



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

2015

Índice

Sumário Executivo	2
Introdução	3
Monitorização do Plano	6
Monitorização dos Riscos e Medidas Previstas	7
A) Riscos Transversais a Toda a Organização	7
B) Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Competência das Direções	12
Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Compras Transversais (DCT)	13
Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Compras na Saúde (DCS).....	16
Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Recursos Humanos (DRH)	17
Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Sistemas de Informação (DSI)	19
Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção Financeira (DF).....	22
Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Apoio Jurídico e Contencioso (DAJC)	23
Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Comunicação e Relações Públicas (DCRP)	24
Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Planeamento e Desenvolvimento Organizacional (DPDO)	25
Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Unidade de Apoio Geral (UAG)	26
Principais Resultados.....	28
Notas Finais	30

Sumário Executivo

Ao longo de 2015 a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS) implementou o Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PGRCIC) respeitando assim o compromisso previamente assumido. Confirma-se uma execução do Plano superior a 85% como resultado da implementação das medidas de mitigação previstas para os riscos transversais a toda a organização. Este resultado positivo na execução do PGRCIC resultou do envolvimento de toda a Empresa, nomeadamente a afetação de recursos humanos, materiais e financeiros.

Verificam-se diferenças na execução das medidas previstas para cada risco identificado, porém salienta-se que para todos os riscos se verifica a implementação de pelo menos uma das medidas previstas, estando as restantes já em fase de implementação. Desta forma todos os riscos identificados foram alvo de atenção, por parte da Empresa, no sentido de implementar as medidas previstas.

A monitorização deste Plano demonstrou que a nível dos riscos específicos identificados como inerentes a cada direção se verifica que todas apresentam um nível de implementação superior a 80% (incluí medidas implementadas e medidas com implementação já em curso).

Face a estes resultados, tanto transversais como inerentes a cada direção, pode afirmar-se que a SPMS conseguiu em 2015 assegurar uma adequada execução PGRCIC e implementar a grande maioria das medidas previstas para os riscos identificados. Tais resultados favoráveis tornam expectável uma implementação de 100% no fim de 2016.

Por fim, salienta-se que implementação global apresentada reflete um grande envolvimento de toda SPMS, sendo relevante continuar promover medidas de prevenção de riscos de gestão incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas que possam surgir associados à inovação e desenvolvimento tecnológico inerentes à missão e ao funcionamento da própria SPMS.

Introdução

De acordo com a orientação proveniente da Recomendação nº1/2009, aprovada pelo Conselho de Prevenção da Corrupção (doravante CPC) e publicada no DR, 2º série, nº140, de 22 de julho de 2009 e da Recomendação de 1 de julho de 2015, aprovada pelo CPC, sobre Planos de Gestão de Risco de Corrupção e Infrações Conexas, impende sobre “Os órgãos máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou patrimónios públicos, seja qual for a sua natureza”, o dever de elaborar e divulgar Planos de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

A SPMS tem desenvolvido e implementado Planos, e respetivos Relatórios, de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas. Encontra-se em vigor o Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas 2015/2016 (PGRCIC 2015/2016) (disponível no site da SPMS), baseado nas áreas de atuação da Empresa as quais emanam da missão e atribuições que lhe foram acometidas.

A metodologia utilizada para elaboração do PGRCIC seguiu as Recomendações *supra citadas*, bem como o guião disponibilizado pelo CPC. Tendo sido definidos riscos transversais a toda organização, bem como riscos específicos inerentes às atividades da competência de cada Direção. Os riscos foram classificados segundo uma escala de risco elevado (E), risco moderado (M) e risco fraco (F), e em função do grau de probabilidade de ocorrência e da gravidade das suas consequências. Para cada risco identificado foram previstas medidas de mitigação.

Na sequência da aprovação e implementação do referido Plano, a SPMS procede a um rigoroso controlo de validação, no sentido de verificar a conformidade factual entre as normas nele sistematizadas e a respetiva e efetiva aplicação. O presente Relatório de Execução do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas tem em vista apresentar a implementação das medidas de mitigação para cada um dos riscos identificados, de acordo com a apresentação adotada no plano.

A análise aqui apresentada teve por base uma autoavaliação realizada pelos Diretores sobre a implementação das medidas previstas à data de dezembro de 2015. Para além desta análise identificaram-se novas medidas para reforçar o PGRCIC 2015/2016.

Elaboração do Plano

A metodologia utilizada para elaboração do PGRCIC 2015/2016 seguiu a Recomendação nº1/2009, aprovada pelo Conselho de Prevenção da Corrupção (doravante CPC) e publicada no DR, 2º série, nº140, de 22 de julho de 2009 e da Recomendação de 1 de julho de 2015, aprovada pelo CPC sobre Planos de Gestão de Risco de Corrupção e Infrações Conexas, bem como o guião disponibilizado pelo CPC, o qual comprehende as seguintes partes:

- I. Introdução;
- II. Caracterização da SPMS;
- III. Identificação dos riscos;
- IV. Áreas de risco e medidas preventivas;
- V. Aplicação do plano e monitorização;
- VI. Comunicação e divulgação do Plano.

Segundo o Guião do CPC para elaboração do PGRCIC os riscos devem ser classificados de acordo com uma escala de risco: elevado, moderado e fraco. A SPMS definiu a matriz de graduação dos riscos que se apresenta abaixo a qual foi realizada em função de duas variáveis: a probabilidade de ocorrência das situações que comportam risco e o impacto previsível que as mesmas podem ter como consequência.

Os riscos foram classificados segundo uma escala de risco elevado (E), risco moderado (M) e risco fraco (F) e em função do grau de probabilidade de ocorrência e da gravidade das suas consequências. Tal probabilidade foi aferida pela caracterização e especificidades funcionais de cada uma das competências ou funções de cada área de responsabilidade. Para a análise do risco atendeu-se a duas variáveis, a probabilidade de ocorrência do risco e o impacto que aquele pode ter na organização.

Probabilidade de ocorrência:

- **Fraca:** o risco decorre de um processo que apenas ocorrerá em circunstâncias excepcionais.
- **Moderada:** o risco está associado a um processo esporádico da organização que se admite venha a ocorrer ao longo do ano;
- **Elevada:** o risco decorre de um processo corrente e frequente da organização.

Impacto previsível:

- **Fraco:** a situação de risco em causa não tem potencial para provocar prejuízos, não sendo as infrações suscetíveis de ser praticadas causadoras de danos relevantes na imagem e operacionalidade da instituição;
- **Moderado:** a situação de risco pode comportar prejuízos e perturbar o normal funcionamento do organismo;

- **Elevado:** quando da situação de risco identificada podem decorrer prejuízos significativos e a violação grave dos princípios associados ao interesse público, lesando a credibilidade do organismo e do próprio Estado.

A matriz desenvolvida mostra-nos a graduação do risco resultante da conjugação entre estes dois fatores, sendo: FF – Muito Fraco, F – Fraco, M – Moderado, E – Elevado e EE - Muito Elevado.

		Impacto			
		F	M	E	EE
Probabilidade	E	M	E	EE	
	M	F	M	E	
	F	FF	F	M	

De salientar que a classificação realizada a propósito dos riscos assentou numa classificação baseada na probabilidade de ocorrência em abstrato de situações passíveis de serem consideradas infrações, criminais e disciplinares, associadas à corrupção, dada a natureza das atividades desenvolvidas, e não na deteção, passada ou presente, no serviço, de casos suscetíveis de serem qualificados como casos de corrupção ou de infrações conexas.

Sem prejuízo da estrutura organizacional existente, de modo a analisar e avaliar os riscos de corrupção e infrações conexas, considerou-se adequado atender à sua atividade de um ponto de vista funcional analisando processos transversais a toda organização. Em paralelo procurou-se, por um lado, identificar as áreas que resumem o primado de atuação da SPMS, as quais emanam essencialmente da missão, atribuições e competências que lhe foram acometidas. Por outro lado, analisou-se um conjunto de atividades complementares ou de suporte, essenciais para o eficaz funcionamento da Empresa, potencialmente, suscetíveis aos riscos em causa.

A metodologia utilizada na definição do risco, no levantamento das áreas de responsabilidade e processos críticos, bem como, no cruzamento dos conjuntos de atividades com os potenciais riscos de corrupção e infrações conexas, resultou do envolvimento de todas as direções da SPMS, sendo utilizado como Guião referencial, conforme orientação da CPC.

Monitorização do Plano

Findo o ano de 2015, a SPMS procedeu à monitorização das atividades previstas no PGRCIC, no sentido de verificar a implementação das medidas aí sistematizadas. Para esta monitorização solicitou-se aos diretores que apresentassem um ponto de situação da implementação das diferentes medidas sob sua responsabilidade. Considerando que se trata de um Plano bianual 2015/2016 a execução das medidas foi classificada de acordo com os seguintes estados:

- 1 – Medida implementada;
- 2 – Implementação em curso;
- 3 – Prevista para 2016.

Após a compilação do ponto de situação apresentado por cada diretor foram realizadas reuniões conjuntas com todos os diretores para avaliar a execução global das medidas transversais a toda a organização e identificar novas medidas para reforçar o PGRCIC 2015/2016.

O resultado desta avaliação e as novas medidas a implementar encontram-se vertidos no presente documento.

Monitorização dos Riscos e Medidas Previstas

A) Riscos Transversais a Toda a Organização

Riscos	Pro.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas	Directório responsável
Assunção de despesas sem prévia autorização	F	E	M	1. Definição do processo de autorização de despesas.	1	Medida implementada. Encontra-se aprovada a delegação de competências nos elementos do Conselho de Administração até 100.000,00€. Encontra-se aprovada a delegação de competências no diretor financeiro até 5.000,00€. Encontram-se aprovados os procedimentos internos relativos a pagamentos/autorização de despesas e vertidos nas circulares nº 8 e nº 9 de 2015.	Encontra-se aprovada a delegação de competências nos elementos do Conselho de Administração até 100.000,00€. Encontram-se aprovados os procedimentos internos relativos a pagamentos/autorização de despesas e vertidos nas circulares nº 8 e nº 9 de 2015.
Supressão dos procedimentos necessários/fases de realização de despesa				2. Implementação de aplicação informática que integre as diferentes fases de autorização/execução da despesa em ordem a assegurar segregação de funções e rastreabilidade de decisões.	2	Medida em curso. Implementação do SIGAS; inclui um sistema de alertas com as recomendações do Tribunal de Contas e permite rastreabilidade. Substituição do software contabilístico: Iniciado o processo de aquisição do software contabilístico que será implementado em 2016.	Implementação do SIGAS; inclui um sistema de alertas com as recomendações do Tribunal de Contas e permite rastreabilidade. Substituição do software contabilístico: Iniciado o processo de aquisição do software contabilístico que será implementado em 2016.
Divulgação, eliminação, sonegação, manipulação ou uso indevido de informação confidencial	M	E	M	3. Elaboração e atualização contínua das declarações de inexistência conflito de interesses e sua divulgação.	1	Medida implementada. As diferentes direções, no âmbito das suas funções, asseguram a existência, atualização e assinatura de declarações de inexistência de conflitos de interesses.	Todas as Direções

4. Inclusão no código de ética, de regras sobre o sigilo profissional, relacionamento com o público, contactos com os meios de comunicação social, relacionamento com grupos de interesse, entre outros.							
5. Divulgação do código de conduta e ética profissional.	1						
6. Existência de uma política de cedência e utilização de dados.	2						
7. Implementação das medidas de segurança preconizadas no plano de segurança da organização.	2						
8. Implementação de uma aplicação informática para gestão documental, garantido o acesso por perfis de acordo com as responsabilidades.	2						
9. Desenvolvimento da intranet para arquivo e partilha de informação da organização.	2						
Ocultação deliberada de informação aos intervenientes dos processos	M	E	M				Direção de Sistemas de Informação

				15. Fundamentação adequada das decisões (teoricamente, legalmente ou economicamente).	1	Medida implementada. Todas as decisões e serviços adquiridos têm subjacente uma manifestação de necessidade ou parecer onde é realizada a fundamentação técnica.	
				16. Validação superior das decisões por vários níveis de gestão.	1	Medida implementada. Todas as decisões são aprovadas pelo menos por dois níveis de Gestão e em cumprimento pelas delegações de competências existentes.	Direção Apoio Jurídico e Contencioso
	F	M	M	17. Incluir, no código de ética, normas para a prevenção de conflitos de interesses.	1	Medida implementada. A última revisão do Código de Ética (Dezembro de 2014) contempla estes aspectos.	
				18. Implementar procedimentos explícitos que identifiquem e impeçam a ocorrência de conflitos de interesses.	1	Medida implementada. Os procedimentos internos associados às diferentes direções têm previsto estes aspectos, nomeadamente, nas direções de compras e na direção de recursos humanos.	
Pedidos urgentes extraordinários	M	F	F	19. Definir regras para pedidos extraordinários conducentes a procedimentos abreviados.	2	Implementação em curso. Os processos internos instituídos e aprovados contém, em regra, o tempo mínimo estimado para a sua execução. Solicitações urgentes conducentes a procedimentos abreviados carecem de fundamentação adicional fundamentada.	Direção de Recursos Humanos
				20. Elaboração de manual de procedimentos.	1	Medida implementada. Implementado Manual de Contratação Pública.	Direção de Compras Transversais
Ganho económico ilícito nos contratos de aquisição de bens e prestação de serviços	M	M	M	21. Segregação de funções financeiras e operacionais.	1	Medida implementada Procedimentos internos implementados no âmbito das funções exercidas assegurando a segregação.	Direção Financeira
				22. Definir detalhadamente os termos dos contratos e prestação de serviços.	1	Medida implementada. Procedimentos internos já definidos no âmbito das funções de cada direção.	

				SIGA / TRAMITA – Sistema Informático que permite registar os termos dos contratos.	
23.	Criação de uma unidade de monitorização da execução dos contratos e atribuição de um gestor responsável pelo acompanhamento da execução.	1		Medida implementada. Criada e implementada a função de monitorização.	
24.	Arquivo da informação relevante para submeter a monitorização.	2		Implementação em curso. Toda a documentação relevante para a monitorização encontra-se arquivada e disponível em papel. Encontra-se em curso a desmaterialização de todo o processo para agilizar o acesso e facilitar a monitorização.	
25.	Maior responsabilização pelo cumprimento das normas financeiras.	1		Medida implementada. Implementação do procedimento do pagamento de faturas procurando reduzir os prazos de pagamento. Não são pagas despesas que não tenham tido instruídas processualmente com compromisso e cabimento prévio. Para situações em que não se aplica o processo de compra está estabelecido processo financeiro próprio.	Direção Financeira
26.	Acompanhar e documentar os trâmites dos mesmos.	3		Medida prevista para 2016	
27.	Definir processos e respetivos procedimentos inerentes ao ciclo de validação de faturas.	1		Medida implementada.	
28.	Definir normas a ter em consideração para uma correta validação de faturas.	1		Medida implementada.	
Desadequada validação de faturas					
Prática ou omissão intencional de atos, em	M	E	M	29. Formação e Workshops em segurança da informação transversal a toda a SPMS.	Implementação em curso.
					Direção de Sistemas de Informação



violação das regras e políticas de segurança.	30. Estabelecer um sistema de gestão de segurança de informação (SGSI) em linha com a ISO 27799;	2	Implementação em curso.
	31. Implementar mecanismos de controlo e definir metodologias rigorosas de controlo e auditoria de acessos.	2	Implementação em curso.
	32. Estabelecer um plano de continuidade de negócio em linha com a norma internacional ISO 22301.	3	Medida prevista para 2016.
	33. Contratação ou capacitação de recursos humanos em matéria de Gestão de Segurança para a atividade de CISO e Gestão do Risco.	2	Implementação em curso.
	34. Inspeção dos requisitos de segurança da SPMS.	2	Medidas em curso. Plano de Segurança e normas de acesso em reavaliação

B) Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Competência das Direções

Definiram-se medidas específicas no sentido de mitigar riscos específicos inerentes às atividades da competência das Direções, nomeadamente:

Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Compras Transversais (DCT)

Atividade	Riscos	Prob.	Imp	Grau	Medida	Status	Notas
Favorecimento ilícito de fornecedores adjudicatários na aquisição de bens e prestação de serviços ou entidades	Aquisição de Bens e Serviços	M	E	E	1. Desenvolvimento de uma aplicação informática para tramitação e monitorização dos procedimentos. 2. Monitorização da execução orçamental. 3. Implementação de controlo de montantes totais adjudicados em ajustes diretos. 4. Melhoria dos procedimentos existentes visando o reforço das medidas de prevenção. 5. Aumento da rotatividade de fornecedores e prestadores de serviço. 6. Diversificar a composição do júri.	1	Medida implementada. Implementação do SIGAS.
						1	Medida implementada. Processo instituído e em curso, incluindo nomeadamente reuniões semanais entre as diferentes direções envolvidas.
						1	Medida implementada. Utilização de ferramentas de controlo com alertas.
						1	Medida implementada. SIGAS – inclui ferramenta de alertas que sinaliza as recomendações do Tribunal de Contas.
						1	Medida implementada.
						1	Medida implementada. Envolvimento de todas as entidades/direções requisitantes de serviço na composição do júri.

Atividade	Riscos	Prob.	Imp	Grau	Medida	Status	Notas
					A DCS no âmbito dos seus procedimentos exige aos peritos que participam nos nossos grupos de trabalho e júri a Declaração de Inexistência de Incompatibilidades resultante do artigo 4º do Decreto-lei n.º 14/2014, de 22 de Janeiro, cujo modelo anexo e que está de acordo com o disposto no nº2º do mencionado artigo.		Implementação em curso.
	7. Acautelar situações de impedimento na composição do júri ou de quem preparar o procedimento.			2	A DCT irá em 2016 incluir nos seus procedimentos internos para o júri dos procedimentos a obrigatoriedade de assinatura da Declaração de Inexistência de Incompatibilidades.		
	8. Apresentação de declaração de não impedimento.			1	Medida implementada.		
	9. Definir detalhadamente normas de interação com fornecedores.			1	Medida implementada. Normas definidas. A Direção de Compras não interage direta ou pessoalmente com o fornecedor; Todas as interações decorrem através de plataforma eletrónica.		
Aquisição de bens e/ou serviços fora dos Acordos Quadro da SPMS por desadequação dos mesmos face às necessidades				10. Incluir nos Acordos Quadros criados pela SPMS mecanismos de atualização de bens e/ou serviços que permitam acompanhar a evolução das categorias.		1	Medida implementada. Foram renovados os Acordos Quadros para garantir a adequação às necessidades.

Atividade	Riscos	Prob.	Imp	Grau	Medida	Status	Notas	
Fracionamento de despesas, repetição de procedimentos de aquisição do mesmo bem/serviço ao longo do ano	F	M	F	11. Formalizar o plano anual de compras. 12. Monitorização da execução orçamental. 13. Implementação de controlo de montantes totais adjudicados em ajustes diretos. 14. Implementação de medidas de segregação de funções.	1	Desenvolvido um levantamento de necessidades e elaborado Plano Anual de Compras. Este plano contribuiu, em parte, para o Plano de Compras da ESPAP.	Medida implementada.	Medida implementada.
Deficiente planeamento e avaliação das necessidades de aquisição	M	E	E	15. Formalizar o plano anual de compras. 16. Definir e monitorizar o indicador “Percentagem de aquisições fora do plano anual de compras”.	1	Implementação em curso.	Medida implementada.	
Não potenciar o princípio da concorrência	F	M	F	17. Garantir que os Acordos Quadro não restringem o acesso por parte de um número alargado e diversificado de fornecedores.	1	Todos os Acordos Quadros são alvo de consulta pública prévia ao próprio Acordo Quadro (publicação no site e nos meios de comunicação sociais).	Medida implementada.	

Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Compras na Saúde (DCS)

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
Aquisição de bens e serviços	Garantia do princípio da Transparéncia	M	E	E	1. Existência de um sistema de controlo de acessos à base de dados do Catálogo.	1	Medida implementada. Acesso por perfil de utilizador.
					2. Reuniões c/ fornecedores só estão autorizadas desde que previamente agendadas para o email do catalogo@spms.min-saude.pt	1	Medida implementada.
					3. Reuniões c/ fornecedoras só autorizadas com a presença de 2 elementos da DCS.	1	Medida implementada.
					4. Respostas por emails a co-contratantes e empresas têm obrigatoriamente o email; catalogo@spms.min-saude.pt em conhecimento.	1	Medida implementada.
					5. Email catalogo@spms.min-saude.pt está aloocado à diretora e a todos os técnicos da direção impedindo conversações restritas entre técnicos com empresas.	1	Medida implementada. Não existe contacto entre a DCS e os fornecedores.
					6. Orientações no sentido de que sejam evitadas conversações telefónicas devendo todos os assuntos ser colocados por escrito para o email catalogo@spms.min-saude.pt.	1	Medida implementada. Não existe contacto entre a DCS e os fornecedores.
					7. Promover a renovação dos Acordos Quadro de Medicamentos e Dispositivos Médicos a partir dos 18 meses de vigência.	1	Medida implementada.
					8. Nas compras efetuadas por contrato de mandato utilização dos Acordos Quadro das SPMS,EPE.	1	Medida implementada.
					9. Todos os tipos de processos de compras obrigatoriamente tramitados por plataforma inclusivamente todos os tipos de ajustes diretos.	1	Todas as aquisições são realizadas em plataformas eletrónicas.
					10. Utilização do site www.catalogo.min-saude.pt para divulgação de mensagens de interesse para todos os co-contratantes ou empresas.	1	Medida implementada. O site é o instrumento de comunicação preferencial com os fornecedores ou empresas.

Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Recursos Humanos (DRH)

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
Divulgação de informação de caráiz confidencial relativa aos processos individuais dos colaboradores	F	E	M		1. Definição de procedimentos de segurança a adotar pelos elementos da DRH no que respeita à preservação da informação constante nos processos internos dos colaboradores.	1	Os procedimentos internos encontram-se definidos sendo acatulado o acesso à informação existente na DRH é disponibilizado a qualquer colaborador, quando o requerido seja do interessado na informação. A guarda dos processos individuais encontra-se acatelada por armários cevidamente fechados, com acesso restrito a colaboradores internos da unidade orgânica e com regras definidas.
Utilização de critérios de recrutamento e de avaliação com excessiva margem de discricionariedade	F	M	F		2. Elenco objetivo de critérios de seleção de candidatos que permita que a fundamentação das decisões de contratar seja facilmente perceptível e sindicável.	1	Oscritérios de preenchimento de posto de trabalho encontram-se definidos e fixados aquando pedido de recrutamento para a tutela. Os critérios de método de seleção utilizados são sempre iguais (avaliação curricular e entrevista). As entrevistas são conduzidas através de um guia com um conjunto de questões similares a todos os candidatos, por forma a ser sindicável.
Não disponibilização, aos interessados, de mecanismos de acesso facilitado e célere à informação procedural relativa aos procedimentos de seleção ou de avaliação de pessoal	M	F	F		3. Tornar acessível o acervo de informação sobre a empresa e respetiva política laboral.	1	A informação está acessível, sendo disponibilizada somente quando requerido pelo interessado, com respeito por dados pessoais existentes no respetivo processo.
Favorecimento ilícito na escolha de recursos humanos a contratar	F	F	F		4. Processo de recrutamento em várias fases.	1	Existem duas fases procedimentais no recrutamento - avaliação curricular e entrevista de seleção profissional.

Recrutamento e Avaliação

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
					5. Participação de diversos intervenientes no processo de recrutamento.	1	Medida implementada. Em qualquer das fases existe sempre um responsável ou mais responsáveis da área de recursos humanos e outros (s) responsáveis ou técnicos da área do posto de trabalho a ocupar. É sempre assegurado nas entrevistas a participação de três elementos.
					6. Determinação de rotatividade dos elementos que compõem os júris de avaliação e seleção.	1	Medida implementada. Encontra-se acautelada pelas razões anteriormente aduzidas.
	Lapsos na introdução da informação necessária para o devido processamento de remunerações, outros abonos e descontos (horários, controlo de assiduidade, declarações de rendimentos, benefícios sociais de trabalhadores e familiares, penhoras, trabalho extraordinário, serviço externo, deslocações em serviço)				7. Auditorias internas, com recurso aos processos físicos e ao sistema informático utilizado para processamento de remunerações, outros abonos e descontos – RHV;	3	Medida prevista para 2016.
	Processamento de remunerações, outros abonos e descontos	M	E	M	8. Segregação de funções entre colaboradores responsáveis pelo registo da informação necessária para o devido processamento de remunerações, outros abonos e descontos e o responsável pelo processamento em si mesmo	1	Medida implementada. Encontra-se acautelado, o colaborador que lança assiduidade não processa o vencimento do mês correspondente.

Processamento de remunerações, outros abonos e descontos

Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Sistemas de Informação (DSI)

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
Favorecimento de clientes ou desigualdade no tratamento de pedidos (prioridade e qualidade da resposta).				M	1. Formação dirigida a colaboradores da área do atendimento e suporte. 2. Monitorização dos tempos de resposta.	2	Implementação em curso. Previsto no Plano de Formação.
				F	3. Monitorização da satisfação dos clientes.	1	Medida implementada. No âmbito do Contrato Programa foram monitorizados os tempos de resposta.
					4. Procedimentos e mecanismos de gestão de reclamações.	1	Medida implementada. Foram realizados questionários de satisfação aos principais clientes.
					5. Desenvolver planos de atividades com indicação das agendas de roll-out / pilotos pelos vários clientes com justificação e variação da ordem pelo que as novas versões chegam aos clientes.	3	Implementação prevista para 2016. Previsto para 2016 o desenvolvimento do procedimento de gestão de comunicação de irregularidades.
Desenvolvimento de projetos e sistemas de fornecedores	Favorecimento de clientes ou desigualdade na implementação dos sistemas (prioridade e qualidade das ações)	E	F	M		1	Medida implementada. Identificação das instituições para piloto e plano de roll out são definidos por critérios técnicos garantindo a distribuição geográfica e a representatividade das diferentes tipologias de instituições.
	Aceitação de entregáveis e faturas sem adequada verificação do cumprimento de todos os requisitos em sede de contrato (qualidade, timings, níveis de serviço etc)	E	E	EE	6. Utilização de templates para validação de faturas.	1	Medida implementada. Foi implementado o processo no iportal doc: workflow de validação de faturas e foi dada formação na sua utilização a todos os gestores.
					7. Formação a todos os Gestores de Projeto em gestão contratos e processo de validação.	1	Medida implementada. Decorreu aquando da disponibilização da aplicação de validação de faturas.
Processos de Aquisição	Relacionamento com os fornecedores	E	E	EE	8. Procedimento de aquisição com obrigatoriedade de fundamentação das	1	Medida implementada.

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
Favorecimento de empresas em processos de aquisição	9. Intervenção de pelo menos elementos da DSL.			opções técnicas do Caderno de Encargos e das decisões na análise de proposta.	Processo integrado na aquisição de serviços; todas as aquisições de serviços têm associado uma especificação técnica dos serviços a prestar.		
Operação - manipulação de dados	10. Política de acessos e operações em ambiente de produção restrita.	E	E	EE	O <i>procurement</i> é executado pelas áreas de coordenação, e no qual o segundo elemento (a direção) está envolvida. Está previsto também uma reestruturação da Direção de Sistemas de Informação onde se propõe dois diretores para a área de Sistemas de Informação.	Implementação em curso.	
Operação - manipulação de dados	11. Desenvolvimento de auditorias.	E	E	EE	A SPMS encontra-se a desenvolver uma política dentro dos Controlos de Cibersegurança – Monitorização e Controlo de Contas de Acesso.	Implementação em curso.	
Operação - manipulação de dados	12. Definição de uma política de gestão de acessos com classificação da informação e grupos de utilizadores.	E	E	EE	No âmbito do programa de melhoria contínua das práticas de risco e segurança da informação, está previsto em 2016 o desenvolvimento de auditorias internas.	Implementação em curso.	
Operação - manipulação de dados	13. Desenvolvimento de auditorias a logs de acesso.	E	E	EE	A SPMS encontra-se a desenvolver uma política dentro dos Controlos de Cibersegurança – Monitorização e Controlo de Contas de Acesso.	Implementação em curso.	
Operação - manipulação de dados	14. Implementação de procedimentos de autorização de extração e cedência de dados.	E	E	EE	No âmbito do programa de melhoria contínua das práticas de risco e segurança da informação, iniciado em 2015, está previsto em 2016 o desenvolvimento de um SGSI que vai endereçar a componente associada à propriedade intelectual e acessos.	Medida implementada.	
Operação - manipulação de dados	15. Política de gestão de acessos com classificação da informação e grupos de utilizadores.	E	E	EE	Todos os processos de cedência e autorização de dados passam diretamente pela Direção de Sistemas de Informação e obtém validação do Presidente do Conselho de Administração.	Implementação em curso.	
Operação - manipulação de dados	Utilização indevida ou divulgação de informação	E	E	EE	No âmbito do programa de melhoria contínua das práticas de risco e segurança da informação, iniciado em 2015, está previsto em		

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
de propriedade intelectual da SPMS		-					2016 o desenvolvimento de um SGSI que vai endereçar a componente associada à propriedade intelectual e acessos.
	16. Auditorias.						Implementação em curso. No âmbito do programa de melhoria contínua das práticas de risco e segurança da informação iniciado em 2015, está previsto em 2016 o desenvolvimento de um SGSI que vai endereçar a componente associada às auditorias relativamente a acessos.
Risco de acesso de terceiros (empresas de manutenção, ex.colaboradores da SPMS, outros, etc...) através de ligações remotas à informação da Organização e aos recursos de processamento da informação dos processos de negócio.					17. Estabelecer um protocolo de ligação com as empresas fornecedoras de serviços de manutenção que utilizam a rede de informação da saúde para efeitos de ligação remota.	2	Medida implementada.
Operação - Acesso Lógico de Terceiros	F	E	M		18. Implementar um modelo e assinatura de acordos de confidencialidade com as empresas que terão acesso a informações da SPMS.	1	Medida implementada. Integrado no processo de aquisição de serviços
					19. Controlo de acesso lógico através do sistema de gestão de identidades que está implementação.	2	Implementação em curso. No âmbito do programa de melhoria contínua das práticas de risco e segurança da informação, iniciado em 2015, está previsto em 2016 o desenvolvimento de um SGSI que vai endereçar a componente associada à gestão de identidades.
Risco de acesso de terceiros fisicamente às instalações da SPMS, podendo ter acesso a recursos críticos ou a informação sensível que possa estar vulnerável					20. Criar controlos de acessos, físico e lógico, aos Centros de Dados através de cartão magnético e código de entrada.	1	Medida implementada. Integrado no procedimento de acesso ao datacenter.
Propriedade e Intellectual	Físico de Terceiros	F	E	M			Implementação em curso. No âmbito do programa de melhoria contínua das práticas de risco e segurança da informação, iniciado em 2015, está previsto em 2016 a assinatura de NDA com fornecedores e colaboradores.
Roubo de propriedade intelectual		F	E	M	21. Restrições no acesso à informação de acordo com os perfis atribuídos.	2	

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
	22. Implementação de um sistema de controlo de acessos.	.			22. Implementação de um sistema de controlo de acessos.	2	Implementação em curso. No âmbito do programa de melhoria contínua das práticas de risco e segurança da informação, iniciado em 2015, está previsto em 2016 a implementação de um sistema de controlo de acessos.

Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção Financeira (DF)

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
Planeamento e Gestão General e de Custos Organizacional / Contabilidade	Falhas intencionais na aplicação devoiva de normas, procedimentos ou regulamentos de cariz económico-financeiro	F	E	M	1. Implementação de sistema de monitorização de compromissos com o exterior. 2. Divulgação de manual de processos e procedimentos organizacionais relacionados com o Planeamento e Gestão Orçamental e Contabilidade Geral e de Custos. 3. Controlos mensais, realizadas pelos dirigentes e demais responsáveis e análise da situação económico-financeira.	1	Medida implementada. A DF realiza o controlo dos reportes.
Pagamentos	Utilização indevida do cartão de crédito	F	M	M	4. Assegurar a segregação de funções entre o colaborador com autorização para efetuar pagamentos com cartão de crédito da empresa e o colaborador responsável pelo controlo das despesas efetuadas e cruzamento da informação dos processos de compras.	1	Medida implementada. Os procedimentos internos definem que os valores só são pagos quando existe compromisso prévio. Todas as despesas são formalizadas e autorizadas previamente.
Gestão de Ativos	Falhas intencionais nas diferentes fases do ciclo de gestão de ativos	M	M	M	5. Etiquetagem e registo imediato dos novos ativos rececionados, para inventariação.	2	Implementação em curso.

					6. Registo das depreciações - Cálculo e registo mensal das amortizações de acordo com as regras do Modelo de Dados previamente definido.	Medida implementada. Os procedimentos são realizados de acordo com as normas contabilísticas. <i>Software</i> específico de contabilidade.
				7. Proceder a inventários físicos periódicos, pelo menos anualmente.		1
				8.Nos casos aplicáveis, envio de informação à Autoridade Tributária do local, data e forma de abate dos ativos.	Medida prevista para 2016.	3

Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Apoio Jurídico e Contencioso (DAJC)

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
Manipulação da fundamentação das respostas/pareceres através da restrição da informação consultada para a elaboração da proposta de decisão, tendo em vista o favorecimento ilícito. Erro intencional na apreciação do processo, possibilitando a sua anulação contenciosa ou proposta de deferimento (incorrecto) do pedido	F	E	M	1. Reforço dos procedimentos internos de gestão e controlo, através das seguintes medidas: a) Estrutura hierarquizada de decisão, com a consequente análise das matérias em diferentes níveis; b) Maior acompanhamento dos processos mais complexos ou que envolvam montantes mais elevados;	a) Medida implementada. b) Medida implementada. Todos os processos despoletados pela DCT com valores superiores a 25.000€ são acompanhados pela DAJC. A DAJC analisa as peças e o procedimento antes de ser aprovado pelo Conselho de Administração. c) Medida implementada. Todos os pareceres são revistos por duas pessoas. d) Medida implementada.	a) 1 b) 1 c) 1 d) 1 e) 1 f) 1 g) 1 h) 1	

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
Inexistência de comprovação de que a responsabilidade profissional está devidamente coberta por seguro profissional, nos casos em que a negociação/redação dos contratos é confiada a advogados externos especializados					e) Verificação sistemática da inexistência de incompatibilidades e conflitos de interesses; f) Assinatura de declarações de inexistência de conflitos de interesses por todos os trabalhadores em regime de acumulação de funções; g) Assinatura de declaração de inexistência de conflito de interesses e de comprovativo de seguro profissional por advogados externos; h) Controlo de acesso a informação confidencial.		e) Medida implementada. f) Medida implementada. g) Medida implementada. h) Medida implementada. A DAIC tem medidas internas de controlo, os assuntos confidenciais são de acesso restrito.

Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Comunicação e Relações Públicas (DCRP)

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
Comunicação privilegiada/favorecimento; Disponibilização intencional de documentos com elementos falsos ou inexatos; Divulgação de informação confidencial	F	E	M	1. Criar mecanismos de controlo de envio de informação: A informação enviada para a comunicação social é produzida pela DRCP com os contributos e a articulação das diferentes direções.	1	Medida implementada. A informação dirigida à comunicação social é sempre alvo de validação prévia do CA.	

Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Direção de Planeamento e Desenvolvimento Organizacional (DPDO)

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
Organizar novos projetos em articulação	Orçamentação privilegiada /preferencial ou ilícita.	F	E	M	1. Definição do procedimento de venda de serviços obrigado a aprovação por diferentes níveis de gestão.	Concluído e aprovado em CA.	Medida implementada.
Elaborar Relatórios de Gestão	Produção intencional de documentos com elementos falsos ou inexatos.	F	E	M	2. Supervisão por observação e validação em vários níveis da informação divulgada.	1	Todos os documentos produzidos são submetidos a aprovação pelo CA. Medida implementada.

Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Unidade de Apoio Geral (UAG)

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
Ocultação, desvio ou incorreto encaminhamento de documentação com fins ilícitos	M	E	E	1. Utilização do sistema de gestão documental que implique registo e permita rastrear toda a documentação recebida e expedida	Implementação da ferramenta de gestão documental, encontrando-se as áreas de entrada de documentos e o fluxo de validação de faturas já em produção.	2	Implementação em curso.
Passagem indevida de informação					Em 2016 será alargada a utilização desta ferramenta a novas áreas.		
Utilização e/ou atribuição indevida de bens e equipamentos da organização	F	E	M	2. Realização de inventários periódicos	Implementação em curso.	2	Em 2015 foi realizado no Porto.
Gestão de viaturas de serviço					3. Verificação do correto preenchimento dos mapas de km efetuados diariamente pelos viaturas		
Utilização indevida das viaturas de serviço	F	F	F	4. Análise dos reportes diárias (noturnos e diurnos) dos seguranças dos edifícios onde se encontram estacionados os carros para validação do cumprimento da normas e procedimentos referentes à gestão de viaturas	Medida implementada.	1	Medida implementada.

Atividade	Riscos	Prob.	Imp.	Grau	Medida	Status	Notas
Gestão e manutenção de edifícios	Discretionariedade indevida na avaliação das necessidades de bens móveis a disponibilizar e/ou dos serviços a contratar que garantam o normal funcionamento dos edifícios da SPMS	F	F	F	5. Assegurar a segregação de funções entre o responsável pelo levantamento das necessidades (UAG) e pela elaboração das peças procedimentais para contratação de bens e/ou serviços (DCT) e acompanhamento da execução do contrato.	1	Medida implementada.

Principais Resultados

Riscos Transversais a Toda a Organização

Segundo a metodologia utilizada pode inferir-se que das 34 medidas transversais previstas 32 já estão implementadas ou em curso (94%). Para 2016 está previsto a implementação das restantes medidas (2 medidas; 6%).

Salienta-se que em todos os riscos identificados no PGRCIC se verifica a implementação de pelo menos uma medida prevista, estando as restantes já em fase de implementação ou previstas para 2016. Assim, pode concluir-se que todos os riscos identificados foram alvo de atenção no sentido de implementar medidas que visassem mitigá-los.

Classificação da execução	Nº de respostas	%
1 – Medida implementada	16	47%
2 – Implementação em curso	16	47%
3 – Prevista para 2016	2	6%
Total	34	100%

Riscos Específicos Inerentes às Atividades da Competência das Direções

As Direções da SPMS apresentam diferentes níveis de risco e diferente número de medidas, de acordo com a natureza das suas competências funcionais. Apesar de apresentarem diferentes níveis de implementação das medidas, verifica-se em termos globais um nível de implementação superior a 80% em todas elas (inclui medidas implementadas e medidas com implementação já em curso).

A Direção de Compras Transversais planeou para o biénio 2015/2016 a implementação de 17 medidas, verificando-se atualmente uma taxa de implementação 82% (14 medidas já implementadas), estando 2 medidas (12%) em fase de implementação e 3 (6%) previstas para 2016.

A Direção de Compras na Saúde tinha previstas 10 medidas estando todas já implementadas (100%).

No que se refere à Direção de Recursos Humanos estavam planeadas 8 medidas, sendo que 7 já se encontram implementadas (88%) e 1 está prevista para 2016.

Relativamente à Direção de Sistemas de Informação estavam previstas 22 medidas, tendo sido já implementadas 10 (45%), 11 (50%) estão em curso e 1 (5%) está prevista para iniciar em 2016.

Relativamente à Direção Financeira verifica-se que foram planeadas 8 medidas, tendo sido já implementadas 3 (38%) e estando outras 3 (38%) em curso. Na medida em que decorrem das anteriores as restantes 2 serão implementadas ao longo 2016.

A Direção de Assuntos Jurídicos e Contencioso, pelas suas especificidades, definiu uma medida cuja completa implementação resulta de 8 submedidas. Atualmente estão implementadas todas as submedidas previstas (100%), considerando-se a medida prevista implementada.

A Direção de Comunicação e Relações Públicas planeou para o biénio 2015/2016 uma medida cuja implementação se encontra concluída (100%).

A Direção de Planeamento e Desenvolvimento Organizacional já implementou as duas medidas previstas no PGRCIC (100%).

No que se refere à Unidade de Apoio Geral estavam planeadas 5 medidas, estando 3 (60%) já implementadas e 2 em fase de implementação (40%).

Notas Finais

Este Relatório de Execução do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas permite concluir que a SPMS desenvolveu medidas em todos os riscos identificados, de acordo com o planeado, apresentando um elevado grau de execução. Este aspeto demonstra o reconhecimento de toda a Empresa relativamente à importância das medidas de mitigação dos riscos identificados.

Das medidas de mitigação implementadas em 2015 destacam-se:

- a) As Declarações de Inexistência de Conflitos de Interesses – Todas as direções integram nos seus procedimentos internos o preenchimento e assinatura destas declarações.
- b) A implementação de sistemas de informação de suporte internos, nomeadamente:
 - I. SIGAS;
 - II. Validação de Faturas;
 - III. Substituição do Sistema de Contabilidade;
 - IV. Substituição do Sistema de Gestão de Assiduidade.
- c) Formalização e aprovação de procedimentos internos em várias áreas da organização – desenho e descrição dos processos organizacionais, resultando num melhor conhecimento e normalização dos procedimentos, minimizando a probabilidade de erro, aumentando a rastreabilidade e tornando-os auditáveis.
- d) Programa de Melhoria Contínua das Práticas de Risco e Segurança da Informação - O aumento das responsabilidades e competências da Direção dos Sistemas de Informação e o consequente aumento da atividade resultante do crescimento dos sistemas e do aumento do número de stakeholders, comportam risco adicional para os sistemas de informação suportados pela SPMS, nomeadamente: Prescrição Eletrónica Médica; Plataforma de dados da Saúde; Registo Nacional de Utentes; e Portal do SNS.

Existe um conjunto de ativações das boas práticas no âmbito de Segurança e Risco da Informação que se enquadram no “Programa de Melhoria Contínua das práticas de Risco e Segurança da Informação” promovido pela SPMS com vista a contribuir para o desenvolvimento de boas práticas de referência, promovendo a adoção dessas práticas pela SPMS e pelas entidades locais de saúde, suportando e monitorizando a implementação das mesmas, no sentido de garantir sinergias, partilhar de experiência e uma melhoria sistémica da gestão risco e segurança que suporte os objetivos globais do sistema de informação da saúde.

As iniciativas de ativação serão alinhadas com a “Framework de referência do Risco e Segurança” que pretende funcionar como um guia para a governança, gestão e operação do Risco e Segurança.

Os bons resultados alcançados e a perspetiva de uma adenda ao PGRCIC 2015/2016 com o reforço das medidas a implementar em 2016 demonstra o empenho da Empresa no sentido de reforçar as medidas já existentes a nível de prevenção / mitigação dos riscos.

Para 2016 prevê-se que a SPMS continue a considerar a prevenção da corrupção como uma ação prioritária, continuando o investimento em:

- Sistemas de informação de suporte que facilitem o funcionamento interno e minimizem a probabilidade de fraude.
- Implementação de medidas de segurança interna, tanto ao nível dos sistemas de informação como de bens (segurança do edifício e de colaboradores).
- Implementação de *Framework* de referência do Risco e Segurança.