

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

revisão **2017**

ÍNDICE

Introdução	3
Parte I - caracterização do SICAD	4
1. MISSÃO.....	4
2. VISÃO.....	4
3. VALORES.....	4
4. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO	4
5. RECURSOS	8
a. Recursos humanos, dados de 2016:	8
b. Recursos Financeiros, ano de 2016.....	9
c. Recursos Financeiros, para o ano de 2017	10
d. Princípio aplicável á Gestão dos Recursos Humanos e Financeiros:.....	11
6. INSTRUMENTOS DE GESTÃO	11
PARTE II - Identificação de Riscos de Corrupção e Infração Conexas.....	12
a. Conceito de risco e de gestão de risco:.....	12
b. Fatores de Risco:	13
c. Funções e Responsabilidades:	13
d. Áreas de Risco:	14
Parte III - Medidas preventivas do risco e metodologia subjacente à gestão e controlo do risco	15
a. Identificação das medidas de prevenção de riscos:.....	15
b. Metodologia subjacente à gestão e Controlo do Risco	16
a. Acompanhamento e avaliação:.....	20
b. atualização do Plano:	20
Glossário.....	21
1. Sobre os riscos:	21
2. Sobre a corrupção:.....	22
3. Sobre Infrações Conexas:.....	22
4. Sobre as Medidas/Comportamentos a adotar pelos serviços da Administração Publica (AP):.....	23
5. Sobre as Medidas/Comportamentos a adotar pelos Trabalhadores da AP:	23
ANEXO I - Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas	25

INTRODUÇÃO

Considerando as recomendações propostas no Relatório do PPRIC de 2015, importa proceder à reformulação e revisão do PPRIC nos termos aprovados e actualizar a informação relativa aos recursos humanos e financeiros do SICAD;

Para além disso, o SICAD sofreu algumas alterações ao nível da estrutura interna orgânica das suas unidades e respectivos responsáveis que importa também informar e actualizar no PPRIC;

É de salientar, a extinção da EMPECO que levou a Direcção do SICAD a re-organizar as atribuições cometidas àquela unidade em outras unidades orgânicas, tendo ficado o Planeamento estratégico na Direcção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPI), a parte da Formação na Direcção de Serviços de Monitorização e Informação (DMI) e para as demais atribuições relativas à Dissuasão foi criada uma nova unidade orgânica de estrutura matricial especificamente para a coordenação da área da Dissuasão, nos termos do Despacho n.º1733/2017, de 23 de Janeiro, designada por Equipa Multidisciplinar para a Coordenação da área da Dissuasão (EMCAD).

Por fim, foi ainda actualizada a lista dos Membros responsáveis das CDT e alterada a designação da base de dados de Registo Central dos processos de Contraordenação por consumo (RC) para SGIP, considerando a substituição da referida base de dados em questão por um lado e a designação ainda prevista na Lei 30/2000 e Portaria 604/2001.

Toda a demais informação constante do Plano não sofreu alterações que importe aqui mencionar ou refazer, mantendo-se conforme aprovado o previsto no PPRIC de 2013, com a actualização de Janeiro de 2014.

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 (DPI), composta por duas divisões - Divisão de Intervenção Terapêutica (DIT) e Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária (DPIC).

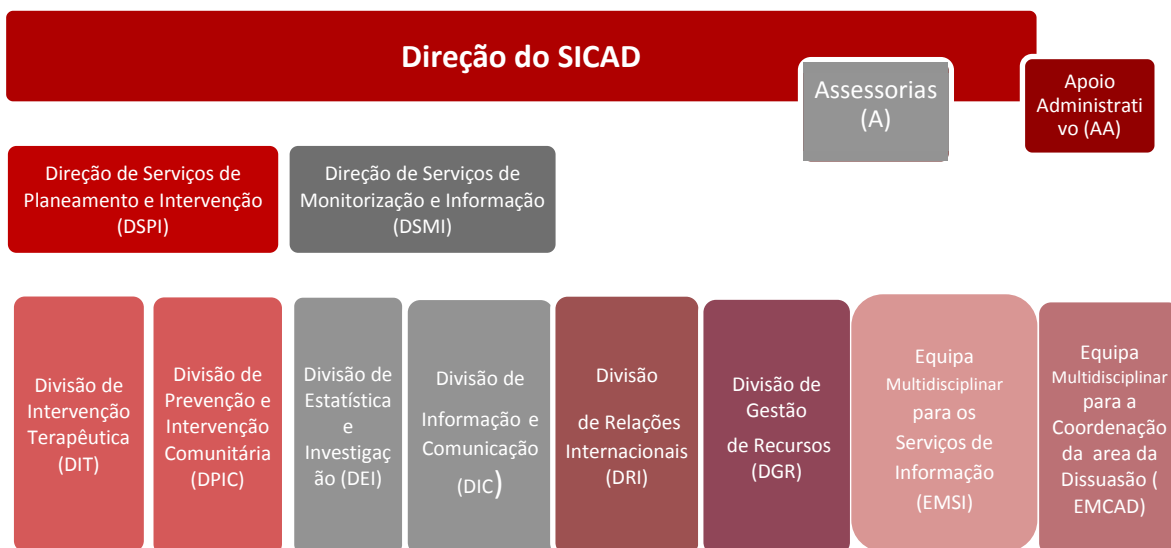
A Direção de Serviços de Monitorização e Informação (DMI) composta por duas divisões - Divisão de Estatística e Investigação (DEI) e Divisão de Informação e Comunicação (DIC).

Na dependência do Diretor-Geral, foram criadas **duas divisões** - a Divisão de Relações Internacionais (DRI) e a Divisão de Gestão de Recursos (DGR) e **duas Equipas de estrutura matricial**, a Equipa Multidisciplinar para a Coordenação da área da Dissuasão (EMCAD) e Equipa Multidisciplinar para os Serviço de Informação (EMSI).

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 referência 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 contido 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 destas 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 l) do *artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 17/2012, de 26 de Janeiro* e por uma Equipa Técnica.

5. RECURSOS

a. Recursos humanos, dados de 2016:

O SICAD dispõe de 167 profissionais efetivos, distribuídos por grupos profissionais, conforme se indica no **Mapa resumo** seguinte:

Mapa resumo dos Recursos Humanos			
	SICAD	CDT	totais
Dirigentes	11		11
Membros		32	32
Tec. Superior	42	24	66
Assist. Técnico	14	27	41
Assist. Operacional	3		3
Tec. Sup. Saúde	4		4
Informática	8		8
Médico	1		1
Enfermeiro	1		1
			167

Fonte: OE 2016, fornecido pela DGR/SICAD

Previsão para o ano de 2017:

Mapa resumo seguinte:

Mapa resumo dos Recursos Humanos			
	SICAD	CDT	totais
Dirigentes	11		11
Membros		32	32
Tec. Superior	51	27	78
Assist. Técnico	14	34	48
Assist. Operacional	3		3
Tec. Sup. Saúde	5		5
Informática	8		8
Médico	1		1
Enfermeiro	1		1
			187

Fonte: 30.06.17, 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, ano de 2016

No âmbito da elaboração do Orçamento para o ano 2016, o SICAD, efetuou uma previsão no montante de 19.200.031,00€, o qual foi aprovado pela tutela. Após efetuados os cativos de 1.865.316,00€, o valor disponível ficou em **17.334.715,00€**.

A execução deste orçamento foi de **14.216.772,18€**, em função dos limites orçamentais aprovados e também da realização da receita dentro desses mesmos limites.

A tabela abaixo apresenta os valores do orçamento total aprovado para o ano 2016, no montante de 17.334.715,00€, sendo o *plafond* de O.E. aprovado de 7.208.588,00€, correspondendo a 42%, e o de receitas próprias de 10.126.127€, equivalendo a 58% do total.

	OE Aprovado c/ Reserva	OE Disponível c/reserva	%
Subsídio de Exploração - OE	7.208.588,00 €	7.208.588,00 €	51%
Subtotal	7.208.588,00 €	7.208.588,00 €	51%
Receita Própria			
Sub. Jogos Sociais	9.203.288,00 €	6.350.000,00 €	45%
Outras Receitas	639.384,00 €	471.043,66 €	3%
Projetos Comunitários	283.455,00 €	187.140,52 €	1%
SubTotal	10.126.127,00 €	7.008.184,18 €	49%
TOTAL	17.334.715,00 €	14.216.722,18 €	100%

Fonte: Orçame- DGR/SICAD

Os encargos com funcionamento representam 64% da execução orçamental de 2016, sendo 40% com despesas com pessoal, 16% com aquisições de bens e serviços, 9% com outras despesas correntes as quais incluem as obras de requalificação das futuras instalações do SICAD no valor de 996.325,09€ e 36% com os projetos financiados pelo SICAD, nos termos da Portaria 27/2013, de 24 de janeiro.

Orçamento de Despesa (Execução)	€	%
Encargos C/Pessoal	5.051.360,00 €	40%
Encargos C/Aquisição de Bens e Serviços	1.980.028,00 €	16%
Outras Despesas correntes	1.152.291,00 €	9%
Subtotal (1)	8.183.679,00 €	64%
Projetos	4.589.030,00 €	36%
Subtotal (2)	4.589.030,00 €	36%
TOTAL (3)=(1)+(2)	12.772.709,00 €	100%

Fonte: DGR/SICAD

c. Recursos Financeiros, para o ano de 2017

No âmbito da elaboração do Orçamento para o ano 2017, o SICAD, efetuou uma previsão no montante de 17.470.162,00€, o qual foi aprovado pela tutela. Após efetuados os cativos de 3.435.795,00€, o valor disponível ficou em **14.034.367,00€**.

A tabela abaixo apresenta os valores do orçamento total aprovado para o ano 2017, no montante de 14.034.367,00€, sendo o *plafond* de O.E. aprovado de 6.941.640,00€, correspondendo a 49%, e o de receitas próprias de 7.092.727€, equivalendo a 51% do total.

	OE Aprovado c/ Reserva	%
Subsídio de Exploração - OE	6.941.640,00 €	49%
Subtotal	6.941.640,00 €	49%
Receita Própria		
Sub. Jogos Sociais	5.360.810,00 €	38%
Outras Receitas	370.430,00 €	3%
Projetos Comunitários	1.361.487,00 €	10%
SubTotal	7.092.727,00 €	51%
TOTAL	14.034.367,00 €	100%

Fonte: Orçamento - DGR/SICAD

Estima-se que para 2017 os encargos com funcionamento representem 63% da execução orçamental de 2017, sendo 37% com despesas com pessoal, 23% com aquisições de bens e serviços, 4% com outras despesas correntes e 37% com os projetos financiados pelo SICAD, nos termos da Portaria 27/2013, de 24 de janeiro.

Orçamento de Despesa (Previsão)	€	%
Encargos C/Pessoal	5.152.196,00 €	37%
Encargos C/Aquisição de Bens e Serviços	3.187.310,00 €	23%
Outras Despesas correntes	514.051,00 €	4%
Subtotal (1)	8.853.557,00 €	63%
Projetos	5.180.810,00 €	37%
Subtotal (2)	5.180.810,00 €	37%
TOTAL (3)=(1)+(2)	14.034.367,00 €	100%

Fonte: DGR/SICAD

d. Princípio aplicável á 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 trienal e anual:

- Plano Estratégico, 2013- 2015
- 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 (CAD), 2013-2020

- .Plano de Ação
- .Plano de Ação da UE de Luta contra a Droga (2013-2020)
- .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 tu reduce the harmful use of alcohol (word Health Organization)
- .European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020(word 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, cfr. resulta da Norma de Gestão de Riscos, FERMA 2003.

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, portanto 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, obedece 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 menos 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 sobre os recursos necessários e disponíveis afetos e as formas adequadas de comunicação interna existentes em cada direção/divisão, conforme identifica o quadro seguinte:

Gestão de Riscos	
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 iterativas, 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, identificam-se as seguintes áreas com probabilidade de Risco, nomeadamente:

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/equipas multidisciplinares 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

Probabilidade da ocorrência	Baixa	Média	Alta
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
Gravidade da consequência	Baixa	Média	Alta
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 1º nível, devem chamar atenção superior para as ações que propõem para evitar estes riscos. A aceitação destes riscos não é aceite 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	Aceitar	Transferir	Evitar
Graus	Prevenir	Prevenir	Transferir
Probabilidade			
Gravidade	Baixa	Média	Alta
Alta	Moderado	Elevado	Elevado
Media	Fraco	Moderado	Elevado
Baixa	Fraco	Fraco	Moderado

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

Quadro – Metodologia de Análise de Risco

Itinerário de análise	Critérios de Análise	Questões
Definição de contexto	Estratégico operacional	<ul style="list-style-type: none"> – quais as áreas de atividade e as características da organização ? – quais são as suas missões e objetivos ?
Identificação de risco	Data, Área e Descrição	<ul style="list-style-type: none"> – o que pode acontecer? – como pode acontecer? – quando pode acontecer? – há oportunidade para aperfeiçoamento?
Análise de risco	Probabilidade Gravidade da consequência	<ul style="list-style-type: none"> – quais as causas da ocorrência do risco? Quais os efeitos caso o risco ocorra? O risco é estratégico ou operacional? Como podem estes efeitos serem reduzidos?
Avaliação e graduação de risco	Elevado Moderado Fraco	<ul style="list-style-type: none"> – 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?
Gestão e controlo do risco	Evitar Prevenir Transferir Aceitar	<ul style="list-style-type: none"> – 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?
Acompanhamento, avaliação e atualização do plano	Anual Semestral	<ul style="list-style-type: none"> – qual a periodicidade do acompanhamento do impacto do risco? Qual a efetividade da revisão do risco? Houve mudança no grau de probabilidade do risco?
Comunicação e consulta interna/externa	Relatório Informação	<ul style="list-style-type: none"> – quem é afetado? quem necessita saber? quem deve saber?

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, envolvidos em formulário próprio para o efeito preparado pela Assessoria Jurídica, conforme 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 do 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 iterativa 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 SERVIÇOS 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 orgânica 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	Direcção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DSPI) – Dra. Graça Vilar					
Divisão : 2	DPIC – Dra Patrícia Pissarra I DIT – Dr. Domingos Duran					
Objetivos/atribuições	Principais Funções/Atividades	Identificação dos Riscos	PO (1)	GC (2)	GR (3)	Medidas de Prevenção
1.Desenvolvimento de modelos e programas de intervenção adequados, dirigidos a grupos e/ou contextos específicos.	Dinamização e monitorização do serviço telefónico e do site tualinhas.pt em canal direto com o cidadão.	1.Risco de enviezamento ou favorecimento nas indicações / referências referentes a recursos de apoio na area dos CAD	1	3	2	1.Código de Etica MS– em conformidade ao Despacho n.º 9456-C/2014 2.Reforço dos mecanismos de controlo interno 3.Atualização da base de dados de suporte à referênciação
		2.Deficiências ao nível da proteção de dados dos utilizadores.	1	3	2	4.Código de Etica MS 5.Atualização periódica do manual de procedimentos 6.Promoção e difusão do conhecimento em matéria de ética e responsabilidade no âmbito da prestação de cuidados de saúde. 7.Duplo controle interno; parametrização da aplicação informática.
2.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.	Monitorização das intervenções.	3.Riscos de não cumprimento de circuitos e procedimentos legais	1	2	1	8.Validação dos procedimentos por diferente Unidade Orgânica. 9.Reforço dos Mecanismos de acompanhamento e avaliação e de difusão do conhecimento da rede de referênciação / articulação no âmbito CAD.
		4.Favorecimento de acordos com entidades privadas que não reúnam as condições exigidas para o efeito.	1	2	1	10.Código de ética MS 11.avaliação técnica-científica rigorosa dos programas/respostas

	Monitorização dos circuitos implementados relativos ao cloridrato de metadona.	5.Risco de divulgação de informação confidencial ou restrita ou não equitativa atinente aos procedimentos concursais 6.Utilização de critérios de seleção pouco objetivos/ rigorosos e não equitativos	1	3	2	12.Procedimentos uniformes para ampla e acessível divulgação da abertura dos procedimentos. 13.Guia de Apoio às diferentes fases do processo 14.Guia de Apoio às Entidades Proponentes. 15.Guia de Apoio ao preenchimento dos formulários de candidatura 16. Guia de Apoio às Comissões de Seleção/Júri.. 17. subscrição de Declaração de interesses por parte de todos os membros do júri 18.Rotatividade dos elementos integrantes das Comissões de Seleção/Júri. 19.Articulação com outras unidades orgânicas (p. ex. DGR) 20.Segregação de funções. 21.Inclusão de elementos diferenciados externos ao SICAD na composição do júri.

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	Direcção de Serviços de Monitorização e Informação(DSMI) – Dr. Mario Castro, até 30.05.2017 e Dra. Alcina Ló , a partir de 1.09.17					
Divisão : 2	DEI – Dra Carla Ribeiro I DIC –Dra. Paula de Andrade, até 31.07.17 e Dra. Sónia Ferreira, a partir de 7.08.17					
Objetivos/atribuições	Principais Funções/Atividades	Identificação dos Riscos	PO (1)	GC (2)	GR (3)	Medidas de Prevenção
1.Assegurar a recolha, tratamento e divulgação dos dados e informação dos serviços públicos e das entidades privadas com intervenção nos CAD	1.Tratamento dos dados e elaboração de relatórios e documentos técnicos.	1.falta de transparência e imparcialidade 2.omissão ou deturpação na produção e análise dos dados ou resultados.	1	2	1	1.Equipas com segregação de funções 2.Tripla revisão da documentação (dupla a nível interno e uma pelos serviços fonte dos dados)
2.Desenvolver, promover e estimular a investigação científica	2.Elaboração de documentos com resultados de estudos.					3.Dupla revisão da documentação
3.Formação Desenvolver competências nos profissionais intervenientes na área dos CAD	Diagnóstico de Necessidades Formativas em CAD; Elaboração do Plano de Formação em CAD;	3.Discrecionalidade no que respeita a falhas de inserção de dados, sua análise e consequente avaliação. (Manter)	1	1	1	4.Existência de instrumento regulador de recolha de dados e apoio à conceção; Criação de normas e procedimentos complementares preventivos;
	Emissão de pareceres técnico-pedagógicos de apoio e enquadramento à decisão	4.Discrecionalidade no que respeita à análise	1	1	1	5.O conteúdo dos pareceres resultam de aprovação final feita pela Direção

		consequente de imparcialidade.				
	Bolsa de Formadores do SICAD; Seleção e recrutamento de Formadores/as;	5.Ato de gestão de favorecimento de escolha e consequente avaliação para recrutamento e seleção continuada.	1	1	1	6.Aplicação de normativos para a inclusão na Bolsa de Formadores; 7.Divulgação da informação no site do SICAD; 8.Grelha de seleção e definição da exigência do perfil com indicadores quantitativos e qualitativos definidos à priori. 9.Aumento da rotatividade de formadores
	Seleção de Formandos/as;	6.Discrecionalidade e quebra de imparcialidade	1	1	1	10.Manual de regulamentação da formação; 11.Definição e transparência do processo de seleção na informação de divulgação dos cursos.

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	Divisão de Relações Internacionais (DRI). Dra. Sofia santos					
Objetivos/atribuições / atividades	atividades	Identificação dos Riscos	PO (1)	GC (2)	GR (3)	Medidas de Prevenção
1.Assegurar o cumprimento das obrigações do SICAD enquanto Ponto Focal Nacional da rede REITOX (Rede Europeia de informação sobre Toxicodependências do OEDT)	1.Garantir a execução do Acordo de Subvenção REITOX.	1.Riscos de não execução das obrigações decorrentes do Acordo de Subvenção	1	3	1	1.Monitorização semestral da execução do Acordo
						2.Monitorização final e respetiva auditoria externa da execução financeira

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	Divisão de Gestão Recursos Humanos(DGR) – Dra Maria José Ribeiro					
Objetivos/atribuições	Principais Funções/Atividades	Identificação dos Riscos	PO (1)	GC (2)	GR (3)	Medidas de Prevenção
1.Assegurar uma gestão financeira e patrimonial eficaz e eficiente	1.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
	2.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;
	3.Operações de contabilidade e de tesouraria	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;
		Enviesamento na hierarquização de pagamentos;	1	2	1	Normalização de procedimentos respeitantes à observância contratual e prazos;
		Novos riscos: Apresentação de despesas irregulares Desvio de dinheiro e valores				Novas medidas: Sujeição à verificação dos procedimentos formais para a confirmação de despesas Conferencia da informação intermédia e final, segregação de funções e responsabilidades da operação

	4. Concessão de benefícios públicos na área dos comportamentos aditivos	Existência de conflito de interesses privados pelos funcionários envolvidos; Existência de indício de favorecimento entre os participantes no processo; Não aplicação de sanções por incumprimento do beneficiário; Ausência de mecanismos de publicitação; Beneficiários em incumprimento legal face à SS e Finanças	1 1 2 1 2	3 3 2 2 2	1 1 1 3 2	Exigência de declarações de interesses; Apreciação de todas as solicitações no mesmo ato decisório; Uniformização, consolidação e divulgação da informação relativa a todos os beneficiários; Implementação de sistema de gestão documental que evidencie o cumprimento da lei pelo beneficiário; Publicitação dos regulamentos e procedimentos; Publicitação das subvenções e benefícios concedidos no Portal da IGF.
2. Garantir a Gestão dos Recursos Humanos de forma contínua e eficiente	5. 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;	1 1 2 1	2 1 2 2	1 1 1 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.

		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 1	1 1	1 1	
	6.Processos Individuais; 7.Assiduidade; 8.Lista de antiguidade dos trabalhadores; 9.Processos de aposentação 10.Gestão do programa de formação 11.Processamento das remunerações, outros abonos e descontos –	Discricionarieidade no tratamento dos trabalhadores com risco de benefício; Favorecimento; Falta de transparência nos processos de tomada de decisão administrativa. <u>Novos riscos</u> . risco de baixa execução do programa de formação . risco de ineficiencia da formação externa processamento das retribuições, outros abonos e descontos .risco de deficiente processamento das remunerações, outros abonos e descontos	1 1 1	2 2 2	1 1 2	Controlo e Gestão da aplicação do relógio de ponto; Verificação da assiduidade anual com análise de situações com eventual influência na antiguidade; 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; <u>Novas medidas</u> Envolvimento de todas as unidades no planeamento e execução das necessidades formativas Controlo rigoroso da pontualidade e assiduidade dos formandos, avaliação do processo formativo Conferencia da informação intermédia e final, segregação de funções e responsabilidades das operações

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 para os Sistemas de Informação(EMSI). Responsável : Dr. Francisco Bolas					
Objetivos/atribuições	Principais Funções/Atividades	Identificação dos Riscos	PO (1)	GC (2)	GR (3)	Medidas de Prevenção
Disponibilizar os meios tecnológicos para suporte e desenvolvimento da atividade da Direção Geral e outras instituições do Ministério da Saúde	Gestão e administração da infraestrutura tecnológica.	Indisponibilização dos serviços	1	2	1	Acessos físicos ao <i>Data Center</i> controlado e restringido; Garantir a manutenção e suporte para os equipamentos existentes no <i>Data Center</i>
	Gestão e administração das aplicações informáticas, sistemas, <i>hardware</i> e comunicações; Assegurar o apoio aos utilizadores na exploração dos recursos existentes.	Manipulação da Informação Acesso e utilização indevida dos sistemas Fuga de informação	1	2	1	Ações de formação para a sensibilização dos recursos humanos. Normas de funcionamento Possibilidade de consulta dos <i>logs</i> do sistema/aplicações disponíveis
	Processos de aquisição de serviços de consultadoria informática, <i>software</i> e <i>hardware</i> .	Favorecimento	1	3	1	Divisão de competências: O processo de avaliação e decisão da aquisição pertence à EMSI; O processo administrativo de aquisição conduzido pela DGR

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 para a Coordenação da Área da Dissuasão (EMCAD) criada pelo Despacho N.º1733/2017, com efeitos a partir de 01/01/2017. Responsável : Dra. Sofia Albuquerque					
Objetivos/atribuições	Principais Funções/Atividades	Identificação dos Riscos	PO (1)	GC (2)	GR (3)	Medidas
Coordenar e apoiar o funcionamento das CDT	<ul style="list-style-type: none"> - Garantia do bom funcionamento do Sistema de Gestão e Informação Processual (SGIP), em cumprimento da Lei 30/2000 e da Portaria 604/2001 - Recolha e análise dos dados sobre os processos de contraordenação, para reporte interno e externo e produção de conhecimento 	<p>.Discrecionalidade no que diz respeito ao registo, análise dos dados e consequente avaliação.</p> <p>Quebra da confidencialidade e de anonimato dos indiciados;</p>	1	2	1	<ul style="list-style-type: none"> - apoiar o registo, a recolha e o tratamento de dados, assegurando mecanismos de segurança do SGIP; - Orientar e uniformizar conceitos na utilização do SGIP - implementar normas e orientações técnicas que permitam a harmonização de procedimentos, uniformização de critérios de avaliação e a equidade das respostas interventivas das CDT. - Apoiar e supervisionar a utilização da base dados SGIP mediante o apoio direto às solicitações efetuadas; -Disseminação de orientações técnicas e normativas para uma correta utilização do sistema, incluindo formação técnica adequada à utilização e gestão da base dados SGIP; - criação de perfis de utilizadores, para efeitos de registo e edição de dados, consoante a funções e níveis de responsabilidade - Histórico dos acessos e das atividades de todos os utilizadores no sistema
	<ul style="list-style-type: none"> - Sistematização e harmonização de práticas e procedimentos entre CDT - Implementação de um sistema de monitorização e avaliação da atividade das CDT 	Ausência de harmonização e equidade na intervenção/resposta das CDT	1	1	1	Disseminação e implementação de orientações técnicas e normativas tendo em vista a harmonização do funcionamento e atividade das CDT

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

Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas						
Unidades Distritais	CDTs de Aveiro a Viseu (18 distritos)- representadas pelo Presidente ou Vogais – Ver lista identificativa dos Responsáveis em anexo.C					
Objetivos/atribuições	Principais Atividades/funções	Identificação dos Riscos	PO (1)	GC (2)	GR (3)	Medidas de Prevenção
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, (SGIP) nos termos da lei	Insuficiente inserção /atualização dos dados processuais Não inserção intencional / alteração de dados falseando informação em benefício do consumidor/infrator Indicação para eliminação indevida de processos Facultar, a terceiros, dados constantes do registo central/SGIP, em violação do dever de sigilo Atribuição de acesso e/ou utilização indevida do registo central/SGIP	1 1	3 2	1 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/SGIP Equiparação trimestral do número de entradas da listagem manual com o número de inserções no RC/SGIP. Cruzamento da indicação dada com dados constantes do Registo Central/SGIP Implementação de mecanismos de controlo automatico no acesso ao registo central/SGIP –com indicação da pessoa, dia e hora.

	Elaboração e envio de listagem mensal relativa aos processos a eliminar no RC/SGIP, nos termos da portaria 604/2001	Erros na elaboração das listagens (inconformidade 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/SGIP dos elementos de identificação civil relativos ao indiciado identificado no expediente elaborado pelas autoridades policiais/judiciais, através do cruzamento da informação constante do RC/SGIP 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 indevido 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 da técnica	1	3	2	Não realização da entrevista preliminar pela técnica em questão e atribuição do processo a outra técnica

	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	Mecanismo de controlo automático com sistema 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	1	1	1	Realização de controlo interno e articulação com a DGR dos Serviços centrais
		Acumulação de funções sem autorização	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	Implementação de mecanismo de controlo informatizado, com indicação precisa de entradas e saídas
		Ocorrência de furtos/desvios de material/equipamento	1	1	1	Colocação do material em local de acesso restrito

	Utilizar ou permitir a Utilização dos equipamento/instalações/ material, para fins estranhos ao serviço	1	1	1	Verificação física, periódica, do material/equipamento existente
	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	Inventário regular do material/equipamento existente
	Avaliação, em sede de SIADAP, que não corresponda ao desempenho do trabalhador	1	2	1	Cruzamento dos dados facultados ao Avaliador, com os constantes do RC/SGIP

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

C- LISTA DOS RESPONSÁVEIS PELO PPRCIC DAS CDT, POR CDT

CDT	Presidente	Vogais	Observação
Aveiro	Dra. Sofia Almeida		
Beja	Dr. José P. Oliveira		
Braga	Dr. Jorge Tinoco Ferreira		
Bragança e Vila Real	Dr. José Ferreira		Acumulação de funções como Presidente, nas duas CDT
Castelo Branco	Dr. Cecilia dias		
Coimbra e Leiria	Dra. Marta M. Eufrasio		Acumulação de funções como Presidente, nas duas CDT

Évora	-	Dra. Maria J. capucho Dr. José A. Sabino	Responsabilidade partilhada
Faro	-	Dr. Nuno Marreiros Dr. João Gois	Responsabilidade partilhada
Guarda e Viseu	Dra. Anabela Antunes		Acumulação de funções como Presidente, nas duas CDT
Lisboa	Dr. Vasco Gomes		
Portalegre	Dr. Rui Castro		
Porto	Dra. Maria Costa		
Santarém	Dr. Manuel Brites		
Setúbal	Dr. Américo Gegaloto		
Viana do Castelo	-	Dra. Ana M. Pereira Dra. Cristina Reis	Responsabilidade partilhada

Nota : Nos termos resultantes do artigo 4.º do DL 130-A/2001, o Presidente é o responsável pelo funcionamento da CDT, representando a CDT para os demais efeitos legais. Na sua falta cabe aos Vogais em funções assumirem a responsabilidade.



Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
General-Directorate for Intervention on Addictive Behaviours and Dependencies
Tel: +351 211 119 000 | E-mail: sicad@sicad.min-saude.pt | www.sicad.pt
twitter.com/sicad_portugal | www.facebook.com/SICADPortugal