a gravidade da dependência ou dos consumos de substâncias psicoativas;
- Desenvolver, promover e estimular a investigação científica no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências e manter um sistema de informação sobre o fenómeno da droga e das toxicodependências;
- Desenvolver mecanismos de planeamento e coordenação efetivos conducentes à definição das políticas para as intervenções no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências;
- Efetuar diagnósticos de necessidades de intervenção de âmbito nacional, definir prioridades e o tipo de intervenção a desenvolver;
- Definir as linhas de orientação técnica e normativa para a intervenção nas áreas dos comportamentos aditivos e das dependências;
- Promover a formação no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;

- Assegurar a recolha, tratamento e divulgação dos dados e informação dos serviços públicos e das entidades privadas com intervenção no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;
- Assegurar a representação internacional, no domínio das suas competências e atribuições específicas, sem prejuízo das competências próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros, bem como garantir o cumprimento das obrigações enquanto ponto focal nacional da Rede Europeia de Informação sobre Toxicodependência do Observatório Europeu das Drogas e da Toxicodependência, em coordenação com a Direcção-Geral da Saúde, enquanto entidade responsável pelas relações internacionais do Ministério da Saúde;
- Prestar o apoio técnico e administrativo e garantir as infraestruturas necessárias ao funcionamento das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência;
- Definir os requisitos para o licenciamento de unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde na área das dependências e comportamentos aditivos.

Para além dos serviços mencionados, o SICAD tem incluído nas suas atribuições prestar o apoio técnico e administrativo e garantir as infraestruturas necessárias ao funcionamento das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT), apesar de estas não estarem na sua dependência direta ou integradas na sua estrutura orgânica.

As CDT são estruturas criadas ao abrigo da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, existindo à razão de uma em cada capital de distrito, cfr. *artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 130-A/2001, de 23 de abril*.

São compostas pelos membros – Um Presidente e dois Vogais – por regra, por cada CDT, nomeados pelo membro do Governo responsável pela coordenação da política da droga e da toxicodependência, cfr. *artigo 7.º da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro* e alínea I) do *artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 17/2012, de 26 de janeiro*, e por uma Equipa Técnica.

A composição das Equipas Técnicas, previstas no *artigo 6º do Decreto-Lei n.º 130-A/2001, de 23 de abril*, foi objeto de despacho do Secretário de Estado da Presidência do Conselho de Ministros em 5.4.2001, tendo sido aprovada a dotação de 43 técnicos superiores e 56 assistentes técnicos, num total de 99, excluídos os membros. Na presente data (aprovado o quadro de pessoal para as CDT) existem a exercer funções um total de 89 profissionais nas CDT, incluindo os Presidentes e Vogais.



## 5. RECURSOS

### a. Recursos humanos:

O SICAD dispõe de 184 profissionais efetivos, distribuídos por grupos profissionais, com mapa de pessoal aprovado (Mapa SICAD e Mapa CDT), conforme se indica no **Mapa resumo** seguinte:

Mapa resumo dos Recursos Humanos			
	SICAD	CDT	totais
<b>Dirigentes</b>	11		11
<b>Membros</b>		36	36
<b>Tec. Superior</b>	48	24	72
<b>Assist. Técnico</b>	18	29	47
<b>Assist. Operacional</b>	5		5
<b>Tec. Sup. Saúde</b>	3		3
<b>Informática</b>	9		9
<b>Médico</b>	1		1
			<b>184</b>

Fonte: ME 2013, fornecido pela DGR/SICAD

Sendo o pessoal o seu grande recurso, atendendo à especialização das áreas desenvolvidas, o SICAD investe no desenvolvimento do seu potencial, proporcionando-lhes formação profissional, organizada pelo próprio serviço, promovendo ações no sentido de consolidar e ampliar competências, intensificar a qualificação e atualizar e melhorar conhecimentos nas áreas novas que está incumbido de desenvolver.

### b. Recursos Financeiros

O orçamento do SICAD integra a receita do orçamento de estado aprovado para a instituição e as receitas próprias, nos termos do **Mapa resumo** que se segue:

Mapa Resumo de Orçamento 2013 -Receita			
	Orçamento		
	O.E	R.P.	Total
	(1)	(2)	(3)=(1)+(2)
Subsídio de Exploração - OE	9.594.156	0	9.594.156
<b>Sub-Total 1</b>	<b>9.594.156</b>	<b>0</b>	<b>9.594.156</b>
Receitas Próprias			
Subsídio Jogos Sociais	0	6.337.500	6.337.500
Outras Receitas	0	243.750	243.750
Receitas consignadas	0	35.000	35.000
<b>Sub-Total 2</b>	<b>0</b>	<b>6.616.250</b>	<b>6.616.250</b>
<b>Total 1+2</b>	<b>9.594.156</b>	<b>6.616.250</b>	<b>16.210.406</b>
Reserva		218.750	218.750
<b>TOTAL</b>	<b>9.594.156</b>	<b>6.835.000</b>	<b>16.429.156</b>

Fonte: Orçamento 2013 Aprovado - DGR/SICAD

**A estrutura da despesa**, é a seguinte, cfr. **Mapa resumo**:

<b>Mapa Resumo de Orçamento 2013 -Despesa</b>			
	Orçamento		
	OE c/cong.	Rec. Própria	Total
	(1)	(2)	(3)=(1+2)
Despesas c/ Pessoal	5.765.757	0	5.765.757
Aquisição de Bens e Serviços	3.828.399	243.750	4.072.149
<b>Sub-Total 1</b>	<b>9.594.156</b>	<b>243.750</b>	<b>9.837.906</b>
Fontes Comunitárias	0	35.000	35.000
Estágios Profissionais	0	0	0
Transf. C. (Projetos)	0	6.337.500	6.337.500
<b>Sub-Total 2</b>	<b>9.594.156</b>	<b>6.616.250</b>	<b>16.210.406</b>
Reserva		218.750	218.750
<b>TOTAL</b>	<b>9.594.156</b>	<b>6.835.000</b>	<b>16.429.156</b>

Fonte: DGR/SICAD

c. Princípio aplicável à Gestão dos Recursos Humanos e Financeiros:

O orçamento previsto para cada ano contém a afetação dos recursos humanos e financeiros, devendo ser aplicado na gestão dos riscos o princípio da otimização dos recursos, tendo em conta a gravidade dos riscos, a manutenção de um registo de avaliação do risco e as medidas a aplicar para a sua prevenção, conforme descritas no PPRCIC.

## 6. INSTRUMENTOS DE GESTÃO

A Direção-Geral do SICAD atua com suporte nos vários instrumentos de gestão legalmente obrigatórios, enquadrados nos planos anuais e trienais:

- Plano Estratégico, 2013- 2016
- Quar
- Plano de atividades
- Orçamento
- Relatório de atividades
- Balanço Social
- Normas de Controlo Interno
- SIADAP 1, 2 e 3

E ainda, com base em instrumentos de caracter mais geral ou indicativo:

- Plano Nacional para a redução dos comportamentos aditivos e dependências (PNRCAD), 2013-2020
- Plano de Ação 2013-2016
- Plano de Ação da UE de Luta contra a Droga (2013-2016)
- Estratégia da UE de Luta contra a Droga (2013-2020)
- Estratégia comunitária para apoiar os Estados-Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool
- Global strategy to reduce the harmful use of alcohol ( World Health Organization)
- European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020 (World Health Organization Regional Office for Europe).

## **PARTE II - Identificação de Riscos de Corrupção e Infração Conexas**

Cada Unidade Orgânica é responsável por identificar a natureza e extensão dos riscos a enfrentar, tendo em conta as funções que lhe estão cometidas, proceder à classificação dos riscos segundo a escala determinada no plano e em função da probabilidade de ocorrência, graduação do que é considerado aceitável assumir para cada categoria de riscos e gravidade das consequências, tomando por base o que se segue:

### **a. Conceito de risco e de gestão de risco:**

**Risco** - evento, situação ou circunstância futura com probabilidade de ocorrência e potencial consequência positiva ou negativa na consecução dos objetivos de uma unidade organizacional.

**Gestão do risco** – é o processo através do qual as organizações analisam metodicamente os riscos inerentes às respetivas atividades, com o objetivo de atingirem um benefício ou vantagem sustentada em cada atividade individual e no conjunto de todas as atividades.

A gestão do risco deve ser levada a cabo ao nível dos programas, projetos e atividades principais ou ao nível de funções e departamentos, dependendo do projeto ou da natureza funcional da atividade.

**A análise e o tratamento** dos riscos deverão fazer-se por uma adequada quantificação dos objetivos, por cada unidade/serviço da instituição.

Com esta quantificação poder-se-á avaliar com facilidade e rigor se os objetivos são ultrapassados, atingidos, parcialmente atingidos, ou não atingidos, aferindo-se até que ponto são positivamente ou negativamente influenciados pela ocorrência do risco.

A elaboração de planos de gestão de riscos, a par da existências de outros mecanismos, tais como de manuais de procedimentos, as atividades de controlo, a divulgação da informação relevante e atualizada sobre os vários tipos de risco e respetivas medidas de minimização e de acompanhamento da eficácia destas medidas, constituem fatores a considerar que fazem diminuir a ocorrência dos riscos em geral e a prática de atos de corrupção ou de infrações conexas em particular.

Assim, cada plano de gestão de risco deve ter em atenção os objetivos estratégicos estabelecidos nos Planos Trienais e Anuais, que devem considerar logo à partida, no momento da sua conceção, os riscos da atividade a desenvolver, incluindo os de corrupção e infrações conexas, e as medidas de prevenção da ocorrência de eventuais fenómenos dessa natureza.

O presente PPRCIC constitui um instrumento para a gestão do risco como suporte do planeamento estratégico, do processo de tomada de decisão superior e do planeamento e execução das atividades e ações previstas na instituição.

A elaboração e o acompanhamento deste plano obedecem aos princípios da disciplina, da responsabilidade e da transparência de atos e decisões, da integridade institucional, inerentes à otimização dos recursos próprios da governação ética e da gestão por objetivos, bem como de outros códigos de conduta existentes ou a implementar para o efeito.

#### b. Fatores de Risco:

Os fatores de risco que levam a que o desenvolvimento de uma atividade comporte um maior ou menor risco podem ser vários, pelo que destacamos os que consideramos mais relevantes:

1. qualidade da gestão dos riscos
2. qualidade do sistema de controlo e acompanhamento interno
3. integridade e motivação pessoal

#### c. Funções e Responsabilidades:

O Plano de gestão de risco contém, de forma clara e precisa, não só as funções e as responsabilidades de cada interveniente, mas também informação sobre os recursos necessários e disponíveis afetos e as formas adequadas de comunicação interna existentes em cada direção/divisão, conforme identifica o quadro seguinte:

<b>Gestão de Riscos</b>	
Decisor	Função e Responsabilidades
Diretor-Geral	É o gestor do Plano. Estabelece a arquitetura e os critérios da gestão de risco, cuidando da sua revisão, se necessário.
Dirigentes	São os responsáveis pela organização, aplicação e acompanhamento do Plano, na parte respetiva à sua direção/divisão. Identificam, recolhem e comunicam ao DG qualquer ocorrência de risco com provável gravidade maior. São, também, responsáveis pela eficácia das medidas de controlo do risco na sua esfera de atuação.
Coordenador do Plano	Acompanha a execução das medidas previstas no plano e elabora o respetivo Relatório anual. Apoia a consolidação da revisão e atualização do Plano.

d. Áreas de Risco:

A gestão do risco permite identificar e prevenir atempadamente as áreas e fatos com potencial danoso na instituição, através de uma metodologia assente em fases e etapas interativas, definidas para o efeito.

Os riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, configuram fatos que envolvem potenciais desvios no desenvolvimento das atividades do serviço, gerando impactos, positivos ou negativos, nos seus resultados.

No SICAD destacam-se algumas áreas com probabilidade de Risco, designadamente:

1. Gestão estratégica
2. Gestão de Recursos Humanos e Gestão de Recursos Financeiros
3. Gestão dos Recursos Tecnológicos de Informação, incluindo o Registo Central de contraordenações, por consumo, e controlo da receita proveniente das mesmas.
4. Gestão dos Projetos e Programas aprovados, em articulação com os parceiros respetivos.

### PARTE III - MEDIDAS PREVENTIVAS DO RISCO E METODOLOGIA SUBJACENTE À GESTÃO E CONTROLO DO RISCO

#### a. Identificação das medidas de prevenção de riscos:

Identificadas as áreas de risco, cabe determinar quais as medidas a pôr em prática para que o risco não venha a ocorrer ou seja minimizado no caso de ser impossível evitá-lo.

Na identificação das medidas preventivas da ocorrência dos riscos identificados, importa considerar:

- mecanismos de controlo interno, segregação de funções, declaração de interesses, definição prévia de critérios gerais e abstratos de concessão de benefícios públicos, criação de gabinetes de auditoria interna, controlo efetivo das situações de acumulação de funções publicas com atividades privadas e respetivos conflitos de interesses, recursos a especialistas externos, nomeação de júris diferenciados para cada concurso, programação de ações de formação adequada, etc..
- As medidas preventivas do risco são de natureza diversa e têm como fim (cfr. resulta do quadro Matriz de risco):
- **evitar** o risco -eliminando a sua causa;
- **prevenir** o risco - procurando minimizar a probabilidade de ocorrência do risco ou do seu impacto negativo;
- **aceitar** o risco e os seus efeitos; e
- **transferir** o risco para terceiros.

O tratamento dos riscos pode gerar riscos secundários e implicar custos adicionais, em termos de tempo e desempenho, devendo, por isso ponderar-se o tipo de resposta mais adequada.

Assim, importa proceder ao levantamento e à avaliação dos riscos possíveis e indicar as soluções para os evitar ou minimizar, sem prejuízo das especificidades, eventuais, de cada direção ou divisão.

Para o efeito, deve ser utilizado o quadro/mapa que se segue, conforme se exemplifica:

### Mapa do registo de Risco

Identificação do serviço:					
Atividades	Riscos	PO	GC	GR	Medidas de prevenção
		1	1	1	
		2	2	2	
		3	3	3	

PO- probabilidade de ocorrência: 1=baixa; 2 =média; 3= alta

GC- gravidade da consequência: 1=baixa; 2 =média; 3= alta

GR- graduação do risco: 1=baixa; 2 =média; 3= alta

No anexo I ( quadros A) e B) são apresentados os planos de prevenção de riscos de gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas, por cada direção/divisão/equipa multidisciplinar e CDTs.

#### b. Metodologia subjacente à gestão e Controlo do Risco

A Gestão dos Riscos implica uma atuação disciplinada em várias fases, a saber:

- 1. Identificação e definição do risco** – nesta fase deve proceder-se ao reconhecimento e à classificação de factos cuja probabilidade de ocorrência e respetiva gravidade de consequências configurem riscos de gestão, incluindo riscos de corrupção e de natureza similar.
- 2. Análise do risco** – para classificar o risco segundo critérios de probabilidade e de gravidade na ocorrência, estabelecem-se conjuntos de critérios, medidas e ações, distribuindo-se por tipos consoante as consequências sejam estratégicas ou operacionais;

O nível do risco é uma combinação do grau de probabilidade com a gravidade da consequência da respetiva ocorrência, de que resulta a graduação do Risco.



**Quadro-Critérios de classificação do risco**

<b>Probabilidade da ocorrência</b>	<b>Baixa</b>	<b>Média</b>	<b>Alta</b>
Fatores de graduação	Possibilidade de ocorrência mas com hipótese de obviar o evento com o controlo existente para o tratar	Possibilidade de ocorrência mas com hipótese de obviar o evento através de decisões e ações adicionais	Possibilidade de ocorrência mas com hipótese de obviar o evento através de decisões e ações adicionais essenciais
<b>Gravidade da consequência</b>	<b>Baixa</b>	<b>Média</b>	<b>Alta</b>
Fatores de graduação	Dano na otimização do desempenho organizacional, exigindo a calendarização das atividades ou projetos	Perda na gestão das operações requerendo a redistribuição de recursos em tempo e em custos	Prejuízo na imagem e reputação de integridade institucional, bem como na eficácia e desempenho da sua missão

3. **Avaliação e graduação do risco** – a cada risco identificado deve ser atribuída uma graduação fundada na avaliação da probabilidade e de gravidade na ocorrência, divididos por tipos consoante as consequências sejam estratégicas ou operacionais. Pretende-se identificar todos os riscos suscetíveis de constituírem riscos de corrupção e/ou de infrações conexas.

Cada risco deve ser avaliado e estimado numa matriz com base nos princípios indicados para a sua graduação.

**Os riscos são classificados como:**

- **Elevados ou críticos** – devem ser resolvidos primeiramente através da prevenção de risco ou por **transferência** de risco. Isto pode envolver ações exploratórias ou inquéritos para delinear potenciais medidas de prevenção. As medidas podem envolver uma reafecção substancial dos recursos da instituição e da organização, ou a reformulação de acordos com terceiros, ou modificar compromissos, ou pedir exceções às normas existentes ou reformular planos da Instituição, etc.

Os responsáveis de 1º nível devem chamar atenção dos seus Dirigentes e Responsáveis máximos para as ações que propõem no sentido de **evitar** estes riscos e devem procurar obter aprovação para comunicar o seu conteúdo. A



aceitação de riscos não é autorizada na Instituição, a menos que considerados inevitáveis ou aprovados pela direção de forma fundamentada.

- **Moderados ou muito importantes** - devem ser resolvidos em primeiro lugar através de ações **preventivas** ou da **transferência** do risco. Estas podem ser ações para modificar as configurações de base, planos ou custos, ou para estabelecer caminhos ou meios operativos alternativos. Os responsáveis de 1º nível devem chamar atenção superior para as ações que propõem para evitar estes riscos. A aceitação destes riscos não é autorizada na instituição, exceto quando sejam considerados inevitáveis ou quando especificamente aprovados pelo correspondente Dirigente.
- **Fracos ou significativos** – devem ser resolvidos através da prevenção ou da redução do risco e de ações de controlo. A **prevenção** típica do risco inclui alterações do desenho dos sistemas ou dos procedimentos. Ações típicas de redução e de controlo incluem a detenção por análises, monitorização ou inspeção direta, questionário antecipado com respostas pré-programadas, para limitar a extensão das consequências. Caso se justifique, por exemplo, em face do excessivo custo das potenciais medidas de redução, o risco significativo pode em alguns casos ser **aceite** pelo dirigente.

A estes é atribuída, respetivamente, a cor vermelha, amarela e verde, conforme se apresenta no quadro seguinte com a matriz de risco.

#### **Quadro – Matriz de risco**

*Classes do Risco:*

Medidas Graus	Aceitar Prevenir	Transferir Prevenir	Evitar Transferir
Probabilidade Gravidade	Baixa	Média	Alta
Alta	Moderado	Elevado	Elevado
Media	Fraco	Moderado	Elevado
Baixa	Fraco	Fraco	Moderado

Por fim apresenta-se um quadro resumido/guião, correspondente às fases de análise de risco indicadas.

**Quadro – Metodologia de Análise de Risco**

<b>Itinerário de análise</b>	<b>Critérios de Análise</b>	<b>Questões</b>
Definição de contexto	Estratégico operacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>– quais as áreas de atividade e as características da organização ?</li> <li>– quais são a sua missão e objetivos ?</li> </ul>
Identificação de risco	Data, Área e Descrição	<ul style="list-style-type: none"> <li>– o que pode acontecer?</li> <li>– como pode acontecer?</li> <li>– quando pode acontecer?</li> <li>– há oportunidade para aperfeiçoamento?</li> </ul>
Análise de risco	Probabilidade Gravidade da consequência	<ul style="list-style-type: none"> <li>– quais as causas da ocorrência do risco? Quais os efeitos caso o risco ocorra? O risco é estratégico ou operacional? Como podem estes efeitos ser reduzidos?</li> </ul>
Avaliação e graduação de risco	Elevado Moderado Fraco	<ul style="list-style-type: none"> <li>– quais as opções de gestão do risco? Qual a quantificação dos custos das medidas para o gerir? Que ações podem reduzir/aumentar os custos do risco e dar mais-valia ao dinheiro nele aplicado? Que resulta da comparação dos custos e dos benefícios do risco?</li> </ul>
Gestão e controlo do risco	Evitar Prevenir Transferir Aceitar	<ul style="list-style-type: none"> <li>– a atividade geradora do risco deve ou não prosseguir? Como reduzir/controlar as probabilidades e consequências da ocorrência? Pode delegar-se num terceiro total ou parcialmente a atividade ou o efeito do risco, através de contratos, parcerias, seguros, etc? O risco é aceitável face ao custo/benefício a que está associado? Houve aperfeiçoamentos organizacionais?</li> </ul>
Acompanhamento, avaliação e atualização do plano	Anual Semestral	<ul style="list-style-type: none"> <li>– qual a periodicidade do acompanhamento do impacto do risco? Qual a efetividade da revisão do risco? Houve mudança no grau de probabilidade do risco?</li> </ul>
Comunicação e consulta interna/externa	Relatório Informação	<ul style="list-style-type: none"> <li>– quem é afetado? quem necessita saber? quem deve saber?</li> </ul>

## **PARTE IV - ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DO PLANO**

### **a. Acompanhamento e avaliação:**

O Diretor-Geral procede ao controle periódico no sentido de verificar se está a ser assegurado o cumprimento das regras do plano e os seus efeitos práticos.

Com o apoio da Assessoria Jurídica interna, elabora, para o efeito, um relatório adequado, no final de cada ano.

A revisão e validação anuais devem constar de Relatório de Execução, a elaborar por cada direção/divisão/equipa multidisciplinar, vertidos em formulário próprio preparado pela Assessoria Jurídica, para o efeito nomeada.

Para além da periodicidade das revisões, validações e atualizações supra referidas, os Dirigentes e outros Responsáveis (Membros das CDT), devem informar o Diretor-geral, sempre que surjam riscos que importe prevenir.

### **b. atualização do Plano:**

A Assessoria da DG e os dirigentes devem, no Relatório Anual de Execução do Plano, recomendar a atualização do Plano, sempre que tal se revele necessário, tendo em conta as revisões e validações acima previstas.

## GLOSSÁRIO

### 1. SOBRE OS RISCOS:

**Risco** – evento, situação ou circunstância futura com probabilidade de ocorrência e potencial consequência negativa na consecução dos Objetivos de uma unidade organizacional.

**Aceitação do risco** - decisão que deve acarretar as consequências no caso de o cenário de risco se materializar, significando que apesar de o risco não ser eliminado a sua existência e magnitude são conhecidas, toleradas e esperadas sem medidas específicas de mitigação.

**Comunicação do risco** – toda a informação e dados necessários para a gestão do risco dirigida a quem tem o poder de decisão.

**Categoria do risco** - pontuação usada para classificar a magnitude do risco, que é uma combinação das pontuações dadas à probabilidade da ocorrência e à gravidade da consequência.

**Gestão do risco** – a sistemática e interativa otimização dos recursos à disposição do Diretor ou gestor tendo em consideração a manutenção dos riscos presentes a cada momento dentro dos limites fixados pelo Diretor-Geral.

**Plano de gestão do risco** – doc. que contém elementos específicos de orientação e planos de implementação aplicáveis aos serviços, incluindo organização, critérios e calendarização.

**Processo de gestão de risco** - conjunto estruturado de todas as atividades relacionadas com a identificação, avaliação, redução, aceitação e feedback dos riscos.

**Risco global** - risco resultante da avaliação da combinação de riscos individuais e o respetivo impacto sobre os outros, no contexto de uma Direção ou Programa.

**Prevenção para a minimização do risco** – implementação de medidas que conduzem à redução da probabilidade ou da gravidade das consequências dos riscos.

**Risco resolvido** – risco que foi tornado aceitável.

**Risco não resolvido** – risco para o qual as tentativas de redução do risco não são viáveis, não se podem verificar ou provaram ser mal sucedidas.

**Risco institucional** - indicação genérica para riscos que podem ter consequências em vários serviços da instituição e são originados na atividade de um serviço que exerce

funções de apoio. Ex. riscos de infraestruturas, tecnologia e qualidade, recursos humanos ou finanças. Estes riscos são geridos pelos serviços que lhes deram origem.

## **2. SOBRE A CORRUPÇÃO:**

**Corrupção** – vantagem indevida ou mesmo a mera promessa desta, através de comportamento assumido, lícito ou ilícito, por ação ou omissão:

**Corrupção passiva por ato ilícito** – pratica o crime de corrupção passiva por ato ilícito, quem com contrato de trabalho em funções públicas, solicite ou aceite, por si ou por interposta pessoa, vantagem patrimonial para si ou terceiro, através da prática de qualquer ato ou omissão contrários aos deveres do cargo.

**Corrupção passiva por ato lícito** – pratica o crime de corrupção passiva por ato lícito, quem com contrato de trabalho em funções públicas, der ou prometer, por si ou por interposta pessoa, vantagem patrimonial para si ou para terceiro, através de ato ou omissão não contrários aos deveres do cargo.

**Corrupção ativa** - pratica o crime de corrupção ativa quem, por si ou por interposta pessoa, der ou prometer a trabalhador, com contrato de trabalho em funções públicas ou a terceiro, com o conhecimento daquele, vantagem patrimonial ou não patrimonial, que a este não seja devida, quer seja por ato lícito ou ilícito.

**Corrupção com prejuízo do comercio internacional** - pratica o crime quem, por si ou por interposta pessoa, der ou prometer a trabalhador, com contrato de trabalho em funções públicas ou a titular de cargo político, nacional ou internacional ou a terceiro, com o conhecimento daquele, vantagem patrimonial ou não patrimonial para obter ou conservar um negócio, um contrato ou outra vantagem indevida no comercio internacional.

## **3. SOBRE INFRAÇÕES CONEXAS:**

O comum a este tipo infrações (crime) é a obtenção de uma vantagem ou compensação não devida:

**Abuso de poder** – quem, com contrato de trabalho em funções públicas, abuse de poderes ou viole deveres inerentes às suas funções, com a intenção de obter para si ou para terceira pessoa, benefício ilegítimo ou causar prejuízo a outra pessoa.

**Peculato** - quem, com contrato de trabalho em funções públicas, se apropriar, ilegitimamente, 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.

**Participação económica em negócio** - quem, com contrato de trabalho em funções públicas, com a intenção de obter, para si ou para terceiros 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.

**Concussão** - quem, com contrato de trabalho em funções públicas, 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, Estado ou terceiro, mediante a indução em erro ou aproveitamento de erro da vítima, vantagem patrimonial que não lhe seja devida ou seja superior à devida, nomeadamente contribuição, taxa, emolumento, multa ou coima.

**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.

**Suborno** - pratica um ato de suborno quem convencer ou tentar convencer outra pessoa, através de dádiva ou promessa de vantagem patrimonial ou não patrimonial, e prestar falso depoimento ou declaração em processo judicial, ou a prestar falso testemunho, perícia, interpretação ou tradução, sem que estes venham a ser cometidos.

#### **4. SOBRE AS MEDIDAS/COMPORTAMENTOS A ADOTAR PELOS SERVICOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (AP):**

**Melhorar** os sistemas de controlo interno, promovendo, com regularidade auditorias aos seus departamentos;

**Promover**, entre os seus trabalhadores, uma cultura de responsabilidade e de observação estrita de regras éticas e deontológicas, de legalidade, clareza e transparência nos procedimentos (nomeadamente, no que se refere a admissão de trabalhadores) e o acesso público e tempestivo a informação correta e completa;

**Assegurar** que os trabalhadores estão conscientes das suas obrigações, nomeadamente no que se refere à obrigatoriedade de denúncia de situações de corrupção.

#### **5. SOBRE AS MEDIDAS/COMPORTAMENTOS A ADOTAR PELOS TRABALHADORES DA AP:**

##### **Devem:**

**Atuar** respeitando as regras deontológicas inerentes às suas funções, atuando de forma a reforçar a confiança dos cidadãos na integridade, imparcialidade e eficácia dos poderes públicos;

**Agir** sempre com isenção e em conformidade legal.

**Não devem:**

**Usar** a sua posição e os recursos públicos em seu benefício;

**Tirar** partido da sua posição para servir interesses individuais, evitando que os seus interesses privados colidam com as suas funções públicas;

**Solicitar ou aceitar** qualquer vantagem não devida, para si para terceiro, como contrapartida do exercício das suas funções, nomeadamente ofertas/presentes.

Face ao exposto e considerando os diplomas legais em vigor que suportam e norteiam a atividade do SICAD (*Decreto-Lei n.º 17/2012, de 26 de janeiro*, Despacho n.º 8816/2012, de 3 de julho de 201 e a Portaria n.º154/2012, de 22 de maio), segue em anexo I, A e B, o PPRCIC do SICAD, incluindo as CDT.

## **ANEXO I - PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS**

**A) Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações, por cada unidade organica do SICAD**

**B) Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas, comum a todas as CDT**



**ANEXO I - A) PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS, POR CADA UNIDADE ORGANICA DO SICAD**

Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas						
Unidade orgânica	Direção de Serviços de Planejamento e Intervenção (DSPi) - DPIC e DIT					
Divisão	DPIC e DIT					
Objetivos/atribuições	Principais Funções/Atividades	Identificação dos Riscos	PO (1)	GC (2)	GR (3)	Medidas de Prevenção
Definição de linhas de orientação técnicas e normativas para a intervenção nos CAD.	Produção, desenvolvimento e atualização de documentos respeitantes a linhas de orientação técnica e normativa para as áreas de intervenção.	Risco de baixa participação e contribuição dos elementos envolvidos.	1	2	1	Estabelecer uma rede de especialistas externos, abrangente e multidisciplinar com capacidade de resposta às necessidades identificadas. Subscrição de Declaração de Interesses dos peritos envolvidos na elaboração das normas.
	Aplicação dos instrumentos de monitorização e avaliação da implementação de normas de orientação clínica.	Risco de baixo nível de operacionalização de ações e consequente dificuldade na monitorização e a avaliação.	1	2	1	Acompanhamento abrangente ao longo do processo de monitorização e avaliação.
	Monitorização da execução das atividades de implementação das linhas de orientação técnica.	Risco de insuficiência de controlo relativamente à execução atempada das atividades.	2	2	2	Avaliação e monitorização periódicas, com advertência às entidades executoras.
	Consultoria, suporte técnico e validação das intervenções.	Risco de as intervenções não corresponderem às necessidades identificadas.	1	2	1	Criação ou desenvolvimento de instrumentos específicos para suporte das atividades Relatórios de acompanhamento e avaliação Envolvimento de especialistas externos
Desenvolvimento de modelos e programas de intervenção adequados, dirigidos a grupos e/ou contextos específicos.	Participação em grupos de discussão interinstitucionais de âmbito nacional e internacional.	Risco de baixo nível de adesão à coordenação interinstitucional.	1	2	1	Divulgação das conclusões retiradas da participação nos grupos de discussão.
	Renovação /Dinamização de protocolos	Risco de não cumprimento dos termos protocolados	1	2	1	Reforço dos mecanismos de monitorização do cumprimento do protocolo

# Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

setembro 2013

	Dinamização e monitorização do serviço telefónico e do site <a href="http://www.tualinhas.pt">www.tualinhas.pt</a> em canal direto com o cidadão.	Incorreções na informação prestada e eventuais lapsos técnicos nos conteúdos disponibilizados.	1	3	2	Formação contínua e supervisão (a implementar) dos técnicos do serviço; divulgação dos serviços.
		Risco de favorecimento nas indicações / referências	1	3	2	Código de Ética Reforço dos mecanismos de controlo interno Atualização da base de dados de suporte à referênciação
		Possíveis deficiências ao nível da proteção de dados dos utilizadores.	1	3	2	Código de Ética Atualização periódica do manual de procedimentos Promoção e difusão do conhecimento em matéria de ética e responsabilidade no âmbito da prestação de cuidados de saúde.
Promoção da criação e da implementação de uma rede de recursos de saúde, numa lógica de proximidade do cidadão e à comunidade, com vista à definição das respostas prestadas ao nível dos CAD.	Coordenação, participação no Grupo Técnico de Acompanhamento e reuniões com os Stakeholders e respectivas equipas técnicas.	Risco de baixo nível de envolvimento por parte dos intervenientes.	1	2	1	Formação dos profissionais. Mecanismos comunicacionais eficientes e atualizados com os Stakeholders. Mecanismos de acompanhamento e avaliação.
	Monitorização das intervenções.	Riscos de imprecisão no apuramento e análise dos dados.	1	2	1	Duplo controlo interno; parametrização da aplicação informática.
	Monitorização dos circuitos implementados relativos ao cloridrato de metadona.	Riscos de não cumprimento de circuitos e procedimentos. Risco de controlo deficiente dos dados comunicados pelas instituições envolvidas.	1	2	1	Validação dos procedimentos por diferente Unidade Orgânica. Mecanismos de acompanhamento e avaliação.
	Estabelecimento ou actualização de acordos entre o estado e entidades privadas de saúde com actividades no âmbito do tratamento dos CAD para a prestação de serviços de saúde.	Favorecimento de acordos com entidades que não reúnem as condições exigidas para o efeito. Risco de incumprimento do regime de incompatibilidades previstas	1	2	1	Pedido de análise prévia aos Stakeholders Institucionais competentes Código de ética. Obrigatoriedade de apresentação de pedido de autorização de acumulação de funções públicas nos termos definidos no artigo 29º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro.

Implementação de respostas integradas no âmbito do PORI e de outras intervenções.	Divulgação da abertura de concursos.	Divulgação restrita e/ou reduzida.	1	3	2	Procedimentos uniformes para ampla e acessível divulgação da abertura dos procedimentos.
	Abertura de procedimentos concursais para dar resposta às necessidades identificadas.	Risco de divulgação de informação confidencial.	1	3	2	Declaração de confidencialidade por parte dos elementos da comissão técnica de selecção.
		Utilização de critérios de selecção com uma excessiva margem de discricionariedade ou que, reportando-se ao uso de conceitos indeterminados, não permitam que a atribuição de financiamento seja levado a cabo dentro de princípios de equidade.	1	2	1	Existência de um Guia de Apoio às Comissões de Selecção/Júri. Subscrição de Declaração de interesses. Declaração expressa de todos os membros do júri da inexistência de incompatibilidades. Rotatividade dos elementos integrantes das Comissões de Selecção/Júri. Articulação com outras unidades orgânicas (p. ex. DGR) Auditoria interna. Reforço dos mecanismos de controlo interno Código de ética dos profissionais envolvidos na comissão de selecção. Segregação de funções. Nomeação de júris incluindo elementos diferenciados externos ao SICAD.
		Utilização de critérios de selecção pouco objetivos	1	2	1	Atualização periódica de um Guia de Apoio às Comissões de Selecção/Júri. Definição critérios de selecção claros e objetivos.
		Não disponibilização, aos interessados, de mecanismos de acesso facilitado e célere a informação relativa aos procedimentos de selecção das entidades, por parte dos interessados.	1	2	1	Existência de Guias de Apoio às diferentes fases do processo.  Guia de Apoio às Entidades Proponentes. Guia de preenchimento dos formulários de candidatura.

# Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

setembro 2013

Implementação de respostas integradas no âmbito do PORI e de outras intervenções.	Acompanhamento, Monitorização e avaliação das intervenções.	Risco de insuficiência de controlo relativamente à execução atempada das actividades.	1	2	1	Avaliação e monitorização sistemáticas, com informação de retorno às entidades. Elaboração de guias e instrumentação para o acompanhamento, monitorização e avaliação das intervenções (ex: fichas de recolha de indicadores mensais, formulários de avaliação técnica e financeira das intervenções, etc) . Definição de circuitos de procedimentos para clarificar o papel de cada interveniente no processo de acompanhamento, monitorização e avaliação dos projetos. Realização de sessões de esclarecimento periódicas com as entidades responsáveis pelo acompanhamento dos projetos e/ou com as entidades promotoras dos projetos.
	Implementação do Sistema Informático SIPAFS.	Incorrekções e eventuais lapsos técnicos no lançamento e manutenção dos dados.	2	2	2	Intensificação de assistência técnica no período de candidatura e disponibilização regular ao longo de todo o processo. Realizar sessões de esclarecimento , dirigidas aos vários utilizadores do SIPAFS, sobre o funcionamento da plataforma.
Dinamização da intervenção nos problemas (re)emergentes, no âmbito dos CAD.		Risco de acesso indevido a informação confidencial na fase de concurso / avaliação de candidaturas.	1	3	2	Definição de perfis de utilizadores com permissões de acesso diferenciadas, de forma a garantir o acesso exclusivo aos processos para os membros das comissões de seleção em fase de concurso. Garantir o funcionamento adequado dos perfis de utilização criados.
	Definição de uma metodologia de intervenção nos fenómenos (re)emergentes.	Obstáculos inerentes à natureza do próprio processo de levantamento de necessidades e de estabelecimento de metodologias para a criação de respostas preventivas.	1	2	1	Existência de instrumentos de recolha e sistematização de informação relevante dos fenómenos (re)emergentes.

Escala de risco: - 1:Probabilidade da Ocorrência(PO); 2: Gravidade da Consequência (GC); 3 :Graduação do Risco (GR)

1-baixo; 2- Médio; 3-Alto

# Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

setembro 2013

Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas						
Unidade orgânica	Direção de Serviços de Monitorização e Informação(DSMI) - DEI e DIC					
Objetivos/atribuições	Principais Funções/Atividades	Identificação dos Riscos	PO (1)	GC (2)	GR (3)	Medidas de Prevenção
Assegurar a recolha, tratamento e divulgação dos dados e informação dos serviços públicos e das entidades privadas com intervenção nos CAD	Tratamento dos dados e elaboração de relatórios e documentos técnicos.	Eventuais lapsos técnicos na análise e nos conteúdos disponibilizados / Falta de transparência e imparcialidade na análise dos resultados	1	2	1	Equipas com segregação de funções Tripla revisão da documentação (dupla a nível interno e uma pelos serviços fonte dos dados)
Desenvolver, promover e estimular a investigação científica	Elaboração de documentos com resultados de estudos.	Eventuais lapsos técnicos na análise e nos conteúdos disponibilizados / Falta de transparência e imparcialidade na análise dos resultados	1	2	1	Dupla revisão da documentação
Assegurar os procedimentos relativos às competências do SICAD no âmbito do mercado lícito de drogas	Dar resposta aos pedidos de licenciamento e comunicações de importações/exportações.	Atraso nas respostas e consequências nas repercussões nas atividades de outras entidades envolvidas nos processos	1	2	1	Agenda eletrónica/alerta
Acesso à informação científica e técnica		Não disponibilização a todos os utilizadores as informações, publicações, em qualquer suporte disponível, de forma igual e imparcial; não respeitar a privacidade dos utilizadores dos serviços e documentação/informação	X			Seguir o Código de Ética, adoptado em 1999, pelas três associações portuguesas de documentação (APDIS / BAD / INCITE)

Escala de risco: - 1:Probabilidade da Ocorrência(PO); 2: Gravidade da Consequência (GC); 3 :Graduação do Risco (GR)  
1-baixo; 2- Médio; 3-Alto

# Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

setembro 2013

Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas						
Unidade orgânica	Divisão de Relações Internacionais (DRI)					
Objetivos/atribuições	Principais Funções/Atividades	Identificação dos Riscos	PO (1)	GC (2)	GR (3)	Medidas de Prevenção
Acompanhar a política de relações internacionais em matéria de CAD	Assegurar e coordenar a representação internacional em matéria de CAD nas organizações e <i>fora</i> internacionais	Impossibilidade de assegurar a representação internacional por razões de natureza orçamental	2	3	2	Definir prioridades para a representação internacional em função dos recursos financeiros disponíveis
		Risco de favorecimento de entidades	1	1	1	Estabelecer contactos regulares com os diversos Ministérios/serviços com intervenção em matéria de CAD
Assegurar o cumprimento das obrigações do Estado Português no domínio das substâncias psicoativas e CAD, decorrentes de instrumentos internacionais	Coordenar a resposta a solicitações de organizações internacionais e/ou outras	Eventuais lapsos técnicos na informação disponibilizada	1	2	1	Dupla revisão da informação disponibilizada (pela DRI e pela Direção)
		Risco de divulgação de informação confidencial ou reservada				
Assegurar o cumprimento das obrigações do SICAD enquanto Ponto Focal Nacional da rede REITOX (Rede Europeia de informação sobre Toxicodependências do OEDT)	Implementação da legislação comunitária em matéria de novas substâncias psicoativas.	Não cumprimento de prazos	2	2	2	Calendário de monitorização das solicitações
		Eventuais atrasos na divulgação de informação aos parceiros envolvidos	1	2	1	Definição de prazos limite para a divulgação da informação; atualização regular dos contactos dos parceiros
	Elaborar o Relatório Annual para o OEDT "Portugal: New Developments, Trends and in-depth information"	Eventuais lapsos técnicos na informação e dados disponibilizados.	1	3	1	Dupla revisão de conteúdos (DRI e Direção).
	Garantir a execução do Acordo de Subvenção REITOX.	Riscos de não execução das obrigações decorrentes do Acordo de Subvenção	1	3	1	Monitorização mensal das obrigações decorrentes do Acordo de Subvenção Monitorização semestral da execução do Acordo Monitorização final e respetiva auditoria externa da execução financeira



Promover relações de cooperação multilateral e bilateral do domínio das competências do SICAD.	Participar em projetos/iniciativas de cariz Internacional	Eventuais lapsos técnicos na análise de conteúdos	1	2	1	Avaliação multidisciplinar com a introdução de mecanismos de duplo controlo por outras Unidades Orgânicas e por entidades externas
		Não cumprimento de prazos e objetivos	1	2	1	Calendário de monitorização da execução
Organizar a visita de delegações estrangeiras a estruturas do Ministério da Saúde e outras.	Participar na negociação de novos instrumentos de cooperação	Eventuais lapsos técnicos na análise de conteúdos	1	2		Avaliação multidisciplinar com a introdução de mecanismos de duplo controlo por outras Unidades Orgânicas
	Elaboração do programa das visitas e acompanhamento das mesmas	Eventuais lapsos na compilação da documentação divulgada	1	2	1	Dupla revisão da documentação disponibilizada e identificação das entidades de acordo com os interesses concretos das diferentes delegações
		Eventual dificuldade na identificação e contacto com os interlocutores adequados	1	2	1	Definição de circuitos de procedimentos para contactar cada interveniente na visita.

Escala de risco: - 1:Probabilidade da Ocorrência(PO); 2: Gravidade da Consequência (GC); 3 :Graduação do Risco (GR)

1 -baixo; 2- Médio; 3-Alto

# Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

setembro 2013

Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas						
Unidade orgânica	Divisão de Gestão de Recursos (DGR)					
Objetivos/atribuições	Principais Funções/Atividades	Identificação dos Riscos	PO (1)	GC (2)	GR (3)	Medidas de Prevenção
Assegurar uma gestão financeira e patrimonial eficaz e eficiente	Contratação Pública	Enviesamento na avaliação das necessidades;	1	2	1	Implementação de sistema de avaliação das necessidades; Plano Anual de Compras (PAC);
		Tratamento deficiente das estimativas de custos;	2	2	2	Base de dados interna com informação relevante sobre aquisições anteriores;
		Vícios nos procedimentos;	1	2	1	Instruções reguladoras de procedimentos;
		Participação dos mesmos intervenientes na negociação e redação de contratos;	2	2	1	Diversificação na constituição dos júris;
		Controlo Interno deficiente.	2	2	1	Segregação de Funções; Melhorias do Controlo Interno
	Validação de despesa e Pagamento de despesas	Não conformidade entre o documento de despesa e a adjudicação;	1	1	1	Segregação de funções entre aprovisionamento e contabilidade;
		Falta de fundamentação ou inadequação da mesma relativa à despesa paga pelo Fundo de Maneio;	1	2	1	Segregação de funções entre Tesouraria e Contabilidade; Normalização de procedimentos respeitantes à observância contratual e prazos;
		Enviesamento na hierarquização de pagamentos;	1	2	1	
	Concessão de benefícios públicos na área dos comportamentos aditivos	Existência de conflito de interesses privados pelos funcionários envolvidos;	1	3	1	Exigência de declarações de interesses; Apreciação de todas as solicitações no mesmo ato decisório;
		Existência de indício de favorecimento entre os participantes no processo;	1	3	1	Uniformização, consolidação e divulgação da informação relativa a todos os beneficiários;
		Não aplicação de sanções por incumprimento do beneficiário;	2	2	1	Implementação de sistema de gestão documental que evidencie o cumprimento da lei pelo beneficiário; Publicitação dos regulamentos e procedimentos;
		Ausência de mecanismos	1	2	3	Publicitação das subvenções e benefícios concedidos no Portal da IGF.



		de publicitação; Beneficiários em incumprimento legal face à SS e Finanças	2	2	2	
Garantir a Gestão dos Recursos Humanos de forma contínua e eficiente	Recrutamento de pessoal	Utilização de critérios de recrutamento com uma excessiva margem de discricionariedade; Utilização de critérios preferenciais pouco objetivos; Inexistência de mecanismos que obriguem à rotatividade dos elementos integrantes dos júris; Intervenção no procedimento de seleção ou no procedimento de avaliação do pessoal de elementos com relações de proximidade, relações familiares ou de parentesco com os candidatos; Não disponibilização, aos interessados, de mecanismos de acesso facilitado e célere a informação procedimental relativa aos processos de seleção de pessoal, por parte dos interessados; Ausência ou deficiente fundamentação dos atos de seleção de pessoal;	1	2	1	Existência de um Guia de Apoio ao Júri; Nota interna sobre procedimentos concursais a uniformizar o processo administrativo a nível nacional; Designação de um profissional para a gestão administrativa do procedimento e identificação do respetivo contacto; Procedimentos de recrutamento e de nomeação de júris diferenciados de acordo com o tipo de posto de trabalho; Rotatividade dos elementos integrantes do Júri ; Disponibilização de formulários-tipo relativos aos pedidos de informação procedimental e audiência prévia, que facilitem a utilização deste tipo de instrumento; Sensibilizar os intervenientes decisores no âmbito dos procedimentos de recrutamento e seleção ou outros atos de gestão de pessoal, para a necessidade de fundamentação das suas decisões.
	Processos Individuais; Assiduidade; Lista de antiguidade dos	Discrecionalidade no tratamento dos trabalhadores com risco de	1	2	1	Controlo e Gestão da aplicação do relógio de ponto; Verificação da assiduidade anual com análise de situações com eventual influência na antiguidade;

# Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

setembro 2013

	trabalhadores; Processos de aposentação	benefício; Favorecimento; Falta de transparência nos processos de tomada de decisão administrativa.	1	2	1	Disponibilização, através das novas tecnologias de informação, de toda a informação de carácter administrativo, nos termos do estabelecido na Lei de Acesso aos Documentos Administrativos;
			1	2	2	

Escala de risco: - 1:Probabilidade da Ocorrência(PO); 2: Gravidade da Consequência (GC); 3 :Graduação do Risco (GR)

1-baixo; 2- Médio; 3-Alto

Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas						
Unidade orgânica	Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional Operacional (EMPECO)					
Objetivos/atribuições	Principais Funções/Atividades	Identificação dos Riscos	PO (1)	GC (2)	GR (3)	Medidas de Prevenção
Coordenar e monitorizar a implementação do Plano Estratégico 2013-2016	Elaboração de Planos de Atividades: Criação de grelhas de recolha uniforme de informação, objetivos, metas e indicadores de medida, em conformidade com o Plano Estratégico 2013-2016; Elaboração do Plano anual e divulgação do mesmo.	Discrecionalidade no que respeita à seleção dos objetivos e atividades por área de intervenção.	1	1	1	Existência de instrumentos consolidados de apoio à implementação do ciclo anual de gestão: recolha de dados e criação de normas, para a uniformização e definição integradas das atividades a desenvolver no âmbito dos objetivos pré-definidos.
	Elaboração de Relatórios de Atividades: Monitorização mensal e atualização da informação na <i>intranet</i> ; Recolha de dados, análise, compilação e avaliação. Elaboração do Relatório anual e divulgação do mesmo.	Discrecionalidade no que respeita à análise dos dados e consequente avaliação das atividades.	1	1	1	Existência de instrumentos consolidados de apoio à implementação do ciclo anual de gestão: recolha de dados e criação de normas, para a uniformização dos critérios e avaliação das atividades.
	Monitorização e avaliação do QUAR: Construção, monitorização	Discrecionalidade no que respeita à análise dos dados e consequente	1	1	1	Existência de instrumentos consolidados de apoio à implementação do ciclo anual de gestão: recolha de dados e criação de normas, para a uniformização dos critérios e

semestral e avaliação anual.	avaliação das atividades.	1	1	1	avaliação das atividades.
Monitorização da execução do Plano Estratégico 2013-2016: Monitorização e atualização da informação na <i>intranet</i> (três vezes por ano); Recolha de dados, análise, compilação e avaliação. Elaboração do Relatório anual de monitorização e divulgação do mesmo.	Discrepância no que respeita à análise dos dados e consequente avaliação das atividades.	1	1	1	Existência de instrumentos consolidados de apoio à implementação do ciclo anual de gestão: recolha de dados e criação de normas, para a uniformização dos critérios e avaliação das atividades.
Desenvolver competências nos profissionais intervenientes na área dos CAD	Elaboração de Plano de Formação Externa: Desenvolvimento e aplicação de Diagnósticos de Necessidades Formativas; Criação de bases de dados para recolha harmonizada de indicadores físicos de execução; Elaboração da oferta formativa e divulgação no site.	1	1	1	Existência de instrumentos normalizados de apoio à implementação da oferta formativa: recolha de dados e criação de normas e procedimentos para o efeito; melhoria do circuito de articulação e de informação.
	Elaboração de Relatórios de Avaliação da Formação Externa: Recolha de dados, análise, compilação e Avaliação; Elaboração dos Relatórios de Avaliação e divulgação dos mesmos.	1	1	1	Existência de instrumentos normalizados de apoio à implementação da oferta formativa existente: recolha de dados e criação de normas, para a uniformização dos critérios e avaliação das atividades formativas; Auditorias Internas.

# Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

setembro 2013

	Seleção de Formadores/as: Consulta adequada da Bolsa de Formadores; Recrutamento e Seleção de Formadores/as com o perfil exigido.	Não atualização regular da Bolsa de Formadores/as; Discrepância no que respeita à análise da informação constante em Bolsa e consequente avaliação para recrutamento e seleção.	1	1	1	Estabelecimento de contactos regulares com Formadores/as integrados/as em Bolsa; Bolsa de Formadores/as informatizada, com sinalização para a validação de datas e prazos de documentos comprovativos; Definição da exigência do Perfil de Formador/a em função das características dos projetos.
	Seleção de Formandos/as: Receção de Fichas de Inscrição e Propostas de Formação; Seleção de Formandos/as com os critérios de seleção definidos.	Discrepância no que respeita ao envio da documentação exigida. Discrepância no que respeita à gestão da receção de Fichas de Inscrição e à definição de critérios de seleção.	1	1	1	Definição clara e divulgação da documentação exigida. Definição clara e divulgação de datas limite para a receção dessa documentação. Definição e transparência do processo de seleção.
Coordenar e apoiar o funcionamento das CDT	Garantia do bom funcionamento do Registo Central, em cumprimento da Lei 30/2000 e da Portaria 604/2001; Recolha e tratamento dos dados sobre os processos de contra-ordenação inseridos no Registo Central.	Discrepância no que respeita à análise dos dados e consequente avaliação. Quebra da confidencialidade e de anonimato dos indicados;	1	2	1	Existência de instrumentos consolidados com vista: - ao apoio à recolha e tratamento de dados, assegurando mecanismos de segurança do Registo Central; - à criação de normas, para a uniformização dos critérios de avaliação.
	Relatório sobre o Funcionamento das CDT: Monitorização e análise das práticas e procedimentos das CDT.	Possibilidade de falta de desempenho e desconformidade com as orientações em vigor.	1	1	1	Implementação de orientações técnicas e normativas.

**Escala de risco:** - 1:Probabilidade da Ocorrência(PO); 2: Gravidade da Consequência (GC); 3 :Gravuação do Risco (GR)

1-baixo; 2- Médio; 3-Alto

## **ANEXO I - B) PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS, COMUM A TODAS AS CDTs**

<b>Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas</b>						
<b>Unidades Distritais</b>	<b>CDTs de Aveiro a Viseu ( 18 distritos)</b>	<b>Identificação dos Riscos</b>	<b>PO 1)</b>	<b>GC 2)</b>	<b>GR 3)</b>	<b>Medidas de Prevenção</b>
Objetivos/atribuições	Principais Atividades/funções					
Processamento das contraordenações e aplicação das respetivas sanções ou medidas de acompanhamento, ao abrigo da lei 30/2000 de 29 de novembro e do previsto no DL n.º 130-A/2001 de 23 de abril, no âmbito da dissuasão dos consumos e protecção sanitária e social das pessoas que consomem estupefacientes e substâncias psicoativas, sem prescrição médica	Inserção/atualização dos dados processuais no Registo Central nos termos da lei	Insuficiente inserção /atualização dos dados processuais  Não inserção intencional / alteração de dados falseando informação em benefício do consumidor/infrator	1	3	1	Controlo da inserção/atualização dos dados processuais por outro elemento que não o que realizou a tarefa.  Manter um registo manual de entradas/abertura de processos sob a responsabilidade de pessoa diferente daquela que é responsável pela criação/inserção de processo novos no Registo Central. Equiparação trimestral do número de entradas da listagem manual com o número de inserções no Registo Central.
		Indicação para eliminação indevida de processos Facultar, a terceiros, dados constantes do registo central/SGIP, em violação do dever de sigilo	1	2	1	Cruzamento da indicação dada com dados constantes do Registo Central/SGIP
		Atribuição de acesso e/ou utilização indevida do registo central/SGIP				Implementação de mecanismos de controlo no acesso registo central/SGIP
	Elaboração e envio de listagem mensal relativa aos processos a eliminar no RC, nos termos da portaria 604/2001	Erros na elaboração das listagens (inconfirmande dos pedidos de eliminação nos termos da lei, o que implica consequências jurídicas para os indiciados, nomeadamente ao nível do registo prévio e/ou reincidência.	1	3	2	Verificação/controlo da reincidência, aquando da inserção no RC dos elementos de identificação civil relativos ao indiciado identificado no expediente elaborado pelas autoridades policiais/judiciais, através do cruzamento da informação constante do RC e das listas de eliminação já enviadas.

Garantir, nos termos do DL n.º 130-A/2001 de 23 de Abril e DL 15/93, a destruição da droga apreendida e colocada à ordem do processo de contraordenação por consumo, aquando do arquivamento e/ou extinção dos mesmos	Erros nos pedidos de destruição ou pedidos inoportunos	1	3	2	Supervisionamento/controlo por outro elemento que não o que realizou a tarefa
Fomentar a execução judicial das coimas aplicadas, em situação de incumprimento	O não cumprimento atempado, poderá implicar a desresponsabilização do indiciado pelo seu comportamento de uso e a situações de favorecimento	1	2	2	Monitorização regular, dos procedimentos acordados com as autoridades policiais e judiciais
Aplicação de coimas ou sanção de contribuição monetária	Pagamento diretamente na CDT, em numerário.	1	3	2	Constar da notificação/espelho da Decisão Condenatória Pecuniária a menção expressa do valor e de que não é aceite o pagamento da coima/entrega de contribuição monetária diretamente nas instalações da CDT
Entrevista preliminar	Possibilidade de falta de objetividade /favorecimento caso o indiciado seja do círculo familiar/social do técnico	1	3	2	Não realização da entrevista preliminar pelo técnico em questão e atribuição do processo a outro técnico
Tomada da decisão	Decisão não coletiva, devidamente partilhada e discutida entre membros	1	3	2	Garantir que a decisão seja assinada e datada pelo quórum
Redação de ata	Alteração intencional e indevida de decisão do quórum	1	3	2	Garantir que a decisão seja assinada e datada pelo quórum
Aplicação de serviços gratuitos a favor da comunidade ou contribuição monetária favor da comunidade ou contribuição monetária	Favorecimento de determinadas entidades	3	3	3	Evitar a seleção de entidades relativamente às quais a equipa da CDT tenha alguma participação pessoal



	Elaboração de decisões	Falta intencional de impulso processual para atempada tomada de decisão com risco de ocorrência do prazo prescricional	1	2	1	1	Criar, em sistema informático, um programa de alerta do termo do prazo prescricional com inserção de data de aviso/lembrete a um mês da data limite. Desse sistema constará também o trabalhador que está responsável pelo impulso processual por referência ao guia de procedimento interno da CDT.
Garantir o Planeamento, a gestão e a avaliação da CDT	Gestão e avaliação de pessoas e bens.	Aquisição de bens e de serviços que desrespeite a legislação em vigor e as regras relativas ao fundo de manei	1	1	1	1	Realização de auditorias
		Acumulação de funções sem autorização	1	1	1	1	Publicitar necessidade de pedido de autorização para acumulação de funções
		Registo de tempo de trabalho e controlo de assiduidade inadequado	1	1	1	1	Verificação, através de amostragem aleatória, das declarações de IRS dos membros/trabalhadores
		Ocorrência de furtos/desvios de material/equipamento	1	1	1	1	Programação/Realização de ações de formação na área da deontologia profissional
		Utilizar ou permitir a utilização dos equipamento/instalações/material, para fins estranhos ao serviço	1	1	1	1	Colocação do material em local de acesso restrito
		Fornecimento, ao Avaliador/SICAD, de dados/informações que não correspondam à realidade, por forma a alterar a avaliação em sede de SIADAP	1	2	1	1	Verificação física, periódica, do material/equipamento existente
		Avaliação, em sede de SIADAP, que não corresponda ao desempenho do trabalhador	1	2	1	1	Inventário regular do material/equipamento existente
							Cruzamento dos dados facultados ao Avaliador, com os constantes do Registo Central/SGIP

Escola de risco: - 1:Probabilidade da Ocorrência(PO); 2: Gravidade da Consequência (GC); 3 :Graduação do Risco (GR)

1-baixo; 2- Médio; 3-Alto

