

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO, INCLUINDO OS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

2021



Reunião de
07 JUN. 2022

Docº Agendado com o
Nº //



ÍNDICE

I.	ENQUADRAMENTO	1
II.	CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS MUNICIPALIZADOS DE ÁGUA E SANEAMENTO DE SINTRA – SMAS	6
1.	Identificação da Organização	6
2.	Atribuições	6
3.	Missão e Visão	7
4.	Princípios	7
5.	Objetivos	7
6.	Organograma.....	8
7.	Recursos Humanos e Financeiros	8
III.	SOBRE O PLANO	9
1.	Responsáveis e respetivas funções	9
IV.	RISCO E GESTÃO DO RISCO	10
1.	Conceito de risco e gestão de risco	10
V.	CORRUPÇÃO, INFRAÇÕES CONEXAS E CONFLITOS DE INTERESSES	11
1.	Corrupção e Infrações conexas.....	11
2.	Conflito de Interesses	11
VI.	METODOLOGIA DO PROCESSO DE GESTÃO DE RISCO	13
1.	Identificação do Risco.....	13
1.1	Áreas de Intervenção.....	14
1.2	Processos do SGI.....	14
1.3	Partes Interessadas Relevantes.....	16
1.4	Descrição do Risco	16
1.5	Análise SWOT	16
1.6	Origem	16
1.7	Natureza/Categoria do Risco	16
1.8	Responsável do Risco	16
1.9	Intervenientes	16
2.	Análise do Risco	16
3.	Avaliação do Risco	18
4.	Tratamento do Risco	18

Reunião de

07 JUN. 2022

Docº Agendado com o
Nº 33

5.	Verificação da Eficácia das Ações para Tratar o Risco	19
6.	Reapreciação do Risco.....	19
7.	Gestão e Controlo do Risco.....	21
VII.	METODOLOGIA DE GESTÃO DAS OPORTUNIDADES/VANTAGENS	22
VIII.	REVISÃO DOS RISCOS E OPORTUNIDADES ORGANIZACIONAIS	23
IX.	CONTROLO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO.....	24
X.	RECOMENDAÇÕES DE PROGRESSO	25
XI.	APROVAÇÃO E PUBLICITAÇÃO	26
XII.	ANEXOS	27
	ANEXO I – Matriz de Riscos e Oportunidades Organizacionais (Mod. 217) – Riscos Transversais.....	27
	ANEXO II – Matriz de Riscos e Oportunidades Organizacionais (Mod. 217) – Riscos por Processo	33
	Anexo III – Análise SWOT	45
	ANEXO IV – Corrupção e Crimes Conexos	46
	ANEXO V – Procedimento de Gestão de Riscos e Oportunidades Organizacionais (PrG.02.02)	52
	ANEXO VI – Referências e Bibliografia	64
	ANEXO VII – Quadro Legal - Legislação e Regulamentação	65
	ANEXO VIII – Siglas	67
	ANEXO IX - Histórico e Modificações.....	68

Reunião de

07 JUN, 2022

Doctº Agendado com o
Nº JJ

I. ENQUADRAMENTO

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) foi criado pela Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro, como "entidade administrativa independente, a funcionar junto do Tribunal de Contas, que desenvolve uma atividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas".

Neste contexto o CPC, através da **Recomendação n.º 1/2009**, de 1 julho, determinou, que "os órgãos dirigentes máximos de entidades gestoras de dinheiros, valores ou patrimónios públicos, seja qual for a sua natureza, devem, (...), elaborar planos de gestão de risco de corrupção e infrações conexas (...)" e que os planos devem:

- Conter a identificação, relativamente a cada área ou departamento, dos riscos de corrupção e infrações conexas;
- Indicação de medidas adotadas que previnam a sua ocorrência (por ex., mecanismos de controlo internos, entre outros);
- Definição e Identificação dos vários responsáveis envolvidos na gestão do plano;
- Elaboração anual de um relatório sobre a execução do plano;
- Planos e relatórios devem ser remetidos ao CPC, bem como aos órgãos de superintendência, tutela e controlo.

O Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas (PPRGIC), dos Serviços Municipalizados de Água e Saneamento de Sintra (SMAS), foi elaborado em 2013. Em 2016, por força das novas atribuições dos SMAS e da redefinição e reestruturação de processos e procedimentos, houve necessidade de atualizar o PPRGIC.

A publicação da Resolução de Conselho de Ministros 37/2021 de 6 de abril veio determinar a adoção de programas de cumprimento normativo no setor público (programas de *public compliance*) como forma de promoção da ética na ação pública, que incluem as seguintes componentes:

- a) Análise de riscos e planos de prevenção ou gestão de riscos;
- b) Código de ética ou de conduta;
- c) Mecanismos de controlo do cumprimento das normas;
- d) Formação dos destinatários e difusão do programa de cumprimento;
- e) Mecanismos de deteção do incumprimento, designadamente por via da criação de canais de denúncia interna;
- f) Sanções para o incumprimento;
- g) Investigações internas;
- h) Designação do responsável pelo programa de cumprimento normativo;
- i) Avaliação periódica e sempre que se justificar;
- j) Documentação da atividade.

Reunião de
07 JUN. 2022

Docº Agendado com o
Nº JJ

A articulação de todas as componentes referidas acima será materializada num **Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC)**, que permita a implementação de instrumentos como os planos de prevenção ou gestão de riscos, os códigos de ética e de conduta, os canais de denúncia e a designação de um responsável pelo cumprimento normativo, assim como sanções, aplicáveis (contraordenacionais ou outras). Está previsto ser criada uma entidade autónoma responsável pelo controlo da implementação do RGPC, que agregue competências e detenha poderes de iniciativa, de controlo e de sancionamento.

A primeira componente “Análise de riscos e planos de prevenção ou gestão de riscos” que está associada à elaboração do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Suborno por parte das instituições públicas e organismos do Estado nos quais devem ser identificados os serviços ou atos mais permeáveis ao suborno, ao aproveitamento ou desvio de fundos e ao favorecimento pessoal ou de terceiros, bem como as medidas a adotar para reduzir os riscos e as formas de reação face a práticas ilícitas.

Na elaboração destes planos de prevenção ou gestão de riscos deve ser utilizado como referência o denominado «ciclo de *Deming*», para traduzir os quatro momentos relevantes no processo de identificação de riscos e de prevenção de atos ilícitos, que constitui, segundo o CPC a segunda geração de planos de prevenção de riscos de gestão. Articulando esta abordagem com as linhas de orientação para a gestão do risco estabelecidas pela Norma internacional ISO 31000:2018 (versão portuguesa NP ISO 31000:2018), que tem sido igualmente considerada referencial a seguir por aquele organismo, apresenta-se na tabela seguinte o alinhamento dos referidos quatro momentos relevantes no processo de identificação de riscos e de prevenção de atos ilícitos e as etapas do processo de gestão de risco segundo a Norma ISO 31000:2018.

Resolução Concelho Ministros 37/2021 Momentos no processo de identificação de riscos de corrupção e suborno associados à atividade e natureza e ao contexto dos serviços prestados	Norma ISO 31000:2018 Processo de Gestão do Risco
<u>1º Momento</u> Visão; Missão; Princípios; Objetivos; Natureza da atividade do organismo e serviços prestados	<u>Contexto externo</u> Fatores sociais, políticos, legais, regulamentares, financeiros, tecnológicos, económicos - nacionais, regionais, locais. <u>Contexto interno</u> Visão, missão e valores; Governança, estrutura organizacional; Funções e responsabilizações; Relações contratuais e compromissos; Interdependências
<u>1º Momento – Planeamento</u> Identificar os riscos associados aos aspetos considerados no contexto assim	<u>Identificação dos riscos</u> Identificar os riscos relevantes para a prossecução dos objetivos da organização e o responsável por cada um desses riscos.

Reunião de
07 JUN. 2022

<p>como as medidas adequadas à prevenção desses riscos</p> <p>Áreas Atuação / Atividade / Risco / Probabilidade / Impacto / Grau / Medidas Preventivas / Mecanismos de Controlo / Responsáveis</p>	<p><u>Análise dos riscos</u> Quantificar os riscos identificados, atendendo à probabilidade e impacto da sua concretização, atribuindo a cada um Nível de Risco.</p> <p><u>Avaliação dos riscos</u> Comparar os níveis de risco obtidos na etapa de análise com os critérios estabelecidos para aceitabilidade do risco, atribuindo-lhes significância e prioridade de intervenção.</p> <p><u>Tratar o risco</u> Selecionar e implementar opções para tratar o risco. Planear ações para tratar os riscos conforme as opções.</p>
<p>2º Momento — Execução</p> <p>Pôr em prática as medidas preventivas identificadas no momento do planeamento, assegurando aos trabalhadores a formação necessária para a compreensão dessas medidas</p>	<p><u>Tratar o risco</u></p> <p>Implementar as ações para tratar os riscos de acordo as opções selecionadas.</p>
<p>3º Momento — Verificação</p> <p>Confirmação da aplicação das medidas preventivas por parte dos trabalhadores dos serviços e organismos públicos, devendo prever -se a existência de canais para a denúncia de práticas em desrespeito ao plano, ou que possam configurar atos de corrupção</p> <p>Id. Risco / Nível Risco / Prazo / Ações Previstas / Serviço responsável / Medidas Implementadas / Fontes de Verificação / Justificação para a falta da implementação</p>	<p><u>Monitorização e Revisão</u></p> <p>Assegurar e melhorar a qualidade e eficácia da conceção, implementação e resultados do processo. A monitorização permanente e a revisão periódica do processo de gestão do risco e dos seus resultados deverão ser uma parte planeada do processo de gestão do risco, com responsabilidades claramente definidas.</p> <p>Os resultados da monitorização e revisão deverão ser incorporados nas atividades de gestão do desempenho da organização, de medição e de reporte.</p>
<p>4º Momento — Atuação</p> <p>Análise da eficácia do plano de prevenção ou gestão de riscos, bem como das eventuais violações comunicadas, e a elaboração de um relatório que permita melhorar, se necessário, o plano e as medidas implementadas</p>	

Reunião de
07 JUN. 2022

Docº Agendado com o
Nº 11

Considerando que os riscos podem surgir, mudar ou desaparecer como resultado das mudanças nos contextos externo e interno de uma organização e que o PPRGCIC é um instrumento útil para uma boa gestão pública, com potencial para a promoção de uma cultura sã de prevenção de riscos, para a sistematização de procedimentos, para o incremento da

transparência e do rigor, e que visa fundamentalmente identificar, analisar e avaliar situações potenciadoras de riscos de gestão, incluindo os de corrupção e de infrações conexas, definir medidas/mecanismos de controlo que minimizem a probabilidade de ocorrência do risco e ainda a monitorização e verificação da eficácia das ações/medidas propostas para tratar o risco, identificando os respetivos responsáveis, importa que o presente PPRGCIC seja uma ferramenta de gestão integrada, estruturada, abrangente e dinâmica sujeito a alterações e revisões.

Neste sentido, o presente PPRGCIC, visa os seguintes objetivos:

- A atualização das situações potenciadoras de riscos de gestão incluindo os de corrupção e/ou infrações conexas;
- A atualização de medidas/mecanismos de controlo que minimizem a probabilidade de ocorrência do risco;
- A alteração da metodologia do processo de gestão do risco;
- A alteração para um Plano que não se restrinja apenas aos riscos de Gestão de Corrupção e Infrações Conexas, mas que contemple também riscos ambientais e de segurança e saúde no trabalho significativos, assim como obrigações de conformidade legal e regulamentar;
- A Adequação à atual Estrutura Nuclear e Flexível dos Serviços Municipalizados de Água e Saneamento de Sintra, publicitada no Diário da República, 2.ª série - n.º 3, de 6 de janeiro de 2021;
- A adequação ao atual conjunto de objetivos estratégicos e eixos estratégicos, refletidos na carta de missão do Diretor Delegado e nas GOP;
- Por outro lado, dar cumprimento às orientações previstas nas recomendações, do CPC, nomeadamente:
 - a. *Recomendação n.º 1/2010, de 07 de abril, sobre a Publicidade dos planos de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas;*
 - b. *Recomendação do CPC, de 1 de julho de 2015, sobre Planos de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas;*
 - c. *Recomendação do CPC, de 1 de julho de 2015, sobre Combate ao branqueamento de capitais;*
 - d. *Recomendação do CPC, de 4 de maio de 2017, sobre Permeabilidade da lei a riscos de fraude, corrupção e infrações conexas;*
 - e. *Lei 73/2017 de 16 de agosto (6ª alt Lei 35/2014 Lei Geral Trabalho em Funções Públicas, que determina no seu artigo 71º “Deveres do empregar público”, alínea k) a adoção de códigos de boa conduta para a prevenção e combate ao assédio no trabalho e instaurar procedimento disciplinar sempre que tiver conhecimento de alegadas situações de assédio no trabalho”)*
 - f. *Recomendação do CPC, de 2 de outubro de 2019, sobre Prevenção de riscos de corrupção na contratação pública;*

- g. *Recomendação do CPC, de 8 de janeiro de 2020, sobre Gestão de conflitos de interesses no setor público;*
- h. *Recomendação do CPC, de 6 de maio de 2020, sobre Prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas no âmbito das medidas de resposta ao surto pandémico da Covid-19;*
- i. *Resolução de Concelho de Ministros 37/2021 de 6 de abril.*

Deste modo, a revisão do PPRGCIC dos SMAS de Sintra é determinante para a promoção de uma cultura de transparência, de ética e de integridade mediante a adoção de medidas de prevenção e mitigação, bem como para a promoção da melhoria contínua da qualidade do serviço público.

Reunião de
07 JUN. 2022

Doctº Agendado com o
Nº 11

II. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS MUNICIPALIZADOS DE ÁGUA E SANEAMENTO DE SINTRA – SMAS

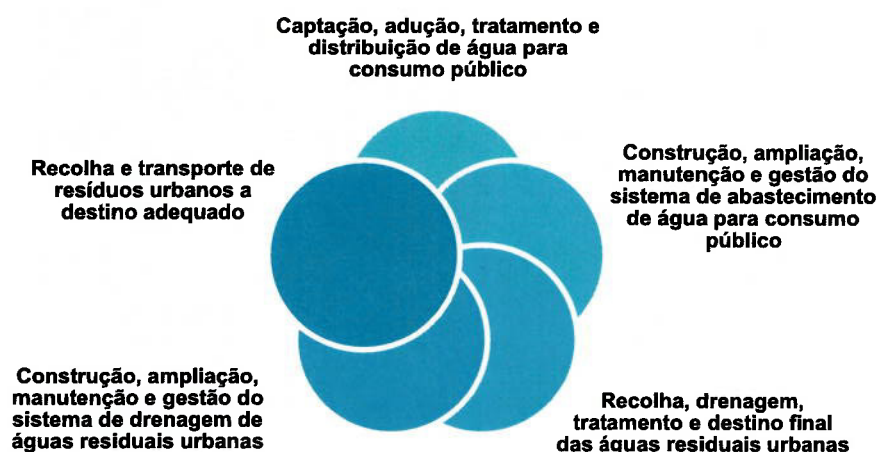
1. Identificação da Organização

Os Serviços Municipalizados de Água e Saneamento de Sintra, criados em 22 de maio de 1946, por Decreto-Lei nº35653, gerem os sistemas públicos municipais de distribuição de água, de drenagem, tratamento e destino final das águas residuais urbanas e de recolha e transporte de resíduos urbanos no município de Sintra.

Os SMAS são um serviço público de interesse local, com autonomia administrativa, financeira e técnica e têm como fim a satisfação das necessidades coletivas da população do concelho. São a maior entidade pública distribuidora de água em Portugal, com cerca de 190.000 utilizadores e certificada pelas normas da Qualidade (ISO NP 9001:2015), Ambiente (ISO NP 14001:2015) e Segurança e Saúde no Trabalho (ISO 45001:2018) para todas as atividades necessárias para os serviços de abastecimento de água, saneamento de águas residuais urbanas e recolha e transporte de resíduos urbanos, em todo o município de Sintra.

2. Atribuições

As atribuições dos SMAS de Sintra desenvolvem-se fundamentalmente nos seguintes domínios:



Reunião de

07 JUN. 2022

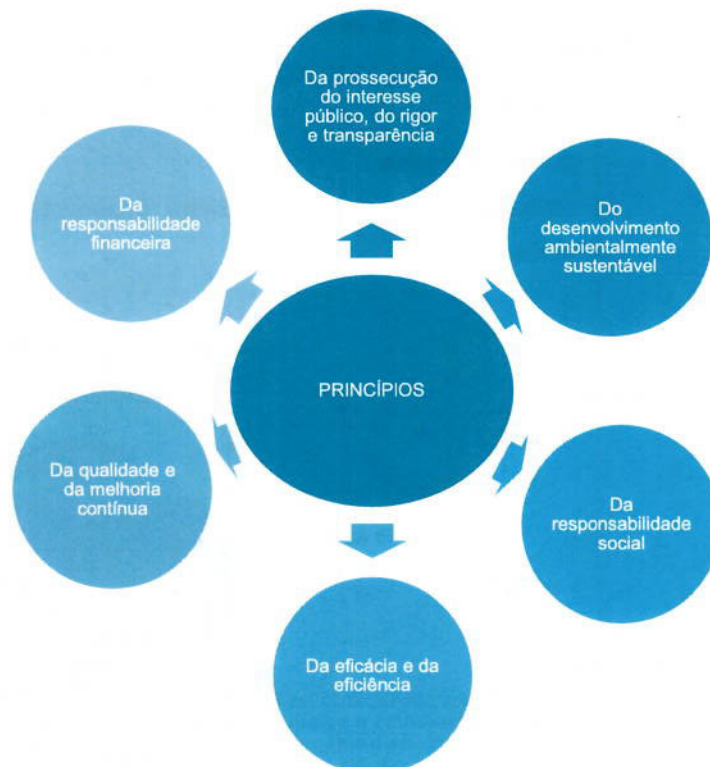
Docº Agendado com o
Nº 11

3. Missão e Visão



4. Princípios

No desenvolvimento da sua ação os SMAS de Sintra regem-se por valores éticos, respeitando os seguintes princípios:



5. Objetivos

No desenvolvimento da sua ação, os SMAS de Sintra prosseguem os seguintes objetivos:

- Otimizar e valorizar os recursos disponíveis (humanos, financeiros e patrimoniais);
- Implementar uma cultura de avaliação contínua do desempenho com vista ao incremento da eficiência, da eficácia, da inovação e da qualidade;
- Desburocratizar e inovar, com vista à melhoria quantitativa e qualitativa do serviço prestado;

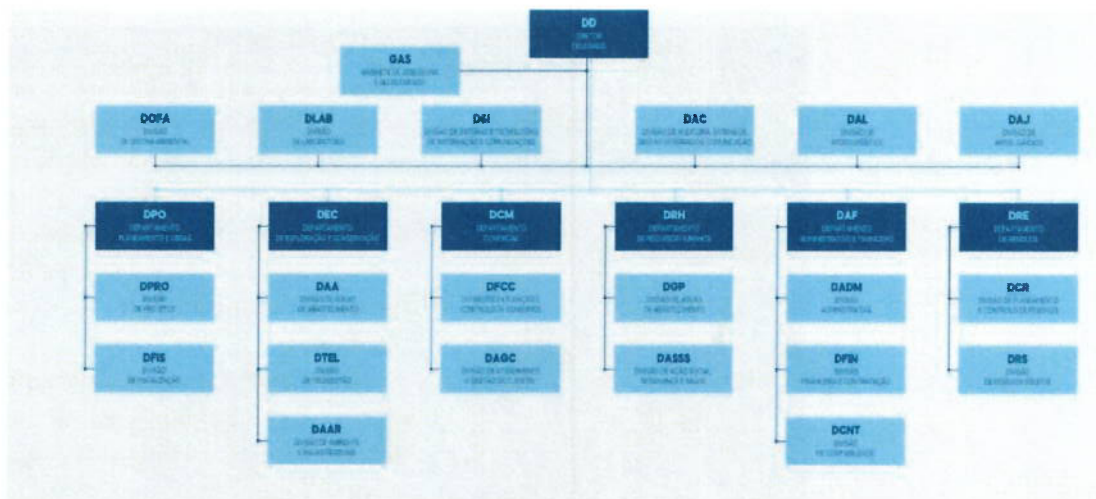
d) Desenvolver e valorizar a gestão de recursos humanos centrada na racionalidade, produtividade e bem-estar.

6. Organograma

Os SMAS de Sintra adotam o modelo de estrutura orgânica hierarquizada, constituída por unidades orgânicas nucleares e por unidades flexíveis:

- A estrutura nuclear é composta pelo Diretor Delegado e por **seis unidades orgânicas** nucleares correspondentes aos departamentos municipais;
- A estrutura flexível é composta por **vinte unidades orgânicas** flexíveis que correspondem a divisões municipais, integradas ou não nos departamentos municipais.

A Estrutura Orgânica Nuclear e Flexível dos SMAS de Sintra, publicitada no Diário da República, 2.ª série – n.º 3, de 6 de janeiro de 2021 é representada pelo seguinte organograma:



7. Recursos Humanos e Financeiros

O Mapa de pessoal e o Orçamento dos SMAS pode ser consultado no site institucional dos SMAS de Sintra, em www.smas-sintra.pt.

III. SOBRE O PLANO

O Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas visa garantir a proteção dos princípios de interesse geral, pelos quais os SMAS de Sintra, pauta o desenvolvimento da sua atividade, tais como a prossecução do interesse público, da igualdade, da proporcionalidade, da transparência, da justiça, da imparcialidade e da boa-fé. Neste sentido, pretende-se que o plano seja um instrumento de identificação das situações potenciadoras de riscos que podem comprometer tais princípios e a definição de medidas a desenvolver no sentido de minimizar esses riscos.

1. Responsáveis e respetivas funções

A responsabilidade de gestão do risco cabe a todos numa organização - dirigentes e demais trabalhadores. O quadro seguinte identifica os intervenientes e as respetivas responsabilidades:

INTERVENIENTES	RESPONSABILIDADES
Diretor-Delegado	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Submete o Plano à aprovação do Conselho de Administração; ✓ Propõe ao Conselho de Administração todas as medidas que julgue necessárias para o bom funcionamento dos serviços.
DAC – Divisão de Auditoria, Sistema de Gestão Integrado e Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoiar à conceção e definição da arquitetura e estratégia da gestão de riscos e a implementação do respetivo processo de gestão e controlo; ✓ Promove a revisão e atualização do PPRGCIC; ✓ Elabora e envia o Relatório Anual de execução aos organismos competentes.
Dirigentes/Gestores de Processo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificam, analisam e avaliam os riscos associados ao seu processo e respetivas atividades em que são responsáveis; ✓ Definem, planeiam e implementam as ações para o tratamento dos riscos; ✓ Verificam a concretização e eficácia das ações implementadas de acordo com os mecanismos de monitorização e verificação que estabeleceram previamente; ✓ Reapreciam os riscos na sequência da implementação com eficácia de ações para o seu tratamento e, periodicamente, para todos os riscos, com vista à confirmação da manutenção dos respetivos níveis de risco - abaixo dos critérios de aceitabilidade assumidos para cada um; ✓ Contribuem para a melhoria contínua da gestão dos riscos.
Trabalhadores	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Respeitam as regras deontológicas inerentes às suas funções; ✓ Agem sempre com isenção e em conformidade com a lei.

IV. RISCO E GESTÃO DO RISCO

1. Conceito de risco e gestão de risco

Existem várias definições para risco e gestão de risco, neste plano apresentamos algumas delas:

- De acordo com a Norma Gestão de Riscos – FERMA

“O **risco** pode ser definido como a combinação da probabilidade de um acontecimento e das suas consequências (ISO/IEC Guide 73). O simples facto de existir atividade, abre a possibilidade de ocorrência de eventos ou situações cujas as consequências constituem oportunidades para obter vantagens (lado positivo) ou então ameaças ao sucesso (lado negativo)”.

“A **gestão de riscos** é um elemento central na gestão da estratégia de qualquer organização. É o processo através do qual as organizações analisam metodicamente os riscos inerentes às respetivas atividades, com o objetivo de atingirem uma vantagem sustentada em cada atividade individual e no conjunto de todas as atividades”.

“A gestão de riscos deve ser um processo contínuo e em constante desenvolvimento aplicado à estratégia da organização e à implementação dessa mesma estratégia. Deve analisar metodicamente todos os riscos inerentes às atividades passadas, presentes e, em especial, futuras de uma organização”.

- Deliberação do CPC, de 4 de março de 2009

Para efeitos da presente deliberação, considera-se **risco** “o fato, acontecimento, situação ou circunstância suscetível de gerar corrupção ou uma infração conexa”.

- Norma internacional ISO 31000:2018 – Gestão de Riscos, Princípios e Linhas de Orientação e Guia ISO 73:2011 – Gestão do Risco - Vocabulário

Risco é o “Efeito da incerteza na consecução dos objetivos”.

“Um efeito é um desvio relativamente ao esperado. Pode ser positivo, negativo ou ambos e pode abordar, criar ou resultar em oportunidades e ameaças”.

A incerteza é o “estado, ainda que parcial, de deficiência de informação relacionado com a compreensão ou conhecimento de um evento, sua consequência ou probabilidade”.

A **gestão do risco** “Atividades coordenadas para dirigir e controlar uma organização no que respeita ao risco”.

V. CORRUPÇÃO, INFRAÇÕES CONEXAS E CONFLITOS DE INTERESSES

1. Corrupção e Infrações conexas

“É consabido que a corrupção é um fenómeno antigo que afeta toda a sociedade, pois arruína a prestação dos serviços públicos e o desenvolvimento social e económico dos países, corrói a dignidade dos cidadãos, deteriora o convívio social e compromete a vida das gerações atuais e futuras” – (Guião de boas práticas para a prevenção e o combate à corrupção na administração pública, elaborado na sequência do Memorando de Luanda, aquando da III Conferência Anual dos Organismos Estratégicos de Controlo Interno, novembro de 2011).

Ainda, de acordo com o mesmo guia, a **corrupção em geral**, “consiste no uso ilegal (ou socialmente imoral) por parte dos titulares de cargos públicos e dos funcionários públicos ou equiparados do poder político, administrativo, judicial e financeiro que detêm, com o objetivo de transferir valores financeiros ou outras vantagens/benefícios indevidos para determinados indivíduos ou grupos, obtendo por isso qualquer vantagem ilícita (ou socialmente imoral)”.

O artigo 266.º (princípios fundamentais) da Constituição da República Portuguesa (CRP) determina que:

1 - “A Administração Pública visa a prossecução do interesse público, no respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos”.

2 - “Os órgãos e agentes administrativos estão subordinados à Constituição e à lei e devem atuar, no exercício das suas funções, com respeito pelos princípios da igualdade, da proporcionalidade, da justiça, da imparcialidade e da boa-fé”.

Por outro lado, o artigo 269.º (regime da função pública) também da CRP assinala que “no exercício das suas funções, os trabalhadores da Administração Pública e demais agentes do Estado e outras entidades públicas estão exclusivamente ao serviço do interesse público”.

Sendo objetivo deste Plano identificar situações potenciadoras de riscos de corrupção e/ou de infrações conexas, importa aqui referir as diferentes formas de manifestação da corrupção e alguns crimes conexos, prevista no Código Penal. **(Anexo IV)**

2. Conflito de Interesses

Na linha das noções que tem sido apresentadas pelos principais organismos internacionais, como a ONU, a OCDE e o GRECO (Conselho da Europa) O **conflito de interesses** no setor público pode ser “definido como qualquer situação em que o agente público, por força do exercício das suas funções, ou por causa delas, tenha de tomar decisões ou tenha contacto com procedimentos administrativos de qualquer natureza que possam afetar ou em que possam estar em causa, interesses particulares, seus ou de terceiros e que por essa via prejudiquem ou possam prejudicar a isenção e o rigor das decisões administrativas que tenham de ser tomadas, ou que possam suscitar a mera dúvida sobre a isenção e rigor que

são devidos ao exercício de funções públicas” – *(Recomendação do CPC de 8 de janeiro de 2020)*

Esta é uma questão que tem vindo a assumir um lugar de destaque em Portugal e na Comunidade Internacional, a par da problemática da corrupção.

Deste modo, e de acordo com a Recomendação do CPC de 8 de janeiro de 2020, para a prevenção de conflitos de interesses em todas as entidades do Setor Público e ainda em relação a todos quantos participem em decisões, movimentem dinheiros, valores ou intervêm na gestão do património público, devem existir um conjunto de medidas que visem dirimir os interesses privados com o interesse geral no exercício do cargo público.

No âmbito dos procedimentos para a formação de contratos, e em conformidade com o disposto no Código dos Contratos Públicos (CCP), os gestores de contrato dos SMAS de Sintra subscrevem uma declaração de inexistência de conflitos de interesses.

Reunião de

07 JUN. 2022

Doctº Agendado com o
Nº 11

VI. METODOLOGIA DO PROCESSO DE GESTÃO DE RISCO

Os SMAS de Sintra no âmbito do seu Sistema de Gestão Integrado da Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde no Trabalho, certificado de acordo com a norma NP EN ISO 9001, 14001 e 45001 procede à identificação e avaliação de riscos e oportunidades organizacionais, tendo por base as linhas de orientação da Norma ISO 31000, para apreciar (identificar, analisar e avaliar) riscos, oportunidades/vantagens organizacionais relevantes, atendendo aos aspetos internos e externos do seu contexto organizacional, relacionando-os com as suas partes interessadas relevantes e tendo em conta aspetos ambientais e riscos para segurança e saúde no trabalho significativos, assim como obrigações de conformidade legal e regulamentar. Em seguimento à apreciação de riscos e oportunidades, a metodologia contempla ainda o planeamento de ações para o seu tratamento e a verificação da respetiva eficácia, assim como a reapreciação de riscos após a concretização do seu tratamento eficaz e/ou, periodicamente, para confirmar o controlo dos mesmos em níveis aceitáveis para os SMAS de Sintra.

Esta análise consta da **Matriz de Riscos e Oportunidades Organizacionais - Modelo 217**, na qual, em 2020, foram integrados os riscos identificados no âmbito do PPRGCIC.

1. Identificação do Risco

Foram identificados **riscos** transversais (**Anexo I**) relevantes por áreas de intervenção e no âmbito das principais atividades de **cada processo do Sistema de Gestão Integrado (SGI) - (Anexo II)**.

Riscos Transversais

Identificação do Risco											
N.º Risco	Áreas de Intervenção	Atividades	Partes Interessadas relevantes	Descrição Risco	SWOT	Origem (Externa / Interna)	Natureza (Categoria)	Situações decorrentes	Responsável	Intervenientes	Riscos / Oportunidades relacionados (Nº)

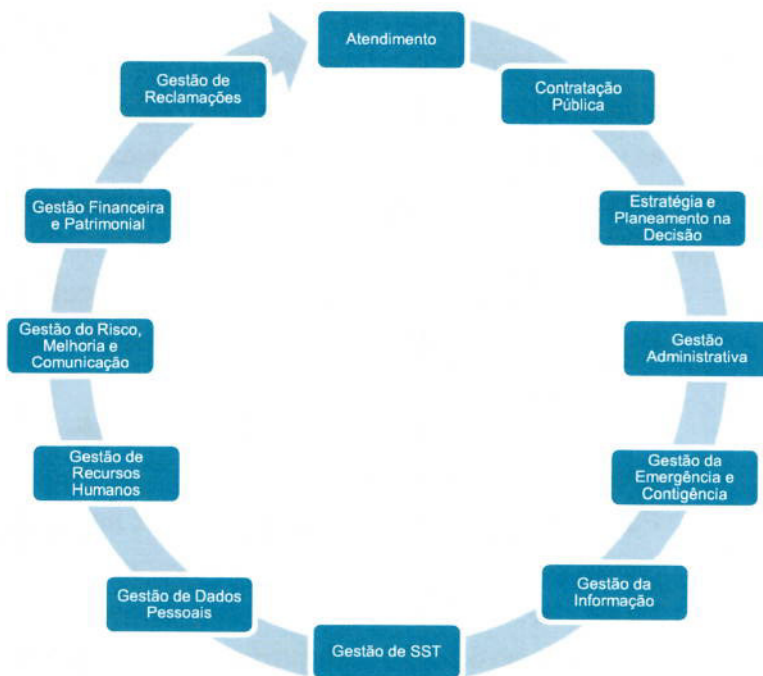
Riscos no âmbito dos processos do SGI

Identificação do Risco											
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Partes Interessadas relevantes	Descrição Risco	SWOT	Origem (Externa / Interna)	Natureza (Categoria)	Situações decorrentes	Responsável	Intervenientes	Riscos / Oportunidades relacionados (Nº)

Reunião de
07 JUN, 2022

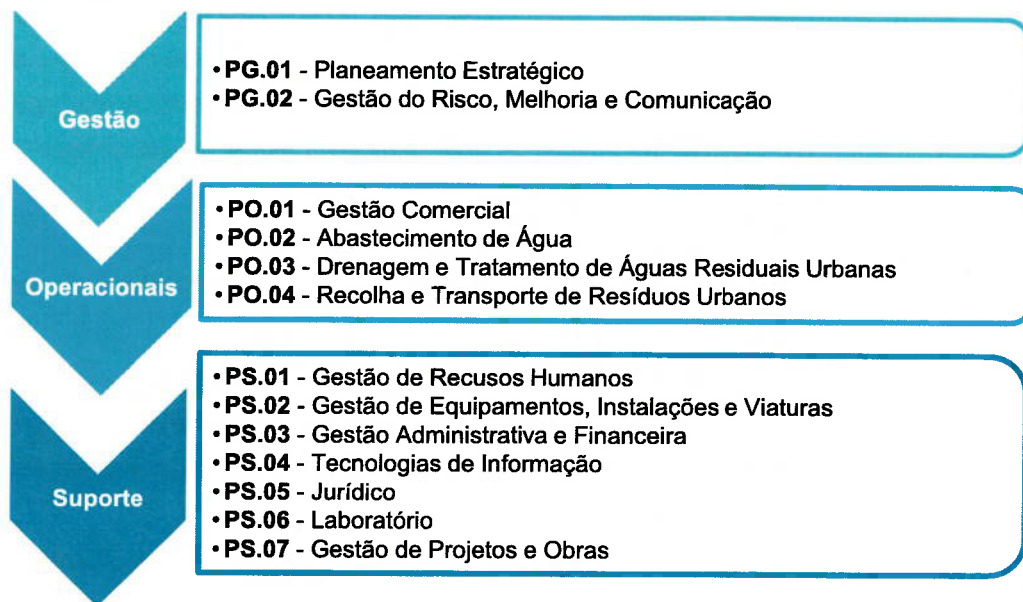
Docº Agendado com o
Nº 11

1.1 Áreas de Intervenção



1.2 Processos do SGI

Os SMAS de Sintra identificaram no âmbito do SGI processos de Gestão, Operacionais e de Suporte.



A missão de cada processo é a seguinte:

PG.01 - Gerir de forma integrada o exercício da atividade dos serviços essenciais de água, saneamento e resíduos, visando o aumento da eficiência e eficácia e assegurando a respetiva sustentabilidade económica e financeira. Assegurar ainda as condições de igualdade, de

transparência e garantir a proteção dos direitos e interesses das partes interessadas numa perspetiva de interesse público.

PG.02 - Assegurar a Auditoria e Controlo Interno como atividade independente e de avaliação objetiva. Assegurar a concretização das ações conducentes à implementação e manutenção do Sistema de Gestão Integrado e à avaliação de desempenho. Coordenar e promover todas as iniciativas de imagem, marketing, comunicação e informação.

PO.01 - Assegurar o controlo do ciclo comercial, desde o atendimento até à regularização de débitos.

PO.02 - Assegurar o fornecimento de água com qualidade adequada para consumo humano.

PO.03 - Garantir a recolha e drenagem de águas residuais urbanas e o tratamento de águas residuais domésticas.

PO.04 - Garantir a gestão eficaz de todas as atividades necessárias à recolha e transporte dos resíduos urbanos.

PS.01 - Adequar os recursos humanos às necessidades dos SMAS Sintra. Assegurar a motivação dos trabalhadores numa perspetiva de bem-estar dos próprios e das suas famílias.

PS.02 - Assegurar a manutenção de todos equipamentos, instalações e frota para que se encontram em condições adequadas ao uso/funcionamento assim como garantir a segurança das instalações.

PS.03 - Garantir o equilíbrio financeiro, através da elaboração de planos visando os objetivos definidos, colaborando na definição da política financeira, e assegurar a gestão contabilística, documental e dos stocks da organização.

PS.04 - Assegurar a gestão dos sistemas e tecnologias de informação e comunicações e dos respetivos recursos envolvidos no planeamento, implementação, exploração e manutenção dos mesmos, contribuindo para a eficiência e eficácia na gestão e funcionamento da organização no quadro de uma perspetiva global para o alcance dos objetivos estratégicos definidos.

PS.05 - Prestar apoio jurídico aos SMAS Sintra.

PS.06 – Garantir o controlo da qualidade das águas de consumo, naturais, piscina, balneares, residuais e de lamas.

PS.07 - Garantir a existência de infraestruturas para fornecer aos utilizadores finais água controlada e com qualidade, para assegurar a drenagem e tratamento de águas residuais urbanas e para assegurar uma rede eficaz de equipamentos de deposição de RU.

Os gestores de processos do SGI dos SMAS de Sintra são responsáveis pela gestão dos riscos associados aos respetivos processos. Os principais inputs para a identificação dos riscos são:

- Recomendações para a Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e de Infrações Conexas;
- Aspetos internos e externos do contexto da organização que afetem ou possam afetar o desempenho da organização, na concretização dos seus objetivos, incluindo

Reunião de

07 JUN, 2022

Docº Agendado com o
Nº 11

a resposta a necessidades e expectativas de partes interessadas - em análise SWOT realizada, pelo menos, uma vez em cada ciclo de gestão;

- Aspectos ambientais significativos (adversos), no âmbito do subsistema de gestão ambiental (SGA), na Identificação e Avaliação de Aspectos e Impactes Ambientais;
- Riscos significativos para a segurança e/ou saúde no trabalho, no âmbito do subsistema de gestão da segurança e saúde no trabalho (SGSST), na Identificação Perigos e Avaliação Riscos para SST;
- Não conformidades ou incidentes que determinam riscos emergentes ou aumentem a relevância de riscos;
- Disposições legais, regulamentares e normativas.

1.3 Partes Interessadas Relevantes

Identificam-se as PI relevantes em que a materialização do risco tenha repercussão na concretização das suas necessidades ou expectativas.

1.4 Descrição do Risco

Descrição sucinta e objetiva, diretamente relacionada com a atividade identificada.

1.5 Análise SWOT

Referência aos Pontos fracos e Ameaças relacionados. **(Anexo III)**

1.6 Origem

Identifica se a origem do risco é interna ou externa, relativamente ao seu contexto organizacional.

1.7 Natureza/Categoria do Risco

Identifica se é de origem Estratégica, Gestão, Operacional, Conformidade – Legal, Regulamentar, Normativo (SGA e SGSST) e recomendações (nomeadamente Conselho Prevenção da Corrupção).

1.8 Responsável do Risco

Entidade individual responsável por garantir o tratamento do risco.

1.9 Intervenientes

Entidades intervenientes no tratamento do risco.

2. Análise do Risco

A análise de cada risco identificado, consiste em quantificá-lo relativamente ao nível de Probabilidade e Impacto da sua materialização, atendendo às Medidas/Controlos existentes.

O Nível de Risco é quantificado pelo produto: “Nível de Probabilidade” x “Nível de Impacto”:

ANÁLISE DO RISCO			
Medidas/ Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI

Nas seguintes tabelas são apresentadas as escalas de classificação do “Nível de Probabilidade” e do “Nível de Impacto” e respetiva significância.

Foi definida uma tabela de significância dupla da escala da Probabilidade, consoante a natureza do risco. Uma para riscos de natureza: “Estratégica”, “Gestão” e “Conformidade”; a outra para riscos de natureza “Operacional”.

Tabela de Significância (Classificação do Nível de Probabilidade)

Nív. Probabilidade	Valor	Descrição (Riscos Estratégicos, Gestão, Conformidade)	Descrição (Riscos Operacionais)
Elevada	4	A situação indesejável de certeza que acontece / Pelo menos uma vez por mês	A situação indesejável de certeza que acontece, pelo menos, uma vez por semana
Alta	3	A situação indesejável pode acontecer algumas vezes / Pelo menos 6 vezes por ano	A situação indesejável pode acontecer uma vez por mês
Moderada	2	A situação indesejável pode acontecer pontualmente / Ocorreu, pelo menos, uma vez por ano	A situação indesejável pode acontecer, pelo menos, uma vez trimestre
Baixa	1	A situação indesejável é possível que nunca aconteça / Não existe histórico de ocorrência	A situação indesejável acontece pelo menos, uma vez por ano

Cada nível da escala do impacto está associado à natureza do risco.

Tabela de Significância (Classificação do Nível de Impacto)

Nív. Impacto	Valor	Descrição
Extremo	4	Impacto Estratégico: Imagem da Organização afetada com repercussão nacional Impacto Gestão: Perda de receita / execução orçamental (≥ 6 % do total das receitas correntes) Impacto Operacional: Indisponibilidades nos recursos (humanos; infraestruturas; equipamentos; financeiros): > 1 semana Impacto Conformidade (Legal e Normativo: SGO, SGA, SGSST; Acreditação Laboratório): Correções e Melhorias / Coimas / Penalizações / Indemnizações e Compensações / Custos decorrentes de incapacidades temporárias ou permanentes de funcionários: (≥ 2 % do total das receitas correntes)
Alto	3	Impacto Estratégico: Imagem da Organização afetada com repercussão no concelho Impacto Gestão: Perda de receita / execução orçamental (≥ 4 % e < 6 % do total das receitas correntes) Impacto Operacional: Indisponibilidades nos recursos (humanos; infraestruturas; equipamentos; financeiros): > 3 dias ≤ 1 semana Impacto Conformidade (Legal e Normativo: SGO, SGA, SGSST; Acreditação Laboratório): Correções e Melhorias / Coimas / Penalizações / Indemnizações e Compensações / Custos decorrentes de incapacidades temporárias ou permanentes de funcionários: (≥ 1 % e < 2 % do total das receitas correntes)
Moderado	2	Impacto Estratégico: Imagem da Organização afetada com repercussão local e/ou em alguns clientes Impacto Gestão: Perda de receita / execução orçamental (< 4 % do total das receitas correntes) Impacto Operacional: Indisponibilidades nos recursos (humanos; infraestruturas; equipamentos; financeiros): > 1 dia e ≤ 3 dias Impacto Conformidade (Legal e Normativo: SGO, SGA, SGSST; Acreditação Laboratório): Correções e Melhorias / Coimas / Penalizações / Indemnizações e Compensações / Custos decorrentes de incapacidades temporárias ou permanentes de funcionários: (< 1 % do total das receitas correntes)
Baixo	1	Impacto Estratégico: Imagem da Organização não afetada Impacto Gestão: Sem perda de receita / execução orçamental Impacto Operacional: Indisponibilidades nos recursos (humanos; infraestruturas; equipamentos; financeiros): ≤ 1 dia Impacto Conformidade (Legal e Normativo: SGO, SGA, SGSST; Acreditação Laboratório): Correções e Melhorias / Coimas / Penalizações / Indemnizações e Compensações / Custos decorrentes de incapacidades temporárias ou permanentes de funcionários: Sem encargos

Total das receitas correntes: Conforme Orçamento anual aprovado

Reunião de
07 JUN. 2022

A quantificação do Nível de Risco apresenta-se na tabela seguinte de dupla entrada: “Nível Probabilidade” e “Nível de Impacto”:

Nível Risco = Nível Probabilidade x Nível Impacto

Impacto \ Probabilidade	4	3	2	1
4	16	12	8	4
3	12	9	6	3
2	8	6	4	2
1	4	3	2	1

3. Avaliação do Risco

A avaliação dos riscos consiste na comparação dos valores obtidos na análise do risco com os critérios de aceitabilidade assumidos, expressos através das tabelas de significância, dos níveis de probabilidade e impacto, apresentadas acima.

AVALIAÇÃO RISCO
Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção

Em resultado da avaliação dos riscos, apresentam-se na seguinte tabela os intervalos/gamas de níveis de risco com os correspondentes níveis de aceitabilidade e de prioridade de intervenção.

Nível de Risco	Aceitabilidade do Risco	Prioridade Intervenção
A [16 a 9]	Inadmissível	Intervenção imediata/curto prazo (até 6 meses)
B [8 a 4]	Admissível	Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
C [3 a 1]	Aceitável	Sem necessidade intervenção

4. Tratamento do Risco

O Plano de Tratamento do Risco deve obedecer à seguinte estrutura e identificar os recursos necessários, responsável, datas de início de implementação e de conclusão para a implementação das ações.

Tratamento do Risco							
Ações (Decisões; Medidas Controle)	Recursos	Responsável	Data de implementação	Data de Conclusão	Por iniciar	Em curso	Implementado

Reunião de
07 JUN. 2022

Docº Agendado com o Nº JJ

As opções para tratamento do risco são classificadas, do seguinte modo:

- **Evitar o risco** – Decidir alterar, parar ou não iniciar atividades associadas à situação de risco;
- **Reduzir o risco** - Aplicação de medidas de controlos – alterando o nível de probabilidade e/ou impacto de modo a que o risco residual se torne aceitável;
- **Transferir o Risco** – Acordos com as partes interessadas (subcontratados, parceiros, seguradoras);
- **Aceitar o risco de forma informada/consciente** – Quando os riscos estão controlados - com níveis aceitáveis - a opção de tratamento é monitorizar, sem efetuar outras ações, ou alternativamente, contemplar ações que reforcem o controlo do risco.

Pode acontecer que existam riscos com níveis que ultrapassam os critérios de aceitabilidade – com classificação “Admissível” ou “Inadmissível” – para os quais os SMAS possam não ter atualmente formas de tratamento eficazes. Nestas circunstâncias estes riscos são monitorizados continuamente ou com periodicidades muito curtas.

5. Verificação da Eficácia das Ações para Tratar o Risco

A verificação do Plano de Tratamento do Risco, contempla, para cada ação, a definição da data, identificação das formas de verificação da eficácia e dos resultados obtidos que permitam avaliar sobre a sua eficácia.

VERIFICAÇÃO DO TRATAMENTO DO RISCO (aplicação das medidas de controlo com eficácia)		
Data Verificação da eficácia	Formas de verificação da eficácia do tratamento	Resultados da Verificação da Eficácia do Tratamento

6. Reapreciação do Risco

O objetivo da reapreciação do risco é para confirmar:

- Implementação eficaz das ações estabelecidas para tratamento de situações de risco;
- Que os riscos se encontram controlados, isto é, se mantêm com níveis de riscos aceitáveis e conhecidos - levada a cabo com periodicidade adequada dependente da situação de risco.

Reunião de
07 JUN, 2022

Docº Agendado com o
Nº JJ

REAPRECIÇÃO DO RISCO (Após tratamento e com periodicidade adequada / regular)			
Reanálise do Risco (Após tratamento)			Reavaliação do Risco (Após tratamento)
Nível Probabilidade	Nível Impacto	Nível Risco Residual	Aceitabilidade do Risco / Prioridade Intervenção

Reunião de

07 JUN. 2022

Dotto Agendado com o
Nº 11

7. Gestão e Controlo do Risco

O sistema de controlo e monitorização da gestão de risco assenta na implementação de medidas e mecanismos estruturados em cinco pilares, relacionados entre si, nomeadamente a transparência na gestão, os sistemas de informação e comunicação, o sistema de autocontrolo, os instrumentos de gestão e o ambiente e cultura organizacional.

Com este sistema pretende-se que a gestão de risco seja transversal à estrutura organizacional dos SMAS de Sintra e de acesso a todos os trabalhadores comprometendo assim toda a organização.

Procede-se a um acompanhamento contínuo das atividades, por forma a avaliar regularmente os riscos identificados e a eficácia e eficiência das medidas e mecanismos de controlo associados, procurando, assim, garantir um PPRGCIC determinante para a promoção de uma cultura de transparência, de ética e de integridade que efetivamente contribua para evitar ou mitigar os eventos de risco que afetam negativamente a gestão da organização.



Reunião de
07 JUN. 2022

Docº Agendado com o
Nº 11

VII. METODOLOGIA DE GESTÃO DAS OPORTUNIDADES/VANTAGENS

No âmbito do procedimento de Gestão de Riscos e Oportunidades Organizacionais – PrG.02.02. (**Anexo V**), os SMAS também definiram uma metodologia de gestão das oportunidades/vantagens organizacionais que contempla as seguintes fases:

- Identificação da Oportunidade
- Análise da Oportunidade
- Avaliação da Oportunidade
- Tratamento da Oportunidade
- Verificação da Eficácia das Ações para Aproveitar as oportunidades

Reunião de

07 JUN, 2022

Docº Agendado com o
Nº 1

VIII. REVISÃO DOS RISCOS E OPORTUNIDADES ORGANIZACIONAIS

Os Riscos e Oportunidade devem ser revistos:

- Na sequência de uma Revisão do SGI pela Gestão, pelo menos uma vez em cada ciclo anual de gestão;
- Quando houver alterações significativas no contexto externo e/ou interno da organização e do seu SGI (incluindo alterações legais, regulamentares ou normativas), no decurso do ciclo de gestão;
- Quando houver alterações significativas nos processos, atividades e recursos da organização;
- Quando haja alterações nas partes interessadas e/ou nas suas necessidades e expectativas;
- Ocorram não conformidades, reclamações e/ou incidentes ambientais ou para a segurança e saúde de trabalhadores que determinem a identificação de novos riscos ou a alteração do nível de risco de riscos já identificados;
- Sejam identificados novos aspetos ambientais e riscos para a SST significativos que possam afetar o desempenho dos subsistemas do SGA e do SGSST, respetivamente;
- Na sequência das recomendações do CPC e demais entidades inspetivas ou reguladoras.

Reunião de

07 JUN. 2022

Docº Agendado com o
Nº 11

IX. CONTROLO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO

O acompanhamento do cumprimento do PPRGCIC compete à DAC que elabora o respetivo Relatório de Execução, com base na avaliação efetuada por cada dirigente/gestor de processo aos riscos identificados para as suas áreas de atividade.

Concorrem também para esta monitorização as “ações de auditoria administrativa, jurídica, tecnológica de gestão de sistemas e controlo interno conducentes à melhoria continua dos processos, procedimentos, métodos e critérios de gestão e apoio à tomada de decisão na promoção das boas práticas”.

No âmbito do Sistema de Gestão Integrado (SGI) – sendo as normas de referência nestes Serviços a ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 - a auditoria (interna e externa) permite determinar se os processos implementados estão em conformidade com os objetivos planeados, requisitos legais e outros e se são mantidos com eficácia, tendo em vista a deteção antecipada de Não Conformidades (NC) e Oportunidades de Melhoria (OM).

Neste sentido, a DAC promove e garante a realização de todas as auditorias previstas no Plano Anual de Auditorias e acompanha e monitoriza o registo e tratamento das constatações registadas.

Reunião de

07 JUN, 2022

Docº Agendado com o
Nº JJ

X. RECOMENDAÇÕES DE PROGRESSO

No sentido de promover a melhoria da eficiência e transparência e das disposições legais, regulamentares e normativas são recomendações estruturais:

- O reforço da **divulgação da informação e transparência, assegurando aos trabalhadores a formação/sensibilização necessária para a compreensão dos planos;**
- A elaboração de **Código de Conduta Ética e Boas Práticas**, contribuindo para a definição de linhas orientadoras em matéria de ética e conduta profissional para todos os trabalhadores;
- A elaboração/atualização de **Manuais de procedimentos de controlo interno e da Norma de Controlo interno;**
- **Existência de canais para a denúncia de práticas em desrespeito ao plano, ou que possam configurar atos de corrupção;**
- A consolidação de **competências e de recursos no domínio da auditoria de controlo interno**, de modo a suportar o exercício permanente de avaliação e monitorização do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas, envolvendo os Departamentos e Divisões, na consecução dos Objetivos Estratégicos definidos.

XI. APROVAÇÃO E PUBLICITAÇÃO

O presente Plano foi aprovado em reunião do Conselho de Administração de 3 de maio de 2022. O mesmo é objeto de:

- ✓ Publicitação e inserção na *intranet* e no site institucional dos SMAS de Sintra, em www.smas-sintra.pt.
- ✓ Envio a conhecimento da Câmara Municipal de Sintra e Assembleia Municipal de Sintra.
- ✓ Envio ao CPC, bem como aos órgãos de superintendência, tutela e controlo - Tribunal de Contas, Direção-Geral das Autarquias Locais e Inspeção-Geral de Finanças - em cumprimento da recomendação do CPC de 1 de julho de 2009 e da Resolução de Conselho de Ministros 37/2021 de 6 de abril que aprova a Estratégia Nacional Anticorrupção 2020-2024 e define as bases para criação de um Regime Geral de Prevenção da Corrupção, aplicável à administração direta e indireta do Estado.

Reunião de

07 JUN. 2022

Docº Agendado com o
Nº 11

XII. ANEXOS

**ANEXO I – Matriz de Riscos e Oportunidades Organizacionais (Mod. 217) –
Riscos Transversais**

- ✓ Atendimento
- ✓ Contratação Pública
- ✓ Estratégia e Planejamento na decisão
- ✓ Gestão Administrativa
- ✓ Gestão da Emergência e Contingência
- ✓ Gestão da informação
- ✓ Gestão da SST
- ✓ Gestão de dados pessoais
- ✓ Gestão de RH
- ✓ Gestão de Reclamações
- ✓ Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação
- ✓ Gestão Financeira e Patrimonial

Reunião de
07 JUN. 2022

Docº Agendado com o
Nº 11

RISCOS TRANSVERSAIS

Identificação do Risco							Análise do Risco			Avaliação Risco	
N.º Risco	Áreas de Intervenção	Atividades	Descrição Risco	SWOT	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção
RT01	Estratégia e Planeamento na decisão	Tomada de decisão	Falta de previsibilidade no conteúdo, tomada de decisão extemporânea ou incumprimento de prazo das decisões		Decisões não fundamentadas Incumprimento legal Não cumprimento do CPA, princípios gerais da atividade administrativa	Gestão de Topo	<ul style="list-style-type: none"> CPA, princípios gerais da atividade administrativa Controlo do exercício de competências delegadas e subdelegadas e nas matérias da sua competência; Tomada de decisão fundamentada no parecer dos serviços e em conformidade com preceitos legais ou regulamentares em vigor; Garantir a organização atempada dos processos de forma a permitir a tomada de decisão dentro dos prazos legais definidos, bem como a adoção de soluções idênticas em situações análogas; Utilização do sistema informático de gestão documental em todas as ações de decisão, para acompanhamento e controlo da tramitação e parametrização dos processos, garantindo o cumprimento dos prazos administrativos, com verificação periódica dos registos de entrada e saída. 	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT02	Estratégia e Planeamento na decisão	Gestão de conflitos de interesse e salvaguarda do interesse público	Acumulação de funções privadas por parte dos trabalhadores, agentes e dirigentes em funções públicas		Incumprimento legal em funções Não cumprimento do CPA, princípios gerais da atividade administrativa	Chefias UO	<ul style="list-style-type: none"> CPA, princípios gerais da atividade administrativa Obrigatoriedade de submissão de declarações de inexistência de conflitos de interesses quando se esteja em regime de acumulação de funções, bem como atualização da referida declaração; Análise da solicitação de acumulação de funções, de modo a garantir que a atividade que pretende assumir não se afigura concorrente ou similar com as funções desempenhadas e a conformidade com os normativos legais e regulamentares 	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT03	Estratégia e Planeamento na decisão	Gestão de conflitos de interesse e salvaguarda do interesse público	Inexistência de segregação de funções nas diversas fases do procedimento ou ato administrativo		Potencia influência de Interesses Indevidos Incumprimento legal e regulamentar	Gestão de Topo	<ul style="list-style-type: none"> CPA, princípios gerais da atividade administrativa Segregação de funções obrigatórias no âmbito do exercício de funções de decisão, designadamente: contratação pública, fiscalização, recrutamento, auditoria 	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT04	Estratégia e Planeamento na decisão	Gestão de conflitos de interesse e salvaguarda do interesse público	Incumprimento dos princípios gerais da atividade administrativa		Altos indevidos (por Ex: suborno, assédio, corrupção ativa ou passiva, ato ou procedimento administrativo indevido) Prejuízo da imagem do SMAS Prejuízos financeiros Processos disciplinares Processos judiciais	Chefia DAJ Gestão de topo	<ul style="list-style-type: none"> CPA, princípios gerais da atividade administrativa Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas (PPRGCC) 	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT05	Estratégia e Planeamento na Decisão	Estabelecimento de Objetivos estratégicos e operacionais dos SMAS de Sintra, monitorização e avaliação do seu desempenho	Deficiente implementação do Subistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP 1), no âmbito do Sistema Integrado de gestão e avaliação do desempenho na administração pública (SIADAP) Dificuldade no alinhamento dos objetivos estratégicos aos objetivos operacionais Dificuldade no estabelecimento de indicadores mensuráveis para a concretização das metas dos objetivos		Incapacidade de medir o desempenho organizacional e de assegurar uma gestão sustentável	Gestão de Topo Chefia DAC	<ul style="list-style-type: none"> Divulgação das GOP pela gestão de topo às chefias das UO que cruzam com os objetivos estratégicos plurianuais e Carta de Missão do DD e outras orientações relevantes de gestão dos processos Gestão e Avaliação de Desempenho SIADAP 1, através da ferramenta BSC Acompanhamento sistemático pelas UO Monitorização/accompanhamento trimestral 	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT06	Estratégia e Planeamento na Decisão	Levantamento de necessidades	Ausência/falha de informação necessária para a elaboração dos documentos previsionais (GOP, orçamento, PPI) e mapa de pessoal, aquisição de bens e serviços) aquando do levantamento de necessidades		Incorreta previsão orçamental e financeira Investimento insuficiente para cumprimento dos objetivos estratégicos e operacionais definidos nas GOP	Gestão de Topo Chefias DAF, DRH, DPO, DSI	<ul style="list-style-type: none"> Envio de CS, a todas as UO, a solicitar a informação e recolha controlada de todos os contributos Reforço da solicitação do DPO junto das chefias das UO Gestão de prioridades (lista de pendências da DPO) Exigências da ERSAR de renovação das redes Validação pelo Diretor Delegado 	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT07	Gestão Financeira e Patrimonial	Gestão do património	Apropriação indevida de bens e equipamentos	PI01	Degradação e desapropriação do património	Chefias UO	<ul style="list-style-type: none"> Controlo de bens e equipamentos através de inventários periódicos e aleatórios Cumprimento do estipulado nos manuais e/ou procedimentos operacionais, reportando eventual apropriação e utilização indevida Cumprimento do estipulado no sistema de controlo interno e demais normativos legais ou regulamentares em vigor Lista dos equipamentos, ferramentas e máquinas a verificar no âmbito do DL 59/2005 Gestão dos equipamentos informáticos atribuídos (bd desenvolvida internamente) 	2	2	B	Admissível / Intervenção médio (p. 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)

RISCOS TRANSVERSAIS

Identificação do Risco							Análise do Risco			Avaliação Risco	
N.º Risco	Áreas de Intervenção	Atividades	Descrição Risco	SMS	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção
RT08	Gestão Administrativa	Procedimento administrativo e processual	Ausência/falha de registos e/ou inadequada tramitação ou perda de tramitação		Incumprimento de prazos (legal e/ou regulamentar) e/ou atuação extemporânea Incumprimento do estabelecido nos protocolos de atuação	Chefias UO	<ul style="list-style-type: none"> Cumprimento no estipulado nos regulamentos, manuais procedimentos operacionais e demais normativos em vigor Registo e tramitação de toda a documentação existente no serviço (produzida, recebida e enviada) no sistema informático de gestão documental e/ou de plataformas informáticas de gestão processual específica Reanálise dos fluxos procedimentais associados à tramitação e tratamento documental, e sempre que aplicável sugestão de alteração dos fluxos existentes com vista à sua aprovação no âmbito da responsabilidade de cada chefe de UO ou transversal, podendo resultar em revisão de informação documentada do SGI 	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT09	Gestão Administrativa	Procedimento administrativo e processual	Deficiente parametrização da aplicação de gestão documental às necessidades de arquivamento, rastreabilidade e de acesso à informação		Morosidade no acesso à informação dos processos Perda de rastreabilidade no fluxo documental Acesso indevido a informações sigilosas	Chefias UO	<ul style="list-style-type: none"> GID Elaborar procedimento ou instrução de trabalho para utilização GID Plano Anual de Formação contempla sempre formação em GID Cumprimento de procedimentos específicos ao nível de alguns processos: Atividade de Gestão do Arquivo no processo PS.03 Gestão Administrativa e Financeira Entrega de documentação de clientes no arquivo no âmbito PO.01 Gestão Comercial Digitalização de documentos de Clientes e carregamento em GID/GARQ Área reservada para a DAJ / DRH 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT10			Incumprimento com o definido no código dos contratos públicos		Privilegiar ou excluir determinadas entidades através de: Recurso a ajustes diretos baseado em critérios materiais com deficiente fundamentação; Ausência ou insuficiente fundamentação na seleção das propostas; Elaboração de peças procedimentais com requisitos passíveis de privilegiar ou excluir essas entidades Celebração de contratos com cláusulas que não cumpram o definido no âmbito do procedimento (designadamente no caderno de encargos, programa ou convite)	Chefia DAF	<ul style="list-style-type: none"> Código dos contratos públicos e outros requisitos legais aplicáveis Publicitação dos anúncios de abertura na INCM (Diário da República) e JOUE Publicitação dos contratos adjudicados no Portal Base (Basegov) Preenchimento do modelo de inexistência de conflito de interesses pelo gestor de contrato e pelas entidades fornecedoras Avaliação pelo Tribunal de Contas Requisitos de compra no âmbito do SGI certificado 	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT11	Contratação pública	Preparação, lançamento e acompanhamento dos procedimentos de aquisição de bens e serviços e contratação de empreitadas de obras públicas	Insuficiente acompanhamento da execução do contrato de aquisição de bens, prestação de serviços ou empreitadas		Contratos por cumprir, má execução da prestação de serviço, irregularidade nos bens entregues, rutura de stocks	Gestor de contrato UO requisitante	<ul style="list-style-type: none"> Função "Gestor de contrato" com atribuição de responsabilidades e autoridades (Manual de Gestão por Competências) Cumprimento sistemático por parte dos Gestores de Contrato do Procedimento de Aquisição de Bens e Serviços (PR.03.02) Caderno de encargos e cláusulas técnicas Controlo e verificação dos documentos solicitados Controlo de Fornecedor e Prestadores de Serviços (IT-SMAS 23) com abrangência a todos os prestadores de serviços e empreiteiros com requisitos QAS 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT12			Fornecedoras de bens e serviços que não cumpram os requisitos estabelecidos no contrato de aquisição de bens, prestação de serviços ou empreitadas		Incumprimento legal Produto ou Serviço não conforme Fornecimento dos bens ou prestação do serviço não realizada ou com atrasos Custos acrescidos Impactes ambientais acrescidos Perigos acrescidos para a segurança e saúde dos trabalhadores Perigos para a saúde pública	Gestor de contrato UO requisitante	<ul style="list-style-type: none"> Função "Gestor de contrato" com atribuição de responsabilidades e autoridades (Manual de Gestão por Competências) Cumprimento sistemático por parte dos Gestores de Contrato do Procedimento de Aquisição de Bens e Serviços (PR.03.02) Caderno de encargos e cláusulas técnicas Controlo e verificação dos documentos solicitados Controlo de Fornecedor e Prestadores de Serviços (IT-SMAS 23) com abrangência a todos os prestadores de serviços e empreiteiros com requisitos QAS 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT13			Diversidade e especificidade de serviço e de bens a adquirir versus cumprimento de regras do CCP		Complexidade nos procedimentos Atraso na contratação Concursos desertos Rutura de stocks Interrupção de serviços Adiamento de investimentos	Chefia DAF UO requisitante	<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos com formação específica no âmbito do CCP Caderno de encargos e cláusulas técnicas Controlo e verificação dos documentos solicitados Procedimento de Aquisição de Bens e Serviços (PR.03.02) Controlo de Fornecedor e Prestadores de Serviços (IT-SMAS 23) com abrangência a todos os prestadores de serviços e empreiteiros com requisitos QAS 	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT14	Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação	Gestão do Risco	<p>Inadequada ou inexistente análise e revisão periódica do contexto organizacional e da identificação de necessidades e expectativas das partes interessadas relevantes, incluindo abordagens de consulta e participação dos trabalhadores</p> <p>Inadequadas identificação, análise e/ou avaliação dos riscos e sua revisão, com vista ao seu tratamento (medidas de controlo) eficaz</p> <p>Não aproveitamento das oportunidades/vantagens relevantes que possa aportar valor à organização</p>		Condução não informada e planeada da organização Gestão não sustentada e potencialmente danosa da organização Gestão que não proporciona o aproveitamento de circunstâncias que permitam aportar valor à organização	Gestão de Topo Chefias DAC e DRH	<ul style="list-style-type: none"> Revisão periódica de análise do contexto organizacional e das partes interessadas relevantes Aprecação e reapreciação de riscos e seu tratamento eficaz no âmbito do Relatório Anual PPRGCIC (Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas) Identificação, análise, avaliação e tratamento eficaz de oportunidades/vantagens Mecanismos de consulta e participação dos trabalhadores com implementação periódica e atuação eficaz Auditorias 	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção

RISCOS TRANSVERSAIS

Identificação do Risco						Análise do Risco				Avaliação Risco	
N.º Risco	Áreas de Intervenção	Atividades	Descrição Risco	LOANS	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção
RT15	Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação	Identificação e avaliação de aspetos ambientais	Identificação inadequada e/ou insuficiente de aspetos, avaliação de Impactes ambientais e eficácia ou insuficiência de medidas de controlo		Impactes ambientais não controlados	Responsável do SGA	<ul style="list-style-type: none"> - Revisão anual da matriz de aspetos ambientais - Verificação da conformidade legal - ambiente - Auditorias 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT16	Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação	Identificação de perigos e avaliação de riscos para SST /SGSST	Identificação inadequada e/ou insuficiente de perigos e apreciação de riscos para a SST (atividades e locais de trabalho); Falta de apreciação de riscos para o SGSST; Ineficácia ou insuficiência de medidas de controlo		Incapacidade/impossibilidade de assegurar condições e locais de trabalho seguros e saudáveis.	Responsável do SGSST	<ul style="list-style-type: none"> - Ações de sensibilização - Revisão da matriz IPAR - Reuniões com as chefias - Visitas aos locais de trabalho - Consulta e participação para a SST de trabalhadores (funcionários e trabalhadores de prestadores de serviço) 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT17	Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação	Comunicação	Abordagens inadequadas ou lacunas na comunicação externa nos SMAS de Sintra		Falta de clareza ou omissão na divulgação de informação sobre atuação dos SMAS de Sintra a todas as suas partes interessadas externas	Chefia DAC	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento Comunicação PrG.02.09 - IT-SMAS- 15 intervenções com interrupção de fornecimento de água e/ou com corte ou condicionamento de trânsito - Disponibilização de informação pública atualizada nos meios de comunicação existentes (site, balcão digital, redes sociais, App "SMAS Sintra", imprensa, balcões de atendimento presencial, entre outros) por forma a garantir a transparência do planeamento e da gestão dos SMAS aos cidadãos, municípios, clientes - Comunicações de cortes com interrupção ou restrição do abastecimento de água - Compilação de informação proveniente de várias UO em respostas integradas a clientes ou municípios - Folha Informativa (externa) - Programa de Monitorização Integrada (contempla o tipo e momentos de notificação obrigatória a entidades reguladoras e inspetivas) 	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT18	Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação	Comunicação	Abordagens inadequadas ou lacunas na comunicação interna nos SMAS de Sintra		Falta de clareza ou omissão na divulgação de informação sobre atuação dos SMAS de Sintra a todas as suas partes interessadas internas	Chefia DAC	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento Comunicação PrG.02.09 - Disponibilização de informação através da Intranet, portal do trabalhador, e-mail (comunicações de serviço e outras informações), GID - Atracção em local próprio (vítrines) de informação aos trabalhadores, em áreas sociais - Folha Informativa (Interna) 	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT19	Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação	Comunicação	Abordagem inadequada ou inexistente de comunicação em situações de emergência e contingência		Falta de clareza e de gestão de conteúdos a divulgar em situação de emergência e contingência	Chefia DAC	<ul style="list-style-type: none"> - Plano de Comunicação - Emergência na Qualidade da Água destinada ao consumo humano - IT-SMAS.07 Situações excecionais - Procedimento de Preparação e Resposta a Emergência PrG.02.08 - Medidas de Autoproteção de todas as instalações dos SMAS - Plano Anual de simulacros (testes aos Plano de Emergência) - Medidas de Intervenção Rápida - MRR e IT-SEG 	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT20	Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação	Auditorias e Controlo Interno	Pouca abrangência do Plano de Auditoria		Falhas no controlo dos processos e atividades internas dos SMAS de Sintra	Gestão de Topo	<ul style="list-style-type: none"> - Plano Anual de Auditorias - Submissão de aprovação do Plano de Auditorias (anualmente) 	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT21	Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação	Auditorias e Controlo Interno	Metodologias e/ou ferramentas inadequadas para o planeamento e execução de auditorias de controlo interno		Lacunas nos mecanismos de verificação Fragilidade na identificação e/ou clarificação de oportunidades de melhoria de controlo e sugestões de eficácia e/ou eficiência constantes no relatório de auditoria Implementação estemporânea ou não implementação das oportunidades de melhoria de controlo ou sugestões de eficácia e/ou eficiência por cada UO auditada	Chefia DAC	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecimento por parte dos auditores internos dos processos e atividades dos SMAS de Sintra - Formação contínua de auditores na área de auditoria e controlo interno 	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT22	Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação	Gestão das Auditorias Internas (abordagem por processos)	Metodologias e/ou ferramentas inadequadas para a programação de auditorias internas ao SGI, incluindo a gestão da bolsa de auditores e planeamento de cada auditoria		Lacunas nos mecanismos de verificação da conformidade e eficácia do SGI	Chefia DAC	<ul style="list-style-type: none"> - Seleção rigorosa e constituição de equipas auditoras independentes da área a auditar - Formação contínua da bolsa de auditores internos - PrG.02.03 Procedimento de Auditorias 	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT23	Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação	Gestão da Melhoria	Metodologias e/ou ferramentas inadequadas para gestão eficaz do desempenho do SGI		Omissão ou formulação inadequada de ações e/ou ausência de responsabilidades e autoridades para a concretização atempada e eficaz de ações corretivas ou de melhoria no âmbito do SGI	Chefia DAC	<ul style="list-style-type: none"> - Gestão e Avaliação de Desempenho, através da ferramenta RSC, relativamente aos Objetivos e Indicadores SIADAP I e da Qualidade dos Serviços (Reporte ERSAR) - Monitorização e análise conjunta com as UO para verificação da eficácia das ações estabelecidas no Mapa de NC/AC/OM - Verificação em Auditorias 	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT24	Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação	Todas as atividades	Resistência à mudança Falta de resiliência	pr06	Difusão administrativa e processual Desmotivação/insatisfação e falta de comprometimento dos trabalhadores Ineficiência e Ineficácia	Chefias UO	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicação através da Intranet, por e-mail e ações de sensibilização presenciais - Formação inicial e contínua dos trabalhadores - Iniciativas que promovem a relação interpessoal - Gestão de horários com conciliação dos interesses dos funcionários com os dos SMAS de Sintra - Casa do Pessoal - obtenção de acordos e apoios para os funcionários - Medicina e enfermagem preventiva e curativa 	2	3	B	Admissível / Intervenção média (< 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)

RISCOS TRANSVERSAIS

Identificação do Risco						Análise do Risco				Avaliação Risco	
N.º Risco	Área de Intervenção	Atividades	Descrição Risco	SWOT	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção
RT25	Gestão da Informação	Gestão dos recursos de tecnologias de informação	Integração não abrangente de sistemas de informação	p101	Danos nas instalações de captação, adução, armazenamento e distribuição da água Contaminação da água e solo Interrupção do abastecimento de água Insatisfação dos utilizadores	Gestão de topo	- Plano Estratégico de Sistemas de Informação - Relatório Final "to-be" - Estimativa de custos associada ao PPI desde 2020 - Início de implementação das iniciativas previstas	4	1	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
RT26	Gestão de dados pessoais	Gestão da relação com os fornecedores	Violação no tratamento de dados pessoais de Fornecedores, Prestadores de Serviço e Empreiteiros e seus Trabalhadores		Notificações à CNPD Indemnizações/Coimas Processos Judiciais	Chefias UO Gestores de contrato Gestão de topo	- Compromisso de Proteção de Dados Pessoais com os Fornecedores no âmbito dos contratos - CPA, princípios gerais da atividade administrativa - Acordos de Proteção de Dados (Prestador de Serviço) - Controlo de acessos à aplicação informática AQUAMATRIX com login individual e definição de perfis de acessos	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT27	Gestão de dados pessoais	Todas as atividades	Violação no tratamento de dados pessoais de Funcionários e Estagiários		Notificações à CNPD Indemnizações Coimas Processos Judiciais	Chefias UO Gestão de topo	- CPA, princípios gerais da atividade administrativa CPA - Regulamento Municipal de Proteção de Dados extensível aos SMAS - Nomeação e atuação do Encarregado de Proteção de Dados - Ações de formação gerais e específicas à DSI; Parques relativamente a implementação/ revisão de soluções informáticas e formas de tratamento de dados pessoais - Sistema Informático (gestão pessoal) com controlo de acessos - Digitalização dos cadastros dos funcionários - Controlo de acessos físicos aos processos de Medicina no Trabalho nas instalações dos SMAS na área de saúde ocupacional - Controlo de acessos ao GID	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT28	Atendimento	Atendimento presencial e telefónico	Abordagens e comportamentos inadequados no atendimento presencial e telefónico nos SMAS de Sintra		Reclamações de cliente Inexatidão da informação prestada Tratamento diferenciado em situações críticas	Chefias UO	- Gestão e análise das reclamações e tomada de ações corretivas e de melhoria decorrentes - Instruções de Trabalho - Formação contínua - Inquérito de satisfação de clientes	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT29	Gestão de Reclamações	Análise; Tratamento; Informação	Deficiência/demora na análise, tratamento e informação prestada ao cliente/utilizador		Tratamento inadequado, demora na resposta Falta de credibilidade nas respostas e nos resultados (por exemplo: comercial, laboratório) Reincidência de reclamações Insatisfação dos clientes/utilizadores	Chefias UO	- Elaboração de relatório trimestral - Registo de reclamações no GID - Registo no mapa de Excel de cada UO com monitorização dos prazos de resposta - Procedimento de Tratamento de reclamações	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT30			Atraso na resposta às reclamações dentro do prazo legal (15 dias úteis livro físico e eletrónico; 22 dias úteis para outros meios)		Incumprimento de indicadores Incumprimento legal	Chefias UO	- Indicadores da Qualidade do Serviço /ERSAR enviados anualmente à entidade reguladora - Procedimento de Tratamento de reclamações - Elaboração de relatório trimestral - Registo de reclamações no GID - Registo no mapa de Excel de cada UO com monitorização dos prazos de resposta	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT31	Gestão da SST	Consulta e participação para a SST de Trabalhadores de prestadores de serviço, Empreiteiros e outros fornecedores	Falta, ineficácia ou ineficácia de mecanismos de consulta e participação para a SST dos trabalhadores prestadores de serviço, empreiteiros e outros fornecedores de bens e serviços		Desconhecimento das necessidades dos trabalhadores de subcontratados e prestadores de serviços, ausência de ações para melhoria das condições de trabalho Incumprimento legal	Chefias UO	- Documentos de Requisitos QAS para Prestadores de Serviços, Empreiteiros e outros fornecedores de bens e serviços (Mod.139) - Informação aos Prestadores de Serviços, Empreiteiros e outros fornecedores de bens e serviços, relativamente à consulta e participação para a SST dos seus trabalhadores em contexto de trabalho dos SMAS de Sintra - Consulta e Participação para a SST dos trabalhadores de Prestadores de Serviços, Empreiteiros	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT32	Gestão de RH	Elaboração do Mapa de Pessoal	Dificuldade de ocupação de vagas previstas no Mapa Pessoal anual		Recursos humanos insuficientes ou com competências inadequadas Acréscimos de custos operacionais (horas extraordinárias ou contratação de prestadores de serviço) Falta de fundamentação dos critérios para a mobilidade interna de recursos	Gestão de topo	- Levantamento anual de necessidades de pessoal - Bolsa de mobilidade interna - Autorização para realização de trabalho extraordinário	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
RT33	Gestão de RH	Formação de funcionários	Deficiente identificação das necessidades formativas, seu planeamento e execução		Insuficiência ou inadequação da oferta de formação relativamente às necessidades formativas identificadas Ineficácia da formação relativamente às necessidades formativas Insatisfação dos funcionários	Chefias UO	- O LNF feito anualmente - Recolha de dados através dos seguintes instrumentos: questionários, fichas de avaliação do SIADAP, orientações superiores e outros - Reuniões com os dirigentes - Reunião com os representantes do SGI - Reunião com a Comissão Sindical/Delegados Sindicais - Competências reconhecidas dos SMAS Sintra como entidade formadora certificada pelo FEFAL (Fundação Estudos e Formação nas Autarquias Locais) - Plano de Formação elaborado à medida das necessidades de cada UO.	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção

RISCOS TRANSVERSAIS

Identificação do Risco						Análise do Risco			Avaliação Risco		
N.º Risco	Áreas de Intervenção	Atividades	Descrição Risco	SWOT	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlo existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção
RT34	Gestão de RH	Avaliação de desempenho dos funcionários	Incorreta definição de critérios de avaliação relativamente às orientações do SIADAP 3 Ausência ou deficiente fundamentação dos resultados das decisões de avaliação		Descrédito do sistema de avaliação Insatisfação dos trabalhadores Prejuízo de carreira dos trabalhadores	Gestão de Topo e Conselho Coordenador de Avaliação	- Diretrizes de aplicação do SIADAP cumpridas - Requisitos legais - Atuação do Conselho coordenador de avaliação - Comissão paritária	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade Intervenção
RT35	Gestão de RH	Acompanhamento e apoio ao trabalhador no âmbito da segurança no trabalho	Falta de atribuição atempada e adequada de EPI		Falta de EPI quando da admissão de trabalhadores Falta de EPI para proteção na realização das atividades diárias Acidentes de trabalho Afetação da saúde por contaminação por agentes químicos e/ou biológicos	Chefia DAF	- "Normas para Atribuição de Fardamento e Equipamento de Proteção Individual" com identificação das especificações técnicas, da durabilidade dos mesmos e das quantidades mínimas atribuíveis por função, com revisão bianual e parametrização do SAP se aplicável - Reuniões com as chefias - Mecanismos de consulta e participação dos trabalhadores - Mapa pessoal atualizado anualmente aprovado por CA - Plano de Recrutamento Anual aprovado por CA do conhecimento do DAF - Identificação dos tamanhos dos EPI com antecedência de 15 dias da entrada ao serviço enviado pelo DRH ao DAF - Contratos com fornecedores por lotes e na modalidade de fornecimento contínuo.	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade Intervenção
RT36.1	Gestão da Emergência e Contingência	Planeamento de Resposta e Recuperação à Emergência/Contingência	Pandemia pelo novo coronavírus <u>Gestão da decisão inadequada</u>	A06	Contaminação pelo vírus de trabalhadores e/ou fornecedores Incapacidade dos SMAS de Sintra prestar serviços da sua responsabilidade à população do concelho	Gestão de Topo	Tomada de decisão da gestão de topo em cumprimento das imposições legais e das orientações da Presidência da CMS - Plano Municipal de Contingência para a infeção - COVID-19 - PCCV-19 nº01/2020 (Março 2020) - Plano Interno de Contingência SMAS Sintra - ANEXO P do PMC COVID-19 - Despachos e Deliberações - CMS - Plano de Contingência COVID-19 - PCCV-19 nº01/2020 (Versão 22.10.2020 rev.2) - Requisitos legais e orientações das entidades reguladoras da saúde e outras (ex: ERSAR)	2	3	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
RT36.2	Gestão da Emergência e Contingência	Gestão da Resposta e Recuperação à Emergência/Contingência	Pandemia pelo novo coronavírus <u>Inadequação das deliberações da gestão de topo relativas à organização do trabalho e à relação com os clientes e utilizadores</u>	A06	Contaminação pelo vírus de trabalhadores e/ou fornecedores Alterações na organização do trabalho e na relação com as partes interessadas relevantes (clientes e fornecedores) Incapacidade dos SMAS de Sintra prestar serviços da sua responsabilidade a clientes/utilizadores Incapacidade de fornecimento por parte dos fornecedores de bens, serviços e empreitadas Inexistência ou inadequação de planos de contingência por partes dos prestadores de serviço	Chefias UO	PASTA (no DRH/SGIQIAS) : "PLANO DE CONTINGÊNCIA MEDIDAS COVID" - SMAS SINTRA em articulação com a CM Sintra - - DESPACHOS e NORMAS INTERNAS - Despachos DD	2	3	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
RT36.3	Gestão da Emergência e Contingência	Gestão da Resposta e Recuperação à Emergência/Contingência	Pandemia pelo novo coronavírus <u>Inadequação das informações e regulamentações emanadas pela Divisão de Gestão de Pessoal do DRH</u>	A06	Alterações na organização do trabalho e na relação dos funcionários com os SMAS de Sintra	Chefias DRH	PASTA (no DRH/SGIQIAS) : "PLANO DE CONTINGÊNCIA MEDIDAS COVID" - SMAS SINTRA em articulação com a CM Sintra -	2	3	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
RT36.4	Gestão da Emergência e Contingência	Gestão da Resposta e Recuperação à Emergência/Contingência	Pandemia pelo novo coronavírus <u>Inadequação ou ausência da medida para regulamentar a atividade formativa</u>	A06	Contaminação pelo vírus de trabalhadores e/ou fornecedores	Chefias DRH	PASTA (no DRH/SGIQIAS) : "PLANO DE CONTINGÊNCIA MEDIDAS COVID" - SMAS SINTRA em articulação com a CM Sintra -	2	3	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
RT36.5	Gestão da Emergência e Contingência	Gestão da Resposta e Recuperação à Emergência/Contingência	Pandemia pelo novo coronavírus <u>Ausência ou inadequação da comunicação das orientações e medidas de prevenção e proteção</u>	A06	Contaminação pelo vírus de trabalhadores e/ou fornecedores e/ou clientes-utilizadores Incapacidade dos SMAS de Sintra prestar serviços da sua responsabilidade a clientes/utilizadores	Chefias UO DAC	PASTA (no DRH/SGIQIAS) : "PLANO DE CONTINGÊNCIA MEDIDAS COVID" - SMAS SINTRA em articulação com a CM Sintra - - DESPACHOS e NORMAS INTERNAS - Despachos DD	2	3	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
RT36.6	Gestão da Emergência e Contingência	Gestão da Resposta e Recuperação à Emergência/Contingência	Pandemia pelo novo coronavírus <u>Pagamento em atraso dos serviços pelos clientes</u>	A06	Perda de receita por ausência de pagamento (faturas de Fevereiro e cortes desde Março) Redução de tarifários nos 3 primeiros meses da pandemia (após declaração do 1º estado de emergência)	Chefia DCM	- Notificação de dívida sem interrupção de abastecimento - Ações coercivas em curso, através de execuções fiscais	2	3	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
RT36.7	Gestão da Emergência e Contingência	Gestão da Resposta e Recuperação à Emergência/Contingência	Pandemia pelo novo coronavírus <u>Incumprimento orçamental</u>	A06	Possível revisão em baixa de orçamentos vigentes e futuros. Diminuição do investimento.	Gestão de Topo	- Revisão Orçamental - Exceção do PPI – Equipamento básico pela DAF / Execução está abaixo das expectativas (concursos sem concorrentes, empreitadas reduzidas >> Informação mensal ao DD - CA - Declaração da CMS de redução de tarifas doméstica e manutenção das tarifas sociais – Ata extraordinária nº 4 de 16/3/2020 Redução de tarifários entre 16 de Março e 14 de Junho de 2020 35% para consumo doméstico e 20% para consumo não doméstico e gratuito para contas da tarifa: "Sintra Solidária" e "Social"	2	3	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)

**ANEXO II – Matriz de Riscos e Oportunidades Organizacionais (Mod. 217) –
Riscos por Processo**

- ✓ PG.01 Planeamento Estratégico
- ✓ PG.02 Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação
- ✓ PO.01 Gestão Comercial
- ✓ PO.02 Abastecimento de Água
- ✓ PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI
- ✓ PO.04 Recolha e Transporte de RU
- ✓ PS.01 Recursos Humanos
- ✓ PS.02 Gestão de Equipamentos, Instalações e Viaturas
- ✓ PS.03 Gestão Administrativa e Financeira
- ✓ PS.04 Tecnologias de Informação
- ✓ PS.05 Jurídico
- ✓ PS.06 Laboratório
- ✓ PS.07 Gestão de Projetos e Obras

Reunião de
07 JUN. 2022

Doctº Agendado com o
Nº 11

RISCOS DOS PROCESSOS

Identificação do Risco							Análise do Risco				Avaliação Risco
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Descrição Risco	SWOT	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção
R001	PG.01 Planeamento Estratégico	Execução de Proposta, Aprovação e Publicação das GOP Orçamento e Mapa de Pessoal	Quebra dos deveres relativos à Transparência, Atualização e Integridade da Informação		Incumprimento legal	Gestão de Topo	- Controlo dos prazos de execução da proposta de orçamento para apresentação ao órgão executivo, para apreciação e aprovação do órgão deliberativo para publicação. - Instrução de trabalho (IT-SMAS-14) - Publicação /Divulgação: Conceção e execução documental no âmbito da comunicação e da Imagem	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R002	PG.01 Planeamento Estratégico	Execução de Proposta, Aprovação e Publicação das GOP Orçamento e Mapa de Pessoal	Não aprovação do orçamento		Ineficiência e Ineficácia na gestão dos serviços Incumprimento legal	Gestão de Topo	- Elaboração do Orçamento alinhado com as GOP e em cumprimento da legislação em vigor (prazos, orientações do OGE e demais legislação conexa)	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R003	PG.01 Planeamento Estratégico	Acompanhamento da execução GOP Orçamento e Mapa de Pessoal, supondo e desencadeando medidas corretivas para os desvios que ultrapassem limites de tolerância previamente definidos	Inexistência de controlo da execução do PPI		Incumprimento legal Gestão orçamental e financeira deficitária Incumprimento dos planos de atividades	Chefia DAF	- Análise e informação mensal, divulgada a todos os dirigentes, sobre o grau de execução do PPI (discriminação de investimento de obras por administração direta das que são subcontratadas) - Auditorias Financeiras	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R004	PG.01 Planeamento Estratégico	Identificação de condicionantes decorrentes de aspetos externos do contexto, incluindo partes interessadas externas	Exigências ambientais crescentes decorrentes do impacto das alterações climáticas	A02	Redução da disponibilidade de recursos hídricos, diminuição da qualidade da água	Gestão de Topo	- Iniciativas conjuntas com a CMS para dar resposta ao Plano Metropolitano de Adaptação às Alterações Climáticas da área metropolitana de Lisboa - Análise e Diagnóstico realizados - Implementação de medidas em curso	2	2	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R005	PG.01 Planeamento Estratégico		Dependência ao exterior (EPAL) face à escassez de recursos naturais de água doce próprios no concelho	pt04	Incumprimento por parte da EPAL no fornecimento sistemático e adequado (quantidade e qualidade) de água Interrupção do abastecimento de água	Gestão de Topo	- Contrato com a antiga Companhia das Águas - tarifa revista em 2015 - Capacidade de armazenamento de reserva para salvaguardar eventuais interrupções de curta duração (< 1 dia) - Balanço hídrico no sistema Waternet (gestão de perdas de água) - Sistema de telegestão	1	4	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R006	PG.01 Planeamento Estratégico		Saída de munícipes para outros concelhos		Perda de receita	Gestão de Topo	- Tarifas bonificadas	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R007	PG.01 Planeamento Estratégico		Redução de rendimentos dos utilizadores		Redução da receita	Gestão de Topo	- Tarifários sociais ajustados ao contexto macroeconómico e social	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R008	PG.01 Planeamento Estratégico		Sector fortemente condicionado pelas políticas públicas e por imposições legais	A01	Não elegibilidade das candidaturas dos SMAS de Sintra aos fundos comunitários devido à sua classificação como concelho urbano e/ou decorrente do facto de ter uma atividade financiada por recursos autárquicos em sede do estudo de viabilidade económico-financeira Défice de recursos humanos técnicos qualificados por baixas remunerações e regime de quotas do SIADAP	Gestão de Topo	- Relação de convergência de sinergias no alinhamento estratégico, planeamento e execução das políticas e objetivos com a CMS - Reuniões quinzenais de CA - Reuniões de Conselho Estratégico Ambiental - Planeamento e execução de projetos-piloto para validação do custo-benefício das recomendações ou diretivas nacionais ou europeias.	1	4	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R009	PG.02 Gestão do Risco, Melhoría e Comunicação	Avaliação das obrigações de conformidade	Aplicação de legislação desatualizada ou desconhecimento de legislação em vigor		Coisas, penalizações e Incumprimento de prazos legais Não conformidades normativas	Chefia DAJ Chefia DAC	- Identificação dos requisitos aplicáveis à organização e recurso a prestador de serviço - Avaliação periódica de cumprimento legal - Análise dos diplomas - Consulta diária do DRE - Divulgação semanal dos diplomas publicados	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R010	PG.02 Gestão do Risco, Melhoría e Comunicação	Controlo de informação documentada	Falhas no tratamento e controlo da informação documentada ao longo do seu ciclo de vida		Não conformidades/Violações no tratamento da informação Falta de informação	Chefia DAC	- Versões atualizadas disponíveis na Intranet - Controlo das versões obsoletas - Procedimento de Controlo de Informação documentada - Auditorias - Mapa de controlo da informação documentada	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R011	PG.02 Gestão do Risco, Melhoría e Comunicação	Monitorização, medição, análise e avaliação do desempenho do sistema QAS	Falta de recursos para a monitorização, medição, análise e avaliação do desempenho do Sistema QAS e planeamento deficiente da sua gestão		Falta de reports interno e externo regulamentado Ineficácia do SGI Perder e certificação e acreditação	Chefia DAC Chefia DLAB	- Ações de formação e sensibilização - Auditorias - Mecanismos de monitorização, medição e análise - Revisão pela gestão (Reunião com os dirigentes e gestão de topo)	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R012	PG.02 Gestão do Risco, Melhoría e Comunicação	Avaliação da satisfação dos clientes	Falta de representatividade dos mecanismos de auscultação da satisfação de clientes. Incapacidade na análise dos resultados e/ou na implementação de ações decorrentes		Impossibilidade de confirmar expectativas e necessidades dos clientes Desperdício de recursos	Chefia DAC	- Realização de auscultação anual com disponibilização do questionário no site dos SMAS - Publicação dos resultados no site dos SMAS e na Intranet	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção

RISCOS DOS PROCESSOS

Identificação do Risco							Análise do Risco			Avaliação Risco	
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Descrição Risco	JORN	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção
R013	PO.01 Gestão Comercial	Atendimento comercial (presencial, telefónico e documental)	Atendimento inadequado por incoadência da informação prestada	pt01	Prestação de informação inadequada, falta de verificação e certificação dos documentos entregues, tratamento diferenciado de situações idênticas, encaminhamento e/ou tratamento incorreto dos pedidos dos utilizadores, reclamações	Chefia DCM	- Gestão e análise das reclamações e tomada de ações corretivas e de melhoria - Instruções de Trabalho - Formação contínua - Sistema de gestão de atendimento: balcão digital, telefónico e presencial - Inquérito de satisfação de clientes	4	2	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R014	PO.01 Gestão Comercial	Controlo do ciclo comercial - regras de negócio	Utilização incorreta ou indevida das aplicações informáticas necessárias à operação comercial	pt01	Erros na operação comercial Perda de receita Danos ao cliente/utilizador Erros na contratualização	Chefia DCM	- Formação contínua - Parametrização do sistema - CPA, princípios gerais da atividade administrativa - Controlo das anomalias (secção de controlo funcional)	4	1	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R015	PO.01 Gestão Comercial		Indisponibilidade de acesso à rede e comunicações necessárias à operação comercial, particularmente à aplicação AQUAMATRIX cujo disponibilidade é da responsabilidade de fornecedor externo		Demora no atendimento, erros Extravio de documentos dos processos Morosidade no acesso à informação dos processos Incumprimento de prazos (legal e/ou regulamentar) e/ou atuação extemporânea	Chefia DCM	- Atendimento manual - Gestão do Contrato da aplicação AQUAMATRIX - EPAL com os SMAS Sintra DCM - Medidas de controlo relativos aos riscos relacionados com o processo PS04 - Disponibilidade das Infraestruturas dos SMAS Sintra - Ações para tratar os riscos do processo PS04	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R016	PO.01 Gestão Comercial		Regularização de débitos • Acordos de pagamento • Gestão de cortes de fornecimento	Apropriação indevida de valores cobrados ao utilizador ou fundo de caixa		Quebras na receita Processo disciplinares aos trabalhadores (funcionários dos SMAS)	Chefia DCM	- Formação contínua - Parametrização do sistema - CPA, princípios gerais da atividade administrativa - Controlo das anomalias (secção de controlo funcional)	1	1	C
R017	PO.01 Gestão Comercial		Incumprimento por parte de clientes e utilizadores relativamente aos contratos e pagamento dos valores devidos	pt05	Quebras na receita Custos acrescidos devido a cortes no fornecimento	Chefia DCM	- Parametrização do sistema - Instruções de Trabalho para monitorizar as situações de corte de abastecimento - Emissão de Avisos de Dívida - Acordos de pagamento - Execução fiscal	4	2	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R018	PO.01 Gestão Comercial	Medição • Seleção do contador • Instalação do contador • Gestão do parque de contadores • Leituras • Faturação • Emissão • Regularização	Leituras e faturação incorretas		Erros, falta de fiabilidade e rigor, devolução de valores, reclamações	Chefia DCM	- O Programa do sistema de informação comercial deteta erros de leitura discrepantes, bloqueando a emissão de faturação e levando à necessidade de analisar cada situação individualmente - Controlo Interno em que cada leitor não poderá ultrapassar 0,5% de erros leitura em relação à média mensal de leituras por leitor	4	1	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R019	PO.01 Gestão Comercial	Inspeção de Conformidade • Inspeção do local de consumo • Inspeção do aparelho de medição • Confirmação de leitura	Impossibilidade de cumprir o planeamento de gestão das existências de contadores, por falta de stocks, tendo em conta as necessidades de substituição, reparação e colocação de novos equipamentos		Incumprimento contratual (novos contratos) Incumprimento do plano de substituição de contadores e consequente incumprimento metrológico legal	Chefia DCM	- Contratos ativos com prestadores de serviço - Plano de substituição de contadores atualizado - Disponibilização atempada ao DAF da previsão de necessidades anuais de novos contadores - Disponibilização ao DPO de previsão plurianual de novos contadores - Registo de entrada e saída de contadores	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R020	PO.01 Gestão Comercial	Proteção de Dados Pessoais	Violação de dados pessoais de clientes e utilizadores		Notificações à CNPD; Coimas Processos disciplinares Processos judiciais	Chefia DCM	- Controlo de acessos à aplicação informática AQUAMATRIX com login individual e definição de perfis de acessos - Controlo de acessos ao GID - Compromisso de Proteção de Dados Pessoais com os Clientes e Utilizadores no âmbito dos contratos - Acordos de Proteção de Dados (Prestador de Serviço e com os Trabalhadores desses prestadores) - CPA, princípios gerais da atividade administrativa - Nomeação e situação do EPD	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R021	PO.02 Abastecimento de Água	Captação de água • Tratamento • Monitorização	Deficiente monitorização qualitativa e quantitativa da água bruta das captações próprias, e da água tratada adquirida à EPAL		Lacunas nos mecanismos de verificação Fragilidade na identificação e/ou classificação de oportunidades de melhoria de controlo e sugestões de eficácia e/ou eficiência constantes no relatório de auditoria	Chefia DTEL	- Plano de Controlo Operacional (inclui PCCOA) - Ensaios analíticos de controlo de qualidade. - Sistema de telegestão - Contrato de manutenção do sistema telegestão - Manutenção dos sistemas de tratamento de água com hipoclorito e cal (assegurada internamente) - Contrato de manutenção para tratamento com cloro gasoso na EEA08 Ranholas	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção

RISCOS DOS PROCESSOS

Identificação do Risco							Análise do Risco			Avaliação Risco	
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Descrição Risco	SWISS	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade de Risco/ Tipo de Intervenção
R022	PO.02 Abastecimento de Água		Deficiente higienização e controlo dos volumes de águas nos reservatórios		Contaminação da água de abastecimento com a afetação da saúde pública Interrupção do abastecimento de água Incumprimento legal	Chefia DTEL	- Ensaios analíticos de controlo de qualidade da água - Plano de higienização dos reservatórios - Controlo dos níveis de água nos reservatórios - Sistema de telegestão - Contrato de manutenção do sistema telegestão - Manutenção dos sistemas de tratamento de água (assegurada internamente) - Contrato de manutenção para tratamento com cloro gasoso na EEAA08 Ranholes	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R023	PO.02 Abastecimento de Água	Gestão das reservas de água - Transporte - Armazenamento - Higienização - Controlo de qualidade	Contaminação (biológica, química) por ato ilícito/criminoso (físico ou cibernético)	A03	Afetação da saúde pública Interrupção do abastecimento de água	Chefia DTEL	- Sistema de telegestão - Contrato de manutenção do sistema telegestão - Brigadas de Telegestão - Medidas de Autoproteção - Plano de Comunicação - Emergência na Qualidade da Água destinada ao Consumo Humano - controlo e monitorização (aprovado pelo CA na Ata nº 6 de 26/4/2019 e em vigor) - Existência de plataforma de segurança da rede informática SMAS com o exterior: - Firewall redundante no DC Sede - Utilização de software antivírus nos PC + Servidores com atualizações automáticas - Proteção perimétrica - Controlo acessos Internet: - Filtragem rede, e-mail e web - Utilização de VPN nas ligações externas à rede informática SMAS (para equipamentos SMAS e utilizadores autorizados) - Relatório detalhado do estado geral da segurança da rede, detetando malware e monitorizando a utilização de recursos - Backup de dados nas unidades locais (temporário) e na unidade central (permanente e total)	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R024	PO.02 Abastecimento de Água		Falha ou perturbação no fornecimento de energia elétrica nas unidades locais		Interrupção do abastecimento de água Insatisfação dos utilizadores	Chefia DTEL	- Mobilização de geradores de emergência para os locais afetados - Brigadas de Telegestão - Sistema de telegestão - Contrato de manutenção do sistema telegestão	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R025	PO.02 Abastecimento de Água		Condições meteorológicas adversas e de emergência (por ex: ciclones, tornados, sismos, incêndio florestal)		Danos nas instalações de captação, adução, armazenamento e distribuição da água Contaminação da água e solo Interrupção do abastecimento de água Insatisfação dos utilizadores	Chefia DTEL	- Brigadas de Telegestão - Piquete DAA - Mobilização de geradores de emergência para os locais afetados - Medidas de Autoproteção - Sistema de telegestão - Contrato de manutenção do sistema telegestão - Ensaios analíticos de controlo de qualidade	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R026	PO.02 Abastecimento de Água	Gestão operacional da rede de distribuição - Manutenção preventiva/ corretiva. - Construção e remodelação da rede e de ramais	Desinvestimento na construção, ampliação, renovação e manutenção das infraestruturas de águas de abastecimento		Rede degradada, roturas, aumento das perdas de água; consumos energéticos elevados; falta ou inadequada construção, ampliação, renovação e manutenção das infraestruturas de águas de abastecimento Insatisfação dos utilizadores Ocorrências ao nível da saúde pública - contaminação biológica por ingestão de águas	Gestão de Topo	- Plano Plurianual de Investimentos	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R027	PO.02 Abastecimento de Água		Falha ou insuficiente manutenção do sistema de abastecimento de água (captação, adução, armazenamento e distribuição)		Ruturas, aumento das perdas de água. Consumos energéticos elevados Inoperacionalidade do serviço Insatisfação dos utilizadores	Chefia DTEL	- Planos de manutenção - Supervisão da situação de estado das unidades ligadas à central de telegestão (alarmes operacionais e de intrusão) - Sistema de deteção de fugas - Implementação de ZMC - Brigadas de telegestão	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R028	PO.02 Abastecimento de Água	Operação da Telegestão	Ineficácia na gestão técnica das instalações operacionais - falta no sistema de telegestão de monitorização, comando e controlo remoto e centralizado		Ocorrência de anomalias ou intrusão nas instalações Interrupção do abastecimento de água	Chefia DTEL	- Sistema de telegestão - Contrato de manutenção do sistema telegestão - Backup de dados nas unidades locais (temporário) e na unidade central (permanente e total) - Brigadas de Telegestão	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção

RISCOS DOS PROCESSOS

Identificação do Risco							Análise do Risco				Avaliação Risco
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Descrição Risco	LOWHS	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/ Tipo de Intervenção
R029	PO.02 Abastecimento de Água	Atendimento técnico	Ineficácia no atendimento. Duficiente análise e tratamento		Encaminhamento e/ou tratamento incorreto ou não atempado dos pedidos, alertas e reclamações dos utilizadores.	Chefia DTEL	- GECOM para emissão e verificação das ordens de serviço emitidas, das mais variadas origens (linhas verdes; "Sinfra Resolve"; Secretaria Geral; DCM; Internas) - Formação contínua - Brigadas de Telegestão - Pliquete DAA	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R030	PO.02 Abastecimento de Água	Eliminação de ligações indevidas	Insuficiente deteção de ligações indevidas por parte dos utilizadores		Perda de receita, consumos ilícitos Danos nas componentes da rede	Chefia DTEL	- Fiscalizações - Pliquete DAA - Notificação ao proprietário - Aplicação de Contraordenações	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R031	PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI	Construção e reabilitação de ramais de ligação.	Incumprimento das condições legais e regulamentares na construção e reabilitação de ramais de ligação		Reclamações, incumprimento legal	Chefia DAAR	- Instrução de trabalho "Ligação à rede de águas residuais urbanas" (IT-SMAS-25) - Regulamento de Abastecimento de Água e do Saneamento de Águas Residuais Urbanas do Município de Sintra - Condicionantes Técnicas dos Sistema Públicos e prediais de Distribuição de Água, Drenagem de Águas Residuais Domésticas e Recolha e Transporte de Resíduos Urbanos - Disponibilização em permanência de uma frota operacional e respetivos recursos humanos, colmatada com eventuais prestações de serviço pontuais - Preparação da empreitada p/ execução de ramais, se aplicável	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R032	PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI	Desobstrução de ramais de ligação e cabos de ramal	Deficiente desobstrução de ramais de ligação	pt03	Reclamações/insatisfação dos utilizadores Entupimentos do sistema de drenagem de águas residuais, inundações	Chefia DAAR	- Plano de manutenção preventiva da rede de drenagem municipal - Disponibilização em permanência de uma frota operacional e respetivos recursos humanos, colmatada com eventuais prestações de serviço pontuais	1	4	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R033	PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI	Gestão, exploração e operacionalidade ETAR	Afluências indevidas/indejetáveis na rede pública de drenagem de águas residuais	pt03	Aumento das descargas de emergência nas linhas de água Poluição das linhas de água. Incumprimento legal	Chefia DAAR	- Regulamento de Abastecimento de Água e do Saneamento de Águas Residuais Urbanas do Município de Sintra - Manual de exploração das unidades - Procedimentos operacionais de bypass - Registo e tratamento de ocorrências - Comunicação às entidades oficiais	3	2	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R034	PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI	Eliminação de ligações indevidas	Insuficiente deteção de afluências indevidas na rede de drenagem de águas residuais	pt03	Reclamações/insatisfação dos utilizadores, inundações, entrada em carga da rede de ARD e consequente descarga para a linha de água; poluição de linhas de água	Chefia DAAR	- Regulamento de Abastecimento de Água e do Saneamento de Águas Residuais Urbanas do Município de Sintra - Registo e tratamento de ocorrências - Notificação aos proprietários, no caso de ligação indevida ser em rede predial - Plano de ações de deteção de ligações indevidas com recurso ao equipamento gerador de fumos	2	4	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R035	PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI	Recolha e limpeza de lamas de fossas sépticas.	Ineficácia do recurso para a limpeza de fossas sépticas	pt02	Incumprimento de prazos Reclamações/insatisfação dos utilizadores	Chefia DAAR	- Prestação de serviços externa - Planeamento para a realização do serviço - Plano de manutenção de viaturas	3	2	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R036	PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI	Controlo da qualidade das águas residuais industriais drenadas para o sistema público de saneamento de águas residuais urbanas	Deficiente controlo da qualidade das águas residuais industriais		Incumprimento legal Coimas por incumprimento de requisitos de qualidade Poluição da água. Deterioração das infraestruturas	Chefia DAAR	- Regulamento de Drenagem de Águas Residuais Industriais do Município de Sintra - Termos de autorização de Ligação - Ações de fiscalização	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R037	PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI	Gestão operacional do sistema público de saneamento de águas residuais urbanas (redes e órgãos que o integram)	Desinvestimento na construção, ampliação, renovação e manutenção das infraestruturas de águas residuais e desinvestimento na frota de águas residuais e desinvestimento na frota de águas residuais e desinvestimento na frota de águas residuais e desinvestimento na frota de águas residuais	pt02	Colapsos estruturais da rede; inundações; Consumos energéticos elevados Inadequada construção, ampliação, renovação e manutenção das infraestruturas de águas residuais Contaminação de linhas de água ou áreas de costa marítima Insatisfação dos utilizadores	Gestão de Topo	- Plano Plurianual de Investimentos	2	3	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R039	PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI		Insuficiente e ou ineficácia na operação e manutenção diária das ETAR		Poluição da água e do solo Inoperacionalidade do serviço Incumprimento legal	Chefia DAAR	- Manuais de operações e procedimentos - Registo e tratamento de ocorrências - Equipas de Brigadas em permanência - Sistema de Telegestão	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R040	PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI	Gestão, exploração e operacionalidade das ETAR	Condições meteorológicas adversas e de emergência (por ex: ciclones, tornados, sismos, incêndio florestal)		Danos nas instalações de drenagem de águas residuais Contaminação da água e solo Inoperacionalidade do serviço	Chefia DAAR	- Equipas de Brigadas em permanência - Medidas de Autoproteção - Sistema de telegestão - Ensaio analítico de controlo de qualidade	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R041	PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI		Falta de licenciamento da rejeição de águas residuais		Incumprimento de requisitos legais, coimas	Chefia DAAR	- Plano de controlo da renovação das licenças das ETAR - Reforço às entidades licenciadoras para resposta a situações pendentes	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção

RISCOS DOS PROCESSOS

Identificação do Risco							Análise do Risco				Avaliação Risco
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Descrição Risco	SINOT	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção
R042	PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI	Controlo da qualidade das águas residuais tratadas (descarregadas no meio receptor e reutilizadas) e da lama desidratada	Deficiente monitorização da qualidade do efluente final das ETAR		Incumprimento legal Colmas por incumprimento de requisitos de qualidade Poluição da água	Chefia DAAR	- Licenças de Descarga - Plano anual de monitorização - Ensaio analítico de controlo de qualidade	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R043	PO.03 Drenagem e Tratamento de ARUI	Exploração de EEAR/ETAR	Descarga de águas residuais domésticas resultante do excesso de pluviosidade		Poluição de linhas de água	Chefia DAAR	- Licenças de descarga - Procedimentos operacionais de bypass - Registo e tratamento da ocorrências - Comunicação às entidades oficiais	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R044	PO.04 Recolha e transporte de RU	Manutenção do estado de conservação dos equipamentos de deposição e respetivas infraestruturas (inclui os Oleões)	Desinvestimento na construção, renovação e manutenção dos equipamentos e das infraestruturas de resíduos urbanos		Falta ou inadequada infraestrutura de resíduos urbanos, Equipamentos degradados ou obsoletos Insatisfação dos utilizadores Ocorrências ao nível da saúde pública - focos de contaminação biológica	Gestão de Topo	Plano Plurianual de Investimentos	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R045	PO.04 Recolha e transporte de RU	Recolha e transporte a destino final de resíduos urbanos com contrato de recolha exclusiva	Meios não adequados à prestação do serviço contratualizado		Acréscimo de investimento Não cumprimento do contratualizado	Gestão de Topo	- Levantamento e articulação de necessidades - Plano Plurianual de Investimentos	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R046	PO.04 Recolha e transporte de RU	Planeamento da recolha e transporte a destino final dos resíduos urbanos	Planeamento deficiente na identificação das necessidades para a recolha e transporte de resíduos urbanos		Inadequado dimensionamento e localização dos equipamentos Inadequada atualização e otimização de circuitos Reclamações	Chefia DCR	- Regulamento do Serviço Público de Recolha e Transporte de Resíduos Urbanos do Município de Sintra - Sistema de Informação geográfica - GECOM - Ações de fiscalização - Celebração de contrato de recolha de RU (IT-SMAS-33) - Definição de Circuitos de Recolha de Resíduos (IT-SMAS-36) - Procedimento Apraciação de Projetos de Loteamentos (PrS.07.03) - Procedimento Execução Projetos (PrS.07.04)	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R047	PO.04 Recolha e transporte de RU	Lavagem dos equipamentos de deposição (inclui os Oleões)	Lavagem inexistente ou deficiente dos equipamentos de deposição	pt07	Odores, sujidade Reclamações	Chefia DRE	- Registos de lavagem de todo o tipo de equipamentos - Manutenção de equipamentos de deposição (IT-SMAS-35)	3	2	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R048	PO.04 Recolha e transporte de RU	Manutenção do estado de conservação dos equipamentos de deposição e respetivas infraestruturas (inclui os Oleões)	Atos de vandalismo	A04	Acréscimo de custos operacionals Degradação dos equipamentos de deposição Inoperacionalidade do serviço Reclamações	Chefia DRE	- Equipamentos em stock - Registo de ocorrências pela área operacional e/ou fiscalização da DCR - Registo e tratamento de ordens de serviço - Manutenção de equipamentos de deposição (IT-SMAS-35)	2	2	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R049	PO.04 Recolha e transporte de RU	Fiscalização RU	Deposição indevida de resíduos	A04	Acréscimo de custos operacionals Reclamações Incumprimento do Regulamento do Serviço Público de recolha e transporte de resíduos urbanos de Sintra Participações/Contraordenações contra o infrator	Chefia DCR	- Regulamento do Serviço Público de Recolha e Transporte de Resíduos Urbanos do Município de Sintra - Ações de fiscalização e Processos de contraordenação - Ações de sensibilização junto dos clientes/utilizadores - Campanhas de combate à deposição ilegal de resíduos - Contraordenação (IT-SMAS-01)	4	2	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R050	PS.01 Recursos Humanos	Recrutamento e seleção de trabalhadores	Incumprimento dos princípios de imparcialidade, isenção e transparência no processo de recrutamento e mobilidade de trabalhadores		Inadequação para o posto de trabalho	Chefia DRH	- Normas legais de recrutamento - Abertura de procedimentos concursais de acordo com o perfil de competências previsto para o posto de trabalho - Aplicação dos métodos de seleção adequados ao posto de trabalho a recrutar - Divulgação dos concursos na bolsa de emprego público - Divulgação dos resultados da seleção no sítio oficial dos SMAS Sintra - Instruções de trabalho	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R051	PS.01 Recursos Humanos	Proteção de Dados Pessoais	Violação no tratamento de dados pessoais de trabalhadores		Violação da privacidade do trabalhador e outra informação sigilosa	Chefias UO	- Medidas Técnicas e Organizativas - Cadastro em armário fechado e com acesso restrito; Sistema Informático SAP/HR e Portal do Trabalhador com controlo de acessos lógicos - Legislação relativa à proteção de dados e disposições da CNPD	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R052	PS.01 Recursos Humanos	Atendimento, acompanhamento e apoio ao trabalhador	Falhas no processamento de vencimentos		Danos financeiros ao trabalhador Dano financeiro para os SMAS Sintra Reclamação dos trabalhadores	Chefia DRH	- Sistema Informático SAP/HR - Monitorização dos erros ocorridos	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R054	PS.01 Recursos Humanos	Cadastro Individual do Trabalhador	Falhas ou falta de atualização da informação disponível na base de dados de pessoal		Desatualização do cadastro com impacto na gestão de pessoal	Chefia DRH	- Circulares Internas, emitidas pelo DRH - Prazos de entrega de documentos na Secção Gestão de Pessoal (IT- SMAS-09)	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção

RISCOS DOS PROCESSOS

Identificação do Risco							Análise do Risco				Avaliação Risco
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Descrição Risco	SIMOT	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção
R055	PS.01 Recursos Humanos	Atendimento, acompanhamento e apoio ao trabalhador no âmbito da segurança no trabalho	Incorreta análise e qualificação dos acidentes de trabalho		Comparticipações indevidas de despesas médicas Medidas corretivas ineficazes	Chefia DRH	- Procedimento - Comunicação e Investigação de Incidentes (PRG.02.13) - Mecanismos de consulta e participação dos trabalhadores - Análise criteriosa das participações, com metodologia interna de investigação da ocorrência e qualificar, com obtenção de esclarecimentos adicionais e auscultação de eventuais testemunhas	1	2	D	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R056	PS.01 Recursos Humanos		Mecanismos de Autoproteção Insuficientes para resposta a situações de emergência		Ocorrência de incêndios e outros cenários de emergência	Chefia DRH	- MAP edifícios e instalações - novos/inspeções regulares - Plano de Realização de Simulacros anual - Mecanismos de consulta e participação dos trabalhadores	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R057	PS.01 Recursos Humanos	Atendimento, acompanhamento e apoio ao trabalhador no âmbito da segurança e saúde no trabalho	Insuficiência ou ineficácia de mecanismos de consulta e participação dos trabalhadores dos SMAS para a SST		Desconhecimento das necessidades dos trabalhadores, ausência de ações pra melhoria das condições de trabalho	Chefia DRH	- Consulta anual aos trabalhadores (funcionários SMAS) - Reuniões da comissão de SST	1	2	D	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R058	PS.01 Recursos Humanos		Identificação deficiente das necessidades para os serviços de medicina no trabalho		Médicas insuficientes para o universo de trabalhadores Atraso na realização de exames periódicos e ocasionais por motivos imputáveis ao DRH Incumprimento legal	Chefia DRH	- Sistema Informático de controlo dos prazos para a realização de exames - Contratos com as entidades de serviços externos de MT - Verificação da Conformidade legal - Auditorias ao SGI	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R059	PS.02 Gestão de Equipamentos, Instalações e Viaturas	Manutenção preventiva	Planeamento deficiente na identificação das necessidades para a gestão dos equipamentos e instalações	pt02	Edifícios, equipamentos e parque automóvel degradados e potencialmente inseguros Aumento dos custos de manutenção Incumprimento legal Aumento dos impactos ambientais (Aumento do consumo de energia e das emissões para a atmosfera)	Chefia DAL	- Planos de manutenção e controlo da sua implementação em sistema informático - Registos de manutenção - Contratos com prestadores de serviço - Redundância dos sistemas críticos relacionados com os sistemas de abastecimento de água - (RESVs e EGAs) - Existência de um gerador de emergência móvel - Plano de Substituição da Frota e concretizar com base no PPI	2	2	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R060	PS.02 Gestão de Equipamentos, Instalações e Viaturas	Manutenção corretiva	Ausência de níveis de serviços para ordens de serviço de manutenção corretiva	pt02	Indisponibilidade da frota, equipamentos e instalações Incumprimento legal	Chefia DAL	- Sistema informático para registo e controlo dos pedidos de manutenção corretiva interna (Ordem de Serviço, Registo Ocorrência, ...) - Subcontratações para manutenção corretiva a equipamentos	3	2	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)

RISCOS DOS PROCESSOS

Identificação do Risco							Análise do Risco				Avaliação Risco
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Descrição Risco	SMAS	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlo existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/ Tipo de Intervenção
R061	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Participar na execução de planos e orçamentos anuais, acompanhando a sua execução, sugerindo e desencadeando medidas corretivas para os desvios que ultrapassem limites de tolerância previamente definidos	Inadequado controlo de execução do plano e orçamento anual/Desvios relevantes à sua execução		Ineficiência e ineficácia na gestão dos serviços	Chefia DAF	- Sistema informático para acompanhamento e controlo de mapas de execução orçamental - Empréitadas plurianuais	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R062	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Elaboração do Relatório e Contas - semestral e anual	Informação insuficiente e/ou inadequada para elaboração do Relatório e Contas		Falta de Informação necessária à tomada de decisão Ineficiência e ineficácia na gestão dos serviços	Chefia DAF	- Mecanismos de aprovação: Assembleia Municipal e Tribunal de contas - Auditorias financeiras	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R063	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Gestão Contabilística - Registo do recebimento	Erro na conferência diária dos valores recebidos		Erros na Integração dos ficheiros	Chefia DAF	- Demonstração orçamental da receita - Mapa de operações de Tesouraria - Controlo na aplicação informática - Conferência diária e mensal	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R064	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Gestão Contabilística - Registo e controlo da despesa e apuramento dos Fundos Disponíveis	Erro no registo de cabimentos e compromissos relativos às compras de bens e serviços a efetuar pelos SMAS		Assunção de compromissos superior aos fundos disponíveis Retificar os documentos/Fazer as regularizações	Chefia DAF	- Validação por aplicação informática que permite controlar o orçamento e os fundos disponíveis	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R065	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Gestão Contabilística - Controlo dos Fundos de Manolo	Utilização indevida do fundo de manolo		Aquisição de bens e serviços sem estarem previstas Inexistência de documentos de despesa	Chefia DAF Responsáveis pelos Fundos de Manolo	- Regulamento dos fundos de manolo - Conferência dos documentos da despesa realizada - Contabilização no sistema informático	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R066	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Gestão de Património	Falha de controlo sobre a localização dos bens		Desatualização entre a localização e o registo do bens móveis	Chefia DAF	- Etiquetagem de bens adquiridos conforme registo do património - Inventariação periódica do imobilizado e registo no sistema informático	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R067	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Gestão financeira - Coordenação da atividade financeira dos Serviços	Falha no controlo das disponibilidades em Caixa e em bancos e na conferência de valores		Disponibilidades em caixa inadequadas às necessidades diárias Erros na folha de caixa	Chefia DAF	- Plano de tesouraria - Folha de caixa - Prestação de contas diária - Sistema informático de suporte	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R068	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Planeamento e Gestão de stocks e aprovisionamento	Inadequada identificação de necessidades de aquisição de materiais		Rutura de stocks Interrupção ou prestação insuficiente dos serviços	Chefia DAF	- Gestão de stocks mínimos e de stocks de segurança, e de pontos de encomenda e reabastecimento controlados no sistema informático - Normas para Atribuição de Fardamento e Equipamento de Proteção Individual (Gestão de fardamento do SAP - As UO fazem o levantamento de necessidades para o ano seguinte de acordo com o Anexo 2) - Inventariação física de existências	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R069	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Preparação e lançamento dos procedimentos de aquisição de bens e serviços e de empréitadas de obras públicas	Escolha inadequada ou timings inadequados de lançamento de procedimentos de contratação em resultado da deficiente e intempada informação das UO		Não adjudicação ou adjudicação tardia	Chefia DAF	- Código dos contratos públicos PS.03.02 - Procedimento de Aquisição de Bens e Serviços - Controlo dos limites de valores previstos no CCP - Controlo dos prazos através do sistema informático	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R070	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Receção, armazenamento e disponibilização dos bens em stock	Informação errada das existências		Rutura de stocks Informação de stock errada Fornecimento incorreto de bens Desvios de inventário	Chefia DAF	- Segregação de funções na conferência visual e física e na conferência administrativa - Sistema de Controlo Interno - Registo diário dos movimentos de entrada e saída do inventário	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R071	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Avaliação de fornecedores	Avaliação de fornecedores incompleta		Fornecedores críticos por avaliar Resultados da avaliação não realistas	Chefia DAF	- Procedimento de seleção e avaliação de fornecedores Avaliação anual de fornecedores Mapa de ocorrências de fornecedores e prestadores de serviço	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R072	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Gestão de resíduos	Incorreto armazenamento de resíduos produzidos pelos SMAS		Incumprimento legal Serviço não conforme Impactos ambientais acrescidos Perigos acrescidos para a segurança e saúde dos trabalhadores Perigos para a saúde pública Eventual aplicação de Coimas	Chefia DAF	- Parque de resíduos com contentores que asseguram a seletividade dos resíduos e a sua identificação e com posto de trabalho em permanência - Procedimentos e instruções de trabalho e ações de formação para a correta identificação, separação e controlo da permanência dos resíduos armazenados - Regras de utilização do Parque de Cores	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R073	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Gestão de Economato	Deficiente identificação de necessidades de aquisição de consumíveis de escritório		Rutura de stocks Perturbações no normal funcionamento dos serviços administrativos	Chefia DAF	- Controlo de stocks em sistema informático - Inventário físico periódico das existências	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção

RISCOS DOS PROCESSOS

Reunião de
 07 JUN 2022
 Doc.º Ageriadao com 0

Identificação do Risco							Análise do Risco				Avaliação Risco
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Descrição Risco	SMAS	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção
R074	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Tratamento da Correspondência	Reencaminhamento incorreto de correspondência de documentação		Incumprimento de prazos	DAF	- Sistema de Gestão de Informação documental (GID) - SAP-IM - Controlo da correspondência enviada através do Portal dos CTT	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R075	PS.03 Gestão Administrativa e Financeira	Gestão do Arquivo	Incorreta organização, arquivo e eliminação de documentação		Documentos mal arquivados, demora na procura de documentos Acesso indevido a informações sigilosas Falha no prazo de eliminação Incumprimento legal	DAF	- Regulamento arquivístico das autarquias locais - Regulamento Geral de Proteção de Dados e legislação portuguesa conexa - Autos de eliminação aprovados superiormente - Documentos digitalizados - Plano de arquivo - Entrega de documentação no arquivo (IT-SMAS-16)	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R076	PS.04 Tecnologias de Informação	Gestão do HelpDesk	Demora/ausência na resolução dos pedidos de apoio técnico na ótica do utilizador		Demora na execução das tarefas diárias do utilizador (trabalhador dos SMAS)	Chefia DSI	- Registo e controlo dos pedidos no "Sistema Informático de Pedidos de Apoio" (SIPA)	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R077	PS.04 Tecnologias de Informação	Gestão de acessos	Inadequada gestão de acessos aos sistemas de informação dos SMAS e a outros sistemas com utilização licenciada aos SMAS, aos seus trabalhadores e a trabalhadores de prestadores de serviços - nas várias fases da relação contratual (início, duração, mobilidade e cessação)		Violação de acessos aos sistemas de informação dos SMAS e a outros sistemas de utilização licenciada aos SMAS Perda de segurança da informação Utilização indevida de informação com potencial de dano patrimonial e/ou reputacional	Chefia DSI	- Controlo de acessos - de acordo com o indicado no Sistema de Controlo Interno e na CS Normativa dos Acessos Internet, Mail e Serviços de Rede (N09016488D) de 23/6/2009, validada pelo CA a 6/7/2009 e pela CS20200127601-Acesso Internet dos Trabalhadores. - Periodicidade definida para alteração de password - Cumprimento da Resolução Conselho de Ministros n.º 41/2018 - RGPD - novas regras e procedimentos do ponto de vista tecnológico para os serviços públicos - Canais de informação estabelecidos entre a DSI e o DRH - informação mensal da DRH à DSI das entradas e saídas e mudanças de função de funcionários	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R078	PS.04 Tecnologias de Informação		Utilização indevida (negligente ou dolosa) dos sistemas de informação dos SMAS ou licenciados aos SMAS (por ex: Intrusão ou ataque informático)		Vulnerabilidades de segurança da informação - Confidencialidade e/ou integridade e/ou disponibilidade	Chefia DSI	- Existência de plataforma de segurança da rede informática SMAS com o exterior: - Firewall redundante no DC Sede - Utilização de software antivírus nos PC + Servidores com atualizações automáticas - Proteção perimétrica - Controlo acessos Internet: - Filtragem rede, e-mail e web - Gestão de SPAM - Utilização de VPN nas ligações externas à rede informática SMAS (para equipamentos SMAS e utilizadores autorizados) - Relatório detalhado do estado geral da segurança da rede, detetando malware e monitorizando a utilização de recursos - Utilização de certificados digitais de domínio e qualificados (gestão comercial e nos relatórios análises laboratoriais) - Cumprimento da Resolução Conselho de Ministros n.º 41/2018 - RGPD - novas regras e procedimentos do ponto de vista tecnológico	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R079	PS.04 Tecnologias de Informação	Garantia da segurança, privacidade e controlo dos sistemas informáticos e comunicações	Ausência ou insuficiente sistema de salvaguarda e recuperação da informação (cópias de segurança periódicas, sistemáticas e redundantes e testes periódicos à recuperação da informação)		Vulnerabilidades de segurança da informação - disponibilidade, integridade, continuidade	Chefia DSI	- Realização de backups - Existência de redundância: Realização de réplica dos sistemas entre os dois Data Centers (Sede e IOP) + Tapes com backups semanais e mensais integrais - Cofre para tapes - Data Center tem SADEI e o do IOP tem suporte de emergência de energia; ambos têm UPS (suficiente para fazer shutdown) - Nas comunicações a fibra ótica existente entre os DC da Sede e IOP - Na infraestrutura servidora existente nos DC, plataforma de virtualização suportada por múltiplas máquinas físicas, criando alta disponibilidade - Na plataforma de segurança de Interligação da rede informática dos SMAS com as redes informáticas externas (firewall) - Na plataforma de segurança perimétrica - Existência de equipamentos de "reserva", nomeadamente PC, impressoras, switches e ups - Sistema de Controlo Interno dos SMAS Sintra - 2014 - Cumprimentos da Resolução Conselho de Ministros n.º 41/2018 - RGPD - novas regras e procedimentos do ponto de vista tecnológico	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção

RISCOS DOS PROCESSOS

Identificação do Risco							Análise do Risco			Avaliação Risco	
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Descrição Risco	SWOT	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlo existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção
R080	PS.04 Tecnologias de Informação	Administração/Manutenção da infraestrutura tecnológica (hardware e cablagem de rede informática e de comunicações), os sistemas (software), as bases de dados e as aplicações informáticas	Planeamento deficiente na gestão da capacidade e de disponibilidade dos sistemas de informação dos SMAS ou licenciados (necessidades de equipamento informático, software, sistemas aplicativos, bases de dados, redes, comunicações e telecomunicações)		Parque informático obsoleto, inadequado ou inexistente Atraso na implementação de novos sistemas e/ou funcionalidades Indisponibilidade do sistema de informação e consequente inoperacionalidade dos serviços dos SMAS Vulnerabilidades de segurança da informação	Chefia DSI	- Gestão dos CM/AT necessários à operacionalidade dos sistemas e comunicações (manutenção corretiva, preventiva, funcional e evolutiva, sempre que aplicável) - Implementação das atualizações de software ao nível dos equipamentos e aplicações/software (conforme necessidades dos SMAS e/ou por recomendação dos fabricantes) - Implementação de upgrades sempre que existam recursos disponíveis - Realização anual de documento provisional referente às rubricas "hardware, inovação e desenvolvimento, aquisição de software/licenciamento/serviços de desenvolvimento", "CM/AT: Equipamentos, - software e comunicações" (PP/Extraplano) - Criação de competências de forma a internalizar conhecimentos e experiência	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R081	PS.04 Tecnologias de Informação		Avaria de equipamentos e/ou Indisponibilidades não planeadas de sistemas de informação dos SMAS ou licenciados		Indisponibilidade do sistema de informação e consequente inoperacionalidade dos serviços dos SMAS Vulnerabilidades na segurança da informação - perda de informação ou da sua integridade; indisponibilidade de acesso à informação	Chefia DSI	- Plataforma de monitorização e alarmética da disponibilidade da infraestrutura crítica (servidores, storage e backup) - Gestão dos CM/AT necessários à operacionalidade dos equipamentos (manutenção corretiva, preventiva, funcional e evolutiva, sempre que aplicável); - Existência de redundância: Realização de réplica dos sistemas entre os dois Data Centers (Sede e Portela) - Nas comunicações a fibra ótica existente entre os DC da Sede e COLP; - Na infraestrutura servidora existente nos DC, plataforma de virtualização suportada por múltiplas máquinas físicas, criando alta disponibilidade; - Na plataforma de segurança do interligação da rede informática dos SMAS com as redes informáticas externas (firewall) - Na plataforma de segurança perimétrica - Existência de equipamentos de "reserva", nomeadamente PC, impressoras, switches e UPS.	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R082	PS.05 Jurídico	Tratamento de Contraordenações	Tratamento inadequado dos processos de contraordenação		Ocorrências de eventuais erros, atrasos e prescrições Tratamento diferenciado em situações idênticas Incumprimento legal Perda de receita	Chefia DAJ	- Instrução de trabalho - Contraordenações (IT-SMAS-01) - Indicadores de desempenho - SIADAP 1	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R083	PS.05 Jurídico	Tratamento de processos disciplinares	Tratamento inadequado dos processos disciplinares		Ocorrências de eventuais erros, atrasos e prescrições Tratamento diferenciado em situações idênticas Não atuação por violação dos deveres funcionais Incumprimento legal	Instrutor	- Cumprimento de procedimento disciplinar com articulação às UO - Envio para conselho de administração da instrução dos processos disciplinares	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R084	PS.05 Jurídico	Tratamento de processos de execução fiscal	Tratamento inadequado dos processos de dívida/Prescrição de dívida		Perda de receita Incumprimento legal	Chefia DAJ	- Instrução de trabalho - Execuções fiscais (IT-SMAS-20) - Encaminhamento e controlo de processos através do sistema informático SEF Considera-se o risco controlado, com níveis aceitáveis, pelo que se opta por monitorizar genericamente os processos de execução fiscal, com periodicidade de 18 meses, sem efetuar outras ações significativas	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R085	PS.05 Jurídico	Resposta a pareceres diversos	Tratamento inadequado na emissão de pareceres		Pareceres diferenciados em situações idênticas Erros de apreciação Inadequada fundamentação	Chefia DAJ	- CPA, princípios gerais da atividade administrativa	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R086	PS.05 Jurídico	Divulgação semanal de legislação aplicável	Falha na identificação da legislação aplicável em vigor às UO		Penalizações e incumprimento legal	Chefia DAJ	- Consulta diária do DRE / Análise dos diplomas e divulgação às UO	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R087	PS.06 Laboratório	Geral	Dimensionamento inadequado da equipa para resposta às solicitações de clientes		Falhas na resposta a solicitações de clientes	Chefia DLAB	- Avaliação das necessidades de pessoal para o ano seguinte, e informação à DRH - 2 Procedimentos concursais a decorrer em 2020 para contratação de assistente técnico analistas e assistentes operacionais auxiliares de análises - Contratação a termo certo em regime de prestação de serviço, sempre que necessário	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R088	PS.06 Laboratório	Proposta ao cliente externo (serviços de análises do Laboratório)	Orçamentação de serviços de análises fora da acreditação do laboratório ou da sua rede de parcerias de laboratórios contratados		Reclamações; Perda de credibilidade Incumprimento normativo	Chefia DLAB	- Pedido, orçamentação no sistema informático - Procedimentos e Instruções de Trabalho - Formação contínua - Acreditação	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R089	PS.06 Laboratório	Geral	Ameaça à imparcialidade - associada aos relacionamentos do pessoal do laboratório com clientes		Falta de credibilidade dos resultados por análises não confiáveis Falta de credibilidade no laboratório por relações pessoais entre colaboradores do laboratório e clientes	Chefia DLAB	- Na situação o elemento do laboratório não tem ação direta na realização da colheita e análise	3	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção

RISCOS DOS PROCESSOS

Identificação do Risco							Análise do Risco				Avaliação Risco
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Descrição Risco	LOANS	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitabilidade do Risco/Tipo de Intervenção
R090	PS.06 Laboratório	Geral	Ameaça à imparcialidade - associada aos relacionamentos do pessoal do laboratório com 3ª partes		Falta de credibilidade dos resultados por análises não confiáveis. Falta de credibilidade no laboratório por ameaça de interesse próprio ou por envolvimento de pessoal com 3ª parte com influência na execução de coheita ou análise	Chefia DLAB	- "Declaração de compromisso" assinada por todos os colaboradores do Laboratório	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R091	PS.06 Laboratório	Geral	Ameaça à imparcialidade - associada aos relacionamentos do pessoal do laboratório por acumulação de funções fora do laboratório		Falta de credibilidade dos resultados por análises não confiáveis Falta de credibilidade no laboratório por acumulação de funções do pessoal fora do laboratório	Chefia DLAB	- "Declaração de compromisso" assinada por todos os colaboradores do Laboratório e também "Requerimento para exercício de atividade privada"	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R092	PS.06 Laboratório	Geral	Ameaça à imparcialidade - associada às atividades do laboratório (gestão das prioridades)		Falta de credibilidade dos resultados por análises não confiáveis Falta de credibilidade no laboratório por pedidos de coheita/resultados prioritários ou por períodos com sobrecarga de trabalho	Chefia DLAB	- Cumprimento da norma ISO 17025, Cumprimento de normas e procedimentos técnicos - Procedimentos de validação. LAB depende diretamente da Gestão de Topo e não é avaliado pelos resultados das amostras - Contratação a termo certo em regime de prestação de serviço ou contratação de análises	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R093	PS.06 Laboratório	Geral	Ameaça à imparcialidade - associada às atividades do laboratório (resultados analíticos)		Falta de credibilidade dos resultados por análises não confiáveis Falta de credibilidade no laboratório por ameaça de intimidação pelos resultados analíticos	Chefia DLAB	- LAB depende diretamente da Gestão de Topo e não é avaliado pelos resultados das amostras	1	2	D	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R094	PS.06 Laboratório	Receção da amostra	Falhas na realização de coheitas por incumprimento de procedimentos		Amostra não representativa ou degradada Resultado analítico incorreto Reclamações Perda de credibilidade	Chefia DLAB	- Participação em ensaios Interlaboratoriais - Controlo de qualidade de coheitas - Formação contínua e específica	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R095	PS.06 Laboratório	Receção da amostra	Erro na identificação da amostra		Erro no registo ou na identificação das coheitas chegadas ao laboratório e incorreta informação de análise Reclamações Perda de credibilidade	Chefia DLAB	- Geração de relatório de coheita e etiquetas pelo sistema informático - Formação contínua e específica	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R096	PS.06 Laboratório	Análise de amostras	Falhas na realização de análises por incumprimento dos procedimentos		Erro na análise dos diversos parâmetros com consequência em resultados analíticos não válidos Reclamações Perda de credibilidade Perda da acreditação	Chefia DLAB	- Procedimentos Técnicos - Controlo de qualidade - Participação em ensaios Interlaboratoriais - Calibrações e manutenção de equipamentos - Formação contínua e específica	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R097	PS.06 Laboratório	Emissão de relatório de ensaio	Apresentação incorreta ou incompleta de resultados para a elaboração do relatório Trabalho não conforme Não grave (e portual)		Relatório de ensaio não conformes (por ex: apresentação de valores incorretos de parâmetros ou sua omissão; outra informação relevante) Reclamações	Chefia DLAB	- Sensibilização dos técnicos que introduzem os resultados - Registo e tratamento trabalho não conforme - Validação sistemática pelo Responsável Técnico - Verificação aleatória dos relatórios pelo emissor	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R098	PS.06 Laboratório	Elaboração do Plano Anual de Controlo para cliente Interno	Informação incorreta ou em falta necessária para a elaboração do PAC (Plano anual de controlo)		Coheitas e análises por realizar Incumprimento de prazos Falha na apresentação de indicadores Incumprimento legal	Chefia DLAB	- Controlo efetuado em aplicação informática - Instruções de trabalho - Licenças das descargas das ETAR - Simplificação dos procedimentos e dos PAC ligados às licenças das ETAR e captações	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R099	PS.06 Laboratório	Elaboração do PCQA	Ausência/falha de informação necessária para a elaboração do PCQA (Programa anual de controlo da qualidade da água)		PCQA não aprovado Incumprimento legal	Chefia DLAB	- Cumprimento do disposto no PS06 - Processo de Laboratório - Formação contínua	2	2	B	Admissível / Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
R100	PS.06 Laboratório		Incumprimento da implementação do PCQA		Taxa de realização não cumprida Incumprimento legal	Chefia DLAB	- Calendarização no programa informático - Controlo diário da execução do PCQA	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R101	PS.06 Laboratório	Incumprimentos	Incumprimentos dos prazos ou falhas de comunicações obrigatórias à ERSAR		Incumprimento legal Eventuais riscos para a saúde pública	Chefia DLAB	- Alertas periódicos no sistema informático - Plano de monitorização integrado - Disponibilização de recursos para rápido tratamento das situações de incumprimento	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R102	PS.06 Laboratório	Submissão IDQA	Incumprimentos dos prazos ou falhas de comunicações obrigatórias à ERSAR		Incumprimento legal	Chefia DLAB	-Alertas do portal da entidade reguladora	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R103	PS.06 Laboratório	Reclamações	Ameaça à imparcialidade - associada aos relacionamentos do laboratório no tratamento de reclamações		Falta de credibilidade dos resultados por análises não confiáveis Falta de credibilidade no laboratório por envolvimento no trabalho que originou a reclamação	Chefia DLAB	- Avaliação da reclamação efetuada por colaborador independente. LAB depende diretamente da Gestão de Topo e não é avaliado pelos resultados das amostras	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção

RISCOS DOS PROCESSOS

Reunião de

07 JUN. 2022

Doc# Agendado com 0

Identificação do Risco							Análise do Risco			Avaliação Risco	
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Descrição Risco	S/W	Situações decorrentes	Responsável	Medidas/Mecanismos de Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R104	PS.06 Laboratório	Todas	Ocorrência grave identificada em auditoria ou constatação no decurso da atividade		Paragem do trabalho Trabalho não conforme considerado Grave	Chefia DLAB	<ul style="list-style-type: none"> Cumprimento da norma ISO 17025, Cumprimento de normas e procedimentos técnicos, Procedimentos de validação. Registo e tratamento trabalho não conforme Validação sistemática pelo Responsável Técnico Verificação aleatória dos relatórios pelo emissor 	1	3	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R105	PS.06 Laboratório	Todas	Ausência de participação em ensaios interlaboratoriais		Inviabilização de extensões à acreditação Trabalho não conforme Não Grave (e pontual)	Chefia DLAB	<ul style="list-style-type: none"> Consulta dos fornecedores EIL para todos os ensaios/matrizes acreditadas ou em fase de acreditação 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R106	PS.06 Laboratório	Todas	Mau desempenho em EIL		Inviabilização de extensões à acreditação Desqualificação de técnicos Colocar em causa a acreditação Trabalho não conforme Não grave (e pontual)	Chefia DLAB	<ul style="list-style-type: none"> Cumprimento dos procedimentos na reconstrução e manipulação dos ensaios 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R107	PS.06 Laboratório	Todas	Falhas de controlo da documentação relevante		Utilização de documentação obsoleta Trabalho não conforme Não grave (e pontual)	Chefia DLAB	<ul style="list-style-type: none"> Verificação periódica da documentação 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R108	PS.06 Laboratório	Todas	Equipamento fora do critério de funcionamento estabelecidos na análise		Resultados potencialmente incorretos Trabalho não conforme Não grave (e pontual)	Chefia DLAB	<ul style="list-style-type: none"> Manutenção Preventiva, manuseamento adequado 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R109	PS.06 Laboratório	Todas	Mau desempenho no controlo de qualidade interna no trabalho de rotina		Repetição do trabalho, se possível Trabalho não conforme Não grave (e pontual)	Chefia DLAB	<ul style="list-style-type: none"> Cumprimento dos procedimentos 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R110	PS.07 Gestão de Projetos e Obras	Programação/Elaboração do Plano de atividades	Falha/ausência de informação para a elaboração do plano de atividades para programação de projetos e obras a serem realizados com meios próprios ou recorrendo a prestações de serviço e empreitadas		Projetos e obras considerados prioritários não executados	Chefia DPO	<ul style="list-style-type: none"> Aprovação do Plano Plurianual de Investimentos Procedimento de Execução de projetos (PrS.07.04) 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R111	PS.07 Gestão de Projetos e Obras	Entradas para design e desenvolvimento	Levantamento insuficiente da informação ou outras condicionantes que ponham em causa a execução do projeto		Possibilidade do projeto não corresponder aos requisitos e necessidades previamente estabelecidas na fase de programação Pareceres desfavoráveis das UO	Chefia DPO	<ul style="list-style-type: none"> Programa base Procedimento de Execução de projetos (PrS.07.04) 	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R112	PS.07 Gestão de Projetos e Obras	Controlos do design e desenvolvimento dos projetos	Falha de informação e/ou entregáveis previstos para a realização das atividades de controlo do projeto - revisão, verificação e validação Incumprimento dos procedimentos técnicos e administrativos de desenvolvimento do projeto		Incumprimento de prazos de entrega Incumprimento de requisitos técnicos estabelecidos no programa base	Chefia DPO	<ul style="list-style-type: none"> Procedimento de Execução de projetos (PrS.07.04) "Mapa de controlo de projetos" com registo da realização das ações de controlo e seu resultado (aprovações e autorizações para alterações) Estudo prévio Versão preliminar/Versão final do projeto Projeto aprovado Processo P.S.03 "Gestão Administrativa e Financeira" 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R113	PS.07 Gestão de Projetos e Obras	Programação das obras/Elaboração do Plano de Atividades	Programação inadequada de obras a realizar por empreitada		Atraso em obras prioritárias Concursos "desertos"	Chefia DPO	<ul style="list-style-type: none"> Plano de Atividades (programação de obras) 	2	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R114	PS.07 Gestão de Projetos e Obras	Fiscalização da execução da obra por empreitada	Obra executada em desacordo com o projeto aprovado ou com o planeamento estabelecido		Atrasos na conclusão da obra Requisitos qualidade, ambientais e/ou de SST não cumpridos Acréscimo de custos	Chefia DPO	<ul style="list-style-type: none"> Instruções de trabalho relativas a técnicas construtivas e medidas de proteção ambiental e de SST Registos de Inspeção de Segurança - Relatório Mensal de Qualidade, Ambiente e SST da Obra Controlo do Plano de Trabalhos Plano de Gestão de Resíduos Reuniões de Obra e Atas 	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R115	PS.07 Gestão de Projetos e Obras	Fiscalização da execução da obra por empreitada	Insuficiente acompanhamento da execução da obra, não assegurando o cumprimento do contrato em boas condições físicas e financeiras		Não verificação atempada de possíveis defeitos e das correções a efetuar, especificamente após o termo do prazo de garantia	Chefia DFIS	<ul style="list-style-type: none"> Procedimento de Fiscalização de Obras (PrS.07.05) Reunião de arranque de obra Aprovação do PSS e do Plano de Trabalhos Registos de Inspeção de Segurança - Relatório Mensal de Qualidade Controlo do Plano de Trabalhos: Realização semanal "reunião de obra" Elaboração de atas que constam no livro de obra Autos Recação Provisória e Definitiva da Obra 	1	1	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção
R116	PS.07 Gestão de Projetos e Obras	Apreciação de projetos e Fiscalização obras de Redes Prediais, Prolongamento de redes e Lotamentos	Pareceres inadequados de projetos de redes prediais/prolongamento de redes e loteamentos - fora de prazo ou sem estarem reunidas as condições legais, regulamentares e procedimentais		Atraso no processo de licenciamento	Chefia DPO	<ul style="list-style-type: none"> Procedimento de Apreciação de projetos prediais (PrS.07.01) Procedimento de Apreciação de projetos de prolongamento de redes (PrS.07.02) Procedimento de Apreciação de projetos de loteamento (PrS.07.03) Procedimento de Fiscalização de Obras (PrS.07.05) Relatórios de acompanhamento Autos Recação Provisória e Definitiva da Obra 	1	2	C	Aceitável / Sem necessidade intervenção

Anexo III – Análise SWOT



Reunião de

07 JUN. 2022

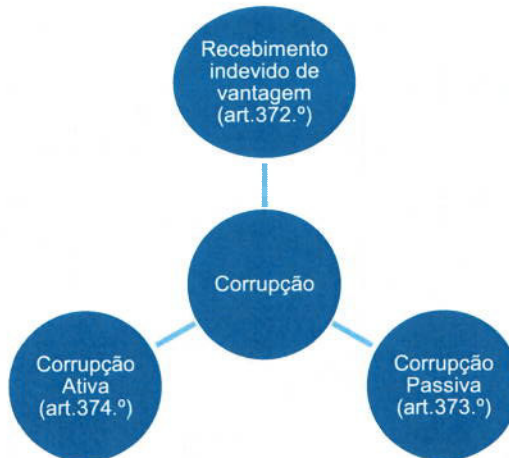
Docº Agendado com o
Nº 99

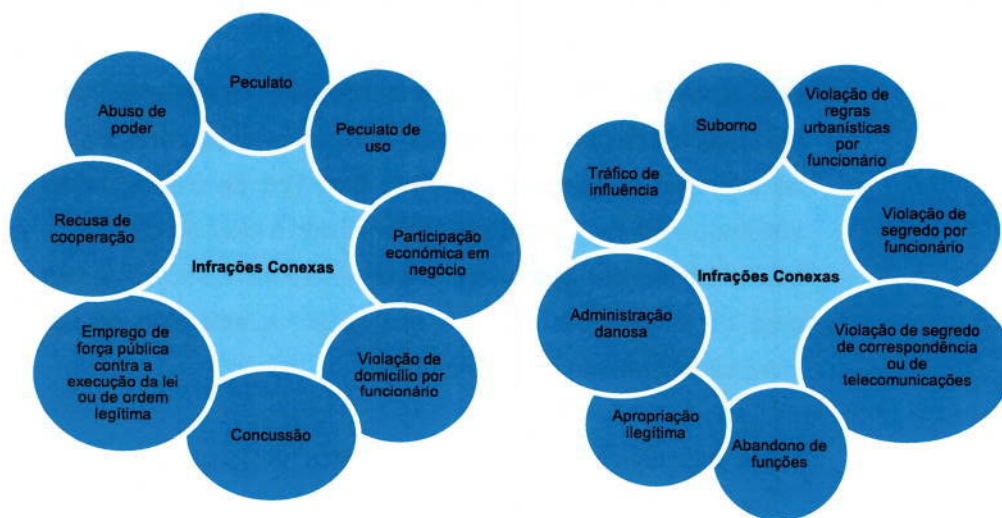
ANEXO IV – Corrupção e Crimes Conexos

A lei enquadra a corrupção e os crimes com ela conexos, num grupo que o Código Penal, sem prejuízo do estatuído noutros diplomas avulsos, caracteriza como “Dos crimes cometidos no exercício de funções públicas”. Este tipo de crimes, muito distintos entre si, têm um substrato comum que pode ser reconduzido à ideia de condutas – por ação ou omissão – que impliquem desvios à idoneidade, à eficácia e à eficiência exigidas a quem diariamente decide, gere ou simplesmente tem a seu cargo, a aplicação de um qualquer recurso público, independentemente da sua natureza.

Estes tipos de crimes estão categorizados no Código Penal como:

- Apropriação ilegítima e gestão danosa (artigos 234º e 235º)
- Tráfico de influência (artigo 335º)
- Suborno (artigo 363º)
- Crimes cometidos no exercício de funções públicas (artigos 372º a 385º)





Na tabela seguinte apresenta-se a caracterização deste tipo de crimes com referência ao articulado (número e descrição) do Código Penal, situações ilustrativas que configuram a sua materialização e referência ao número do(s) risco(s) da Matriz de Riscos e Oportunidades Organizacionais - Modelo 217: riscos transversais e riscos no âmbito dos processos do SGI dos SMAS de Sintra (**Anexo I e II**).

ARTIGO	DESCRIÇÃO ARTIGO	EXEMPLO ILUSTRATIVO	RISCO
Artigo 372.º Recebimento indevido de vantagem	1 – “O funcionário que, no exercício das suas funções ou por causa delas, por si, ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial ou não patrimonial, que não lhe seja devida”. 2 – “Quem, por si ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, der ou prometer a funcionário, ou a terceiro por indicação ou conhecimento daquele, vantagem patrimonial ou não patrimonial, que não lhe seja devida, no exercício das suas funções ou por causa delas”.	Funcionário, que receba determinada quantia para dar entrada de um documento fora do prazo legalmente previsto, ou, o membro do júri de um concurso para aquisição de um determinado bem ou serviço, para votar no sentido de dar provimento a um ato administrativo.	R013 R016 R065
Artigo 373.º Corrupção passiva	1 – O funcionário que por si, ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial ou não patrimonial, ou a sua promessa, para a prática de um qualquer ato ou omissão contrários aos deveres do cargo, ainda que anteriores àquela solicitação ou aceitação”	Funcionário responsável pela análise de um pedido de reembolso, recebe um presente para analisar de imediato o mesmo, permitindo ao beneficiário receber de imediato o reembolso, desrespeitando a ordem de entrada dos pedidos e beneficiando aquele que lhe ofereceu o presente.	R013

Reunião de
07 JUN. 2022

Docº Agendado com o
Nº 11

	2 – Se o ato ou omissão não forem contrários aos deveres do cargo e a vantagem não lhe for devida.”		
Artigo 374.º Corrupção ativa	Quem, por si ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, der ou prometer a funcionário, ou a terceiro por indicação ou com conhecimento daquele, vantagem patrimonial ou não patrimonial com o fim indicado no n.º 1 do artigo 373.º	O motorista, que intercetado por um agente da Brigada de Trânsito, em excesso de velocidade, promete àquele uma quantia monetária para não ser sancionado.	RT04
Artigo 375.º Peculato	O funcionário que ilegítimamente se apropriar, em proveito próprio ou de outra pessoa, de dinheiro ou qualquer coisa móvel ou imóvel ou animal, públicos ou particulares, que lhe tenha sido entregue, esteja na sua posse ou lhe seja acessível em razão das suas funções.	Funcionário responsável pela afetação de equipamento informático que leva para sua casa um computador necessário ao serviço, utilizando esse equipamento em trabalhos particulares.	RT07
Artigo 376.º Peculato de uso	O funcionário que fizer uso ou permitir que outra pessoa faça uso, para fins alheios àqueles a que se destinem, de coisa imóvel, de veículos, de outras coisas móveis ou de animais de valor apreciável, públicos ou particulares, que lhe forem entregues, estiverem na sua posse ou lhe forem acessíveis em razão das suas funções	Funcionário que utilize, para uso próprio, veículo, equipamento e/ou ferramenta afeto aos SMAS que lhe foram atribuídos para realização das suas funções	RT07
Artigo 377.º Participação económica em negócio	1 – O funcionário que, com intenção de obter, para si ou para terceiro, participação económica ilícita, lesar em negócio jurídico os interesses patrimoniais que, no todo ou em parte, lhe cumpre, em razão da sua função, administrar, fiscalizar, defender ou realizar. 2 – O funcionário que, por qualquer forma, receber, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial por efeito de ato jurídico-civil relativo a interesses de que tinha, por força das suas funções, no momento do ato, total ou parcialmente, a disposição, administração ou fiscalização, ainda que sem os lesar. 3 – O funcionário que receber, para si ou para terceiro, por qualquer forma, vantagem patrimonial por efeito de cobrança, arrecadação, liquidação ou pagamento que, por força das suas funções, total ou parcialmente, esteja encarregue de ordenar ou fazer, posto	Um funcionário responsável pelo aprovisionamento que adjudique, por preço manifestamente excessivo, serviços a uma empresa de um familiar com prejuízo para o interesse público.	RT03 RT10

	que não se verifique prejuízo para a Fazenda Pública ou para os interesses que lhe estão confiados.		
Artigo 378.º - Violação de domicílio por funcionário	O funcionário que, abusando dos poderes inerentes às suas funções, praticar o crime previsto no n.º 1 do artigo 190.º, ou violar o domicílio profissional de quem, pela natureza da sua atividade, estiver vinculado ao dever de sigilo.	Funcionário que para realização de um serviço que tenha aceda a uma área privada de um cliente, sem autorização prévia.	RT26 R020
Artigo 379.º Concussão	O funcionário que, no exercício das suas funções ou de poderes de facto delas decorrentes, por si ou por interposta pessoa com o seu consentimento ou ratificação, receber, para si, para o Estado ou para terceiro, mediante indução em erro ou aproveitamento de erro da vítima, vantagem patrimonial que lhe não seja devida, ou seja superior à devida, nomeadamente contribuição, taxa, emolumento, multa ou coima	Funcionário que ao receber documentação para instruir um processo, cobra uma taxa não prevista na lei	R016 R018
Artigo 380.º Emprego de força pública contra a execução da lei ou de ordem legítima	O funcionário que, sendo competente para requisitar ou ordenar emprego da força pública, requisitar ou ordenar este emprego para impedir a execução de lei, mandado regular da justiça ou ordem legítima de autoridade pública.	O fiscal não proceder em conformidade com a junção da Participação perante situação de deposição ilegal de resíduos ou utilização indevida de contador.	RT14
Artigo 381.º Recusa de cooperação	O funcionário que, tendo recebido requisição legal de autoridade competente para prestar a devida cooperação à administração da justiça ou a qualquer serviço público, se recusar a prestá-la, ou sem motivo legítimo a não prestar".	Um funcionário no gozo de férias requisitado para prestar cooperação, que se recusa a prestá-la.	RT04
Artigo 382.º Abuso de poder	O funcionário que, fora dos casos previstos nos artigos anteriores, abusar de poderes ou violar deveres inerentes às suas funções, com intenção de obter, para si ou para terceiro, benefício ilegítimo ou causar prejuízo a outra pessoa".	Apropriação indevida de valores cobrados ao utilizador ou fundo de caixa Utilização indevida das aplicações informáticas necessárias à operação comercial, determinando erros de contratação, recita indevida	R014 R018
Artigo 382.º-A Violação de regras urbanísticas por funcionário	O funcionário que informe ou decida favoravelmente um processo de licenciamento ou de autorização ou preste informação falsa sobre as leis ou regulamentos aplicáveis, consciente da desconformidade da sua conduta com as normas urbanísticas	Funcionário que dá parecer em projetos de redes prediais ou de prolongamento de redes e loteamentos sem estarem reunidas condições legais, regulamentares e procedimentais	R116

Reunião de
07 JUN. 2022

Docº Agendado com o
Nº 11

Artigo 383.º Violação de segredo por funcionário	O funcionário que, sem estar devidamente autorizado, revelar segredo de que tenha tomado conhecimento ou que lhe tenha sido confiado no exercício das suas funções, ou cujo conhecimento lhe tenha sido facilitado pelo cargo que exerce, com intenção de obter, para si ou para outra pessoa, benefício, ou com a consciência de causar prejuízo ao interesse público ou a terceiros	Funcionário que revela matéria sigilosa com a intenção de beneficiar um familiar num concurso, em detrimento dos outros concorrentes	RT10 RT26
Artigo 384.º Violação de segredo de correspondência ou de telecomunicações	O funcionário de serviços dos correios, telégrafos, telefones ou telecomunicações que, sem estar devidamente autorizado: a) Suprimir ou subtrair carta, encomenda, telegrama ou outra comunicação confiada àqueles serviços e que lhe é acessível em razão das suas funções; b) Abrir carta, encomenda ou outra comunicação que lhe é acessível em razão das suas funções ou, sem a abrir, tomar conhecimento do seu conteúdo c) revelar a terceiros comunicações entre determinadas pessoas, feitas pelo correio, telégrafo, telefone ou outros meios de telecomunicações daqueles serviços, de que teve conhecimento em razão das suas funções; d) gravar ou revelar a terceiro o conteúdo, total ou parcial, das comunicações referidas, ou tornar-lhe possível ouvi-las ou tomar delas conhecimento; e) permitir ou promover os factos referidos nas alíneas anteriores".	Funcionário que revela a terceiro o conteúdo, total ou parcial, de uma comunicação verbal ou escrita.	RT26 R077 R078
Artigo 385.º Abandono de funções	O funcionário que ilegítimamente, com intenção de impedir ou de interromper serviço público, abandonar as suas funções ou negligenciar o seu cumprimento	Funcionário que abandona as suas funções sem comunicar ao superior hierárquico as suas intenções.	RT04
Artigo 234.º Apropriação ilegítima	Quem, por força do cargo que desempenha, detiver a administração, gerência ou simples capacidade de dispor de bens do sector público ou cooperativo, e por qualquer forma deles se apropriar ilegítimamente ou permitir intencionalmente que outra pessoa ilegítimamente se aproprie	Funcionário detentor de um cartão de frota dos Serviços Municipalizados, utilizar o mesmo para colocar combustível em viatura particular	RT07 R013 R016 R065

Reunião de
07 JUN. 2022

Artigo 235.º Administração danosa	Quem, infringindo intencionalmente normas de controlo ou regras económicas de uma gestão racional, provocar dano patrimonial importante em unidade económica do sector público ou cooperativo	Chefia de área financeira infringir intencionalmente o estipulado na Lei dos Compromissos e Pagamentos em atraso	R063 R064 R067
Artigo 335.º Tráfico de influência	Quem, por si ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial ou não patrimonial, ou a sua promessa, para abusar da sua influência, real ou suposta, junto de qualquer entidade pública.	Funcionário que, para garantir o fornecimento de bens a uma empresa de um familiar, influencia um funcionário dos serviços municipalizados. a propor a adjudicação a essa empresa	RT10
Artigo 363.º Suborno	Quem convencer ou tentar convencer outra pessoa, através de dádiva ou promessa de vantagem patrimonial ou não patrimonial, a praticar os factos previstos nos artigos 359.º (Falsidade de depoimento ou declaração) ou 360.º (Falsidade de testemunho, pericia, interpretação) sem que estes venham a ser cometidos	Funcionário tenta convencer um utilizador, cliente ou fornecedor a prestar falsas declarações, mediante promessa de compensação financeira.	RT04

Reunião de
07 JUN. 2022

Doctº Agendado com o
Nº 11

**ANEXO V – Procedimento de Gestão de Riscos e Oportunidades
Organizacionais (PrG.02.02)**

Reunião de

07 JUN, 2022

Docº Agendado com o
Nº))

1. Objetivo

Este procedimento visa estabelecer responsabilidades e apresentar a metodologia de gestão de riscos e de oportunidades aplicada pelos SMAS de Sintra no âmbito do seu SGI, tendo por base as linhas de orientação da Norma ISO 31000, para apreciar (identificar, analisar e avaliar) riscos, oportunidades/vantagens organizacionais relevantes, atendendo aos aspetos internos e externos do seu contexto organizacional, relacionando-os com as suas partes interessadas relevantes e tendo em conta aspetos ambientais e riscos para segurança e saúde no trabalho significativos, assim como obrigações de conformidade legal e regulamentar. Em seguimento à apreciação de riscos e oportunidades, a metodologia contempla ainda o planeamento de ações para o seu tratamento e a verificação da respetiva eficácia, assim como a reapreciação de riscos após a concretização do seu tratamento eficaz e/ou, periodicamente, para confirmar o controlo dos mesmos em níveis aceitáveis para os SMAS de Sintra.

2. Âmbito

Gestão dos Processos e atividades no âmbito do Sistema de Gestão Integrado dos SMAS de Sintra e do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas.

3. Atuação

3.1. Gestão dos Riscos e Oportunidades organizacionais

3.1.1. Abordagem Metodológica e Responsabilidades

A DAC (Divisão Auditoria e Comunicação) é responsável pelo estabelecimento da metodologia de gestão de riscos e oportunidades organizacionais a adotar pelos SMAS de Sintra seguindo as versões vigentes da Norma de linhas de orientação para a gestão do risco (ISO 31000) e das normas dos referenciais normativos para a gestão da qualidade, ambiente e segurança e saúde no trabalho - ISO 9001, ISO 14001 e ISO 45001, respetivamente na:

- Identificação dos riscos e oportunidades relevantes no âmbito das áreas de atuação, processos, atividades no âmbito do SGI, atendendo a: i) aspetos internos e externos relevantes considerados para o seu contexto organizacional; ii) necessidades e expectativas das suas partes interessadas relevantes; iii) aspetos ambientais significativos; iv) riscos e oportunidades significativos para a SST e para o subsistema de gestão da SST; v) outras obrigações de conformidade, designadamente requisitos legais; vi) emergências;
- Definição de critérios para análise de riscos e oportunidades - quantificação do nível de cada um dos riscos, atendendo a eventuais medidas de controlo já existentes e do nível de relevância das oportunidades;
- Definição de critérios para avaliação dos riscos e das oportunidades e estabelecimento da necessidade e prioridade de intervenção, tendo como base os resultados da análise a atendendo ao grau de aceitabilidade aos riscos assumido pelos SMAS de Sintra e ao valor acrescentado considerado na decisão de aproveitar oportunidades;
- Definição do plano de estabelecimento e implementação de ações para tratar os riscos e oportunidades apreciados (identificados, analisados e avaliados);
- Definição do plano de verificação da eficácia das ações estabelecidas e implementadas para tratar riscos e oportunidades
- Reapreciação de riscos: i) quantificação e avaliação do seu nível de risco resultante/residual, após implementação com eficácia de ações para o seu tratamento, ou ii) a intervalos de tempo estabelecidos para verificação do nível de risco no caso dos riscos controlados e/ou com níveis de risco dentro do grau de aceitabilidade dos SMAS de Sintra.

Reunião de

07 JUN. 2022

A DAC é ainda responsável pela estruturação das matrizes de riscos organizacionais, transversais e associados a cada processo, assim como da matriz de oportunidades, que consubstanciam a metodologia sumariamente apresentada acima e descrita em detalhe nos pontos seguintes deste documento.

3.1.2. Gestão de Riscos Transversais

Os riscos transversais estão associados:

- À Gestão Estratégica e Decisão, dando resposta ao Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas em vigor, para prevenção e combate aos riscos de gestão estratégica e de corrupção e infrações conexas, atendendo aos requisitos dos referenciais normativos já referenciados e dos requisitos do referencial normativo ISO 37001 Sistema de Gestão Anticorrupção, com vista à valorização e dignificação de serviço público e dos princípios da igualdade, da proporcionalidade, da transparência, da imparcialidade, da colaboração e boa-fé, da boa administração, da informação, da qualidade, da lealdade e da competência e responsabilidade, no cumprimento da legalidade;
- À globalidade dos processos do SGI dos SMAS como é o caso da aquisição de bens e serviços e contratação de empreitadas de obras públicas;
- A processos de caráter transversal, como são o caso da Gestão do Risco, Melhoria e Comunicação, Gestão de Recursos Humanos e Tecnologias de Informação

A gestão de topo e chefias de unidades orgânicas (UO), com o apoio da DAC, são responsáveis pela apreciação (identificação, análise e avaliação) destes riscos transversais, planeamento e implementação de ações para o seu tratamento, verificação da respetiva eficácia e reapreciação destes riscos para confirmação do seu nível de risco ou obtenção do nível de risco residual, seguindo a abordagem metodológica do ponto 3.1.1.

3.1.3. Gestão de Riscos Associados a Cada Processo do SGI

Os gestores de processos do SGI dos SMAS de Sintra são responsáveis pela gestão dos riscos associados aos respetivos processos, com o apoio da DAC - atuando esta também como gestor do respetivo processo - seguindo a abordagem metodológica apresentada no ponto 3.1.1, especificamente:

- Apreciação (identificação, análise e avaliação) dos riscos considerados relevantes associados a cada um dos processos e respetivas atividades em que são responsáveis, podendo contar com o contributo de intervenientes de cada processo;
- Planeamento e implementação de ações para o tratamento dos riscos relevantes;
- Planeamento e realização da verificação da eficácia das ações implementadas para o tratamento dos riscos;
- Reapreciação dos riscos na sequência da implementação com eficácia de ações para o seu tratamento e periodicamente, para todos os riscos, para confirmação se o correspondente nível de risco não ultrapassa o grau de aceitabilidade ao risco dos SMAS de Sintra.

3.1.4. Gestão de Oportunidades no Âmbito dos Processos do SGI

Os gestores de processos do SGI dos SMAS de Sintra, gerem oportunidades no âmbito dos respetivos processos, com o apoio da DAC, seguindo a abordagem metodológica apresentada em 3.1.1, especificamente:

- Identificação, análise e avaliação das oportunidades consideradas relevantes, associadas a cada um dos processos em que são responsáveis;
- Planeamento e implementação de ações para aproveitar as oportunidades relevantes
- Planeamento e realização da verificação da eficácia das ações implementadas para aproveitar as oportunidades.

Reunião de


Elaborado: DAC

07 JUN, 2022

Aprovado: DD

2/11

Doctº Agendado com o
Nº 11

 SERVIÇOS MUNICIPALIZADOS DE SINTRA	PROCEDIMENTO		
	Gestão de Riscos e Oportunidades Organizacionais		Codificação PrG.02.02

A DAC é responsável pela manutenção das matrizes de riscos e oportunidades utilizadas para apreciação e tratamento de riscos e oportunidades e de reapreciação dos riscos.

3.2. Metodologia de Gestão de Riscos

3.2.1. Identificação do Risco

A identificação dos riscos transversais relevantes é efetuada por áreas de intervenção e atividades relacionadas, associadas a: i) Gestão Estratégica e Decisão, no âmbito do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e de Infrações Conexas; ii) Globalidade dos processos do SGI; iii) Processos de caráter transversal

A identificação dos riscos relevantes no âmbito dos processos é efetuada no âmbito das principais atividades de cada processo do SGI, conforme detalhado em seguida.

Os principais inputs (*) para a identificação dos riscos são:

- Orientações para a Prevenção de Riscos de Corrupção e de Infrações Conexas (riscos transversais)
- Aspectos internos e externos do contexto da organização que afetem ou possam afetar o desempenho da organização, na concretização dos seus objetivos, incluindo a resposta a necessidades e expectativas de partes interessadas - em análise SWOT realizada, pelo menos, uma vez em cada ciclo de gestão;
- Aspectos ambientais significativos (adversos), no âmbito do subsistema de gestão ambiental (SGA), na Identificação e Avaliação de Aspectos e Impactes Ambientais;
- Riscos significativos para a segurança e/ou saúde no trabalho, no âmbito do subsistema de gestão da segurança e saúde no trabalho (SGSST), na Identificação Perigos e Avaliação Riscos para SST;
- Não conformidades ou incidentes que determinam riscos emergentes ou aumentem a relevância de riscos.

(*) *Os riscos que embora controlados, continuam a ser considerados relevantes, podem não ter relação direta/imediata com os inputs de identificação de riscos acima identificados.*

Partes interessadas relevantes identificadas em que a materialização do risco tenha repercussão na concretização das suas necessidades ou expectativas.

Descrição do risco sucinta e objetiva, diretamente relacionada com a atividade identificada

Referência à análise SWOT - Pontos fracos e Ameaças relacionadas

Origem - Interna ou externa do risco, relativamente ao seu contexto organizacional.

Natureza/Categoria do Risco - Estratégica, Gestão, Operacional, Conformidade – Legal, Regulamentar, Normativo (realce ao SGA e SGSST) e recomendações (nomeadamente Conselho Prevenção da Corrupção).

Responsável do Risco – Entidade individual responsável por garantir o tratamento do risco

Intervenientes – Entidades intervenientes no tratamento do risco

Riscos /Oportunidades relacionados – Referência a riscos e/ou oportunidades relacionados, incluindo ações para o seu tratamento.

Riscos transversais

Identificação do Risco											
N.º Risco	Áreas de Intervenção	Atividades	Partes Interessadas relevantes	Descrição Risco	SWOT	Origem (Externa / Interna)	Natureza (Categoria)	Situações decorrentes	Responsável	Intervenientes	Riscos / Oportunidades relacionados (Nº)

Reunião de

07 JUN, 2022

Doctº Agendado com o

Nº 11

Riscos no âmbito dos processos

Identificação do Risco											
N.º Risco	Processo(s)	Atividades	Partes Interessadas relevantes	Descrição Risco	SWOT	Origem (Externa / Interna)	Natureza (Categoria)	Situações decorrentes	Responsável	Intervenientes	Riscos / Oportunidades relacionados (Nº)

3.2.2. Análise do Risco

Analisar cada risco identificado, quantificando-o relativamente ao nível de Probabilidade e Impacto da sua materialização, atendendo às Medidas/Controlos existentes.

O Nível de Risco é quantificado pelo produto: “Nível de Probabilidade” x “Nível de Impacto”:

Análise do Risco			
Medidas/ Controlos existentes	Nível de Probabilidade	Nível de Impacto	Nível Risco NP x NI

Nas seguintes tabelas são apresentadas as escalas de classificação do “Nível de Probabilidade” e do “Nível de Impacto” e respetiva significância. Foi definida uma tabela de significância dupla da escala da Probabilidade, consoante a natureza do risco. Cada nível da escala do Impacto está associado à natureza do risco.

Tabela de Significância (Classificação do Nível de Probabilidade)

Nív. Probabilidade	Valor	Descrição (Riscos Estratégicos, Gestão; Conformidade)	Descrição (Riscos Operacionais)
Elevada	4	A situação indesejável de certeza que acontece / Pelo menos uma vez por mês	A situação indesejável de certeza que acontece, pelo menos, uma vez por semana
Alta	3	A situação indesejável pode acontecer algumas vezes / Pelo menos 6 vezes por ano	A situação indesejável pode acontecer uma vez por mês
Moderada	2	A situação indesejável pode acontecer pontualmente / Ocorreu, pelo menos, uma vez por ano	A situação indesejável pode acontecer, pelo menos, uma vez trimestre
Baixa	1	A situação indesejável é possível que nunca aconteça / Não existe histórico de ocorrência	A situação indesejável não tem histórico de ocorrência / ou acontece, pelo menos, uma vez por ano

Reunião de
07 JUN, 2022

Tabela de Significância (Classificação do Nível de Impacto)

Nív. Impacto	Valor	Descrição
Extremo	4	<p>Impacto Estratégico: Imagem da Organização afetada com repercussão nacional</p> <p>Impacto Gestão: Perda de receita / execução orçamental (≥ 6 % do total das receitas correntes)</p> <p>Impacto Operacional: Indisponibilidades nos recursos (humanos; infraestruturas; equipamentos; financeiros): > 1 semana</p> <p>Impacto Conformidade (Legal e Normativo: SGQ, SGA, SGSST; Acreditação Laboratório): Correções e Melhorias / Coimas / Penalizações / Indemnizações e Compensações / Custos decorrentes de incapacidades temporárias ou permanentes de funcionários): (≥ 2 % do total das receitas correntes)</p>
Alto	3	<p>Impacto Estratégico: Imagem da Organização afetada com repercussão no concelho</p> <p>Impacto Gestão: Perda de receita / execução orçamental (≥ 4 % e < 6 % do total das receitas correntes)</p> <p>Impacto Operacional: Indisponibilidades nos recursos (humanos; infraestruturas; equipamentos; financeiros): > 3 dias ≤ 1 semana</p> <p>Impacto Conformidade (Legal e Normativo: SGQ, SGA, SGSST; Acreditação Laboratório): Correções e Melhorias / Coimas / Penalizações / Indemnizações e Compensações / Custos decorrentes de incapacidades temporárias ou permanentes de funcionários): (≥ 1 % e < 2 % do total das receitas correntes)</p>
Moderado	2	<p>Impacto Estratégico: Imagem da Organização afetada com repercussão local e/ou em alguns clientes</p> <p>Impacto Gestão: Perda de receita / execução orçamental (< 4 % do total das receitas correntes)</p> <p>Impacto Operacional: Indisponibilidades nos recursos (humanos; infraestruturas; equipamentos; financeiros): > 1 dia e ≤ 3 dias</p> <p>Impacto Conformidade (Legal e Normativo: SGQ, SGA, SGSST; Acreditação Laboratório): Correções e Melhorias / Coimas / Penalizações / Indemnizações e Compensações / Custos decorrentes de incapacidades temporárias ou permanentes de funcionários): (< 1 % do total das receitas correntes)</p>
Baixo	1	<p>Impacto Estratégico: Imagem da Organização não afetada</p> <p>Impacto Gestão: Sem perda de receita / execução orçamental</p> <p>Impacto Operacional: Indisponibilidades nos recursos (humanos; infraestruturas; equipamentos; financeiros): ≤ 1 dia</p> <p>Impacto Conformidade (Legal e Normativo: SGQ, SGA, SGSST; Acreditação Laboratório): Correções e Melhorias / Coimas / Penalizações / Indemnizações e Compensações / Custos decorrentes de incapacidades temporárias ou permanentes de funcionários): Sem encargos</p>

Total das receitas correntes: Conforme Orçamento anual aprovado

A quantificação do Nível de Risco apresenta-se na tabela seguinte de dupla entrada: "Nível Probabilidade" e "Nível de Impacto":

Nível Risco = Nível Probabilidade x Nível Impacto

Probabilidade \ Impacto	Impacto			
	4	3	2	1
4	16	12	8	4
3	12	9	6	3
2	8	6	4	2
1	4	3	2	1

3.2.3. Avaliação do Risco

A avaliação dos riscos consiste na comparação dos valores obtidos na análise do risco com os critérios de aceitabilidade assumidos pela organização expressos através das tabelas de significância dos níveis de probabilidade e impacto, apresentadas acima.

Avaliação Risco
Aceitabilidade do Risco / Tipo de Intervenção

Reunião de
07 JUN, 2022

Doctº Agendado com o
Nº 11

Em resultado da avaliação dos riscos, apresentam-se na seguinte tabela os intervalos/gamas de níveis de risco com os correspondentes níveis de aceitabilidade e de prioridade de intervenção.

Nível de Risco		Aceitabilidade do Risco	Prioridade Intervenção
A	[16 a 9]	Inadmissível	Intervenção imediata/curto prazo (até 6 meses)
B	[8 a 4]	Admissível	Intervenção médio (> 6 meses) / longo prazo (até 3 anos)
C	[3 a 1]	Aceitável	Sem necessidade intervenção

3.2.4. Tratamento do Risco

O Plano de Tratamento do Risco deve obedecer à seguinte estrutura e identificar os recursos necessários, responsável, datas de início de implementação e de conclusão para a implementação das ações.

Tratamento do Risco							
Ações (Decisões; Medidas Controlo)	Recursos	Responsável	Data de Implementação	Data de Conclusão	Por Iniciar	Em curso	Implementado

As opções para tratamento do risco são classificadas, do seguinte modo:

- Evitar o risco – Decidir alterar, parar ou não iniciar atividades associadas à situação de risco;
- Reduzir o risco - Aplicação de medidas de controlos – alterando o nível de probabilidade e/ou impacto de modo que o risco residual se torne aceitável;
- Transferir o risco – Acordos de partilha do risco com partes interessadas (subcontratados/parceiros/seguradoras);
- Aceitar o risco de forma informada/consciente – Quando os riscos estão controlados - com níveis aceitáveis - a opção de tratamento é monitorizar, sem efetuar outras ações, ou alternativamente, contemplar ações que reforcem o controlo do risco.

NOTA: Pode acontecer que existam riscos com níveis que ultrapassam os critérios de aceitabilidade – com classificação “Admissível” ou “Inadmissível” – para os quais os SMAS possam não ter atualmente formas de tratamento eficazes. Nestas circunstâncias estes riscos são monitorizados continuamente ou com periodicidades muito curtas.

3.2.5. Verificação da Eficácia das Ações para Tratar o Risco

A verificação do Plano de Tratamento do Risco, contempla, para cada ação, a definição da data, identificação das formas de verificação da eficácia e dos resultados obtidos que permitam avaliar sobre a sua eficácia.

Reunião de
07 JUN. 2022

Verificação do Tratamento do Risco (aplicação das medidas de controlo com eficácia)		
Data Verificação da eficácia	Formas de verificação da eficácia do tratamento	Resultados da Verificação da Eficácia do Tratamento

3.2.6. Reapreciação do Risco

A reapreciação do risco deve ser efetuada para confirmar:

- Implementação eficaz das ações estabelecidas para tratamento de situações de risco;
- Que os riscos se encontram controlados, isto é, se mantêm com níveis de riscos aceitáveis e conhecidos - levada a cabo com periodicidade adequada dependente da situação de risco.

Reapreciação do Risco (Após tratamento e com periodicidade adequada / regular)			
Reanálise do Risco (Após tratamento)			Reavaliação do Risco (Após tratamento)
Nível Probabilidade	Nível Impacto	Nível Risco Residual	Aceitabilidade do Risco / Prioridade Intervenção

3.3. Metodologia de gestão das oportunidades/vantagens

3.3.1. Identificação da Oportunidade

A identificação das oportunidades relevantes no âmbito dos processos é efetuada no âmbito das principais atividades dos processos do SGI, conforme detalhado em seguida.

Os principais inputs para a identificação das oportunidades são:

- Aspectos internos e externos do contexto da organização que, se forem aproveitados, possam aportar valor à organização e potenciar ou proporcionar a concretização dos seus objetivos incluindo as necessidades e expetativas das suas partes interessadas relevantes - em análise SWOT realizada, pelo menos, uma vez em cada ciclo de gestão;
- Aspectos ambientais significativos (favoráveis), no âmbito do subsistema de gestão ambiental (SGA), na Identificação e Avaliação de Aspectos e Impactes Ambientais;
- Oportunidades identificadas para a segurança e/ou saúde no trabalho, no âmbito do subsistema de gestão da segurança e saúde no trabalho (SGSST).

Partes interessadas relevantes cujas necessidades ou expetativas venham a ser satisfeitas com a concretização eficaz da oportunidade ou que contribuam para realização

Descrição da oportunidade sucinta e objetiva associada ao processo e, por regra, intrinsecamente relacionada com: i) Pontos fortes ou Oportunidades identificadas na análise de SWOT; ii) Aspectos ambientais significativos favoráveis; iii) Oportunidades no âmbito da segurança e saúde no trabalho

Reunião de

Referência à análise SWOT - Pontos fracos e Ameaças relacionadas

Origem - Interna ou externa da oportunidade, relativamente ao contexto organizacional.

Natureza/Categoria do Risco: Estratégica, Gestão, Operacional, Conformidade – Legal e Normativo com realce ao SGA e SGSST

Responsáveis – Entidade(s) responsável por garantir o tratamento da oportunidade ou que intervêm na sua concretização

Riscos /Oportunidades relacionadas – Referência a riscos e/ou oportunidades relacionados, incluindo ações para o seu tratamento.

Identificação de Oportunidades								
N.º Oportunidade	Processo(s)	Partes Interessadas relevantes	Descrição Oportunidade	SWOT	Origem	Tipo	Responsáveis (Função)	Riscos /Oportunidades relacionados

3.3.2. Análise da Oportunidade

Analisar cada oportunidade identificada, quantificando-a quanto à relação do Investimento/Custo e Benefício.

Nível de Relevância da Oportunidade é quantificado pelo produto: "Nível de Investimento" x "Nível de Benefício":

Análise Oportunidade		
Custo / Investimento (Tab. Significância)	Benefício (Tab. Significância)	Nível Relevância I x B

As tabelas abaixo apresentam as escalas de classificação e significância do "Investimento/Custo" e "Benefício"

Tabela de Classificação Nível do Custo/Investimento

Nív. Investimento	Valor	Descrição
Baixo	3	Sem investimento
Médio	2	Investimento previsto no Plano Plurianual de Investimento (PPI) e/ou no Orçamento
Alto	1	Investimento não previsto no orçamento

Tabela de Classificação Nível do Benefício

Nív. Benefício	Valor	Descrição
Alto	3	Com impacto na valorização dos recursos humanos, financeiros e patrimoniais Com impacto na qualidade e eficiência dos serviços prestados à população
Médio	2	Com impacto na valorização dos recursos humanos, financeiros e patrimoniais Sem impacto na qualidade e eficiência dos serviços prestados à população
Baixo	1	Com impacto num dos recursos (humanos e/ou financeiros e/ou patrimoniais) Sem impacto na qualidade e eficiência dos serviços prestados à população

Reunião de

07 JUN. 2022

A quantificação do Nível de Relevância das Oportunidades apresenta-se na tabela seguinte de dupla entrada: "Nível Investimento" e "Nível de Benefício":

Nível Relevância Oportunidade = Nív. Investimento x Nív. Benefício

Investimento \ Benefício	3	2	1
3	9	6	3
2	6	4	2
1	3	2	1

3.3.3. Avaliação da Oportunidade

A avaliação das oportunidades consiste na comparação dos valores obtidos na análise das oportunidades com os critérios de aceitabilidade assumidos pela organização expressos através das tabelas de significância dos níveis de investimento/custo e benefício, apresentadas acima.

Avaliação Oportunidade
Relevância da Oportunidade / Tipo de Intervenção

Em resultado da avaliação das oportunidades apresentam-se na seguinte tabela os intervalos/gamas de níveis de relevância das oportunidades e prioridade de intervenção.

Nível Relevância Oportunidade		Nível de Relevância	Prioridade Intervenção
A	[9 a 6]	Elevado	Intervenção imediata
B	[3 a 6]	Médio	Intervenção atempada
C	[2 a 1]	Baixo	Sem intervenção

3.3.4. Tratamento da Oportunidade

O Plano de Tratamento da Oportunidade deve obedecer à seguinte estrutura e identificar os recursos necessários, responsável, datas de início de implementação e de conclusão para a implementação das ações.

Aproveitar as Oportunidades							
Ações	Recursos	Responsável	Data de Implementação	Data de Conclusão	Por Iniciar	Em curso	Implementado

Reunião de

07 JUN. 2022

Doctº Agendado com o

Nº 11

Elaborado: DAC

Aprovado: DD

9/11

3.3.5. Verificação da Eficácia das Ações para Aproveitar as oportunidades

A verificação do Plano de Tratamento do Risco, contempla, para cada ação, a definição da data, identificação das formas de verificação e dos resultados obtidos da verificação que permitam avaliar sobre a eficácia da ação.

Verificação das Ações para Aproveitar Oportunidades (aplicação dos controlos com eficácia)		
Data Verificação da Eficácia	Formas de verificação da eficácia	Resultados / Eficácia

3.4. Revisão dos Riscos e Oportunidades

Os Riscos e Oportunidade devem ser revistos:

- Na sequência de uma Revisão do SGI pela Gestão, pelo menos uma vez em cada ciclo anual de gestão;
- Quando houver alterações significativas no contexto externo e/ou interno da organização e do seu SGI (incluindo alterações legais, regulamentares ou normativas), no decurso do ciclo de gestão;
- Quando houver alterações significativas nos processos, atividades e recursos da organização;
- Quando haja alterações nas partes interessadas e/ou nas suas necessidades e expetativas;
- Ocorram não conformidades, reclamações e/ou incidentes ambientais ou para a segurança e saúde de trabalhadores que determinem a identificação de novos riscos ou a alteração do nível de risco de riscos já identificados;
- Sejam identificados novos aspetos ambientais e riscos para a SST significativos que possam afetar o desempenho dos subsistemas do SGA e do SGSST, respetivamente.

4. Definições e Abreviaturas

Risco – Efeito da incerteza num resultado esperado (*qualquer incerteza pode ter resultados positivos ou negativos*). O risco pode ser tratado considerando a probabilidade de algo acontecer e as consequências potenciais desse acontecimento.

Oportunidade - Situação favorável à obtenção do resultado pretendido. Conjunto de circunstâncias que permitem aportar valor à organização através de respostas a necessidades e/ou expetativas das suas partes interessadas.

DAC - Divisão Auditoria e Comunicação

DD – Diretor Delegado

SGA – Sistema de Gestão Ambiental

SGI – Sistema de Gestão Integrado

SGSST – Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no trabalho

SMAS – Serviços Municipalizados de Água e Saneamento

SST – Segurança e Saúde no Trabalho

UO – Unidade Orgânica

5. Histórico e modificações

Revisão	Data	Modificações
00	2017-04-19	Criação do documento
01	2017-09-01	Alteração da redação do ponto 3.5
02	2020-10-23	Revisão do documento com atualização das siglas das UO; Alterada a designação do ponto 4 de "Referência, Definições e Abreviaturas" para "Definições e Abreviaturas";

Reunião de

PROCEDIMENTO

Gestão de Riscos e Oportunidades Organizacionais

Codificação

Data

PrG.02.02

2021-10-27

Revisão global da metodologia de gestão de riscos e oportunidades; alterada a designação do ponto 3. de "Modo de Proceder" para "Atuação"; alterado layout do documento nos pontos 1. e 2.

03 2021-10-21

Alteração da tabela de significância dos níveis de probabilidade dos riscos, aplicável a riscos de natureza operacional.

Fundamentação da razão de implementação de ações de tratamento de riscos em algumas situações em que os mesmos se encontram em níveis aceitáveis.

Reunião de

07 JUN. 2022

Doctº Agendado com o

Nº 11

ANEXO VI – Referências e Bibliografia

COSO, Enterprise Risk Management Integrating with Strategy and Performance, junho de 2017

Estrutura Orgânica Nuclear dos Serviços Municipalizados de Água e Saneamento de Sintra, *Diário da República, 2.ª série — N.º 3 — 06 de janeiro de 2021*

FERMA, Norma de Gestão de Riscos, 2003

Gestão de riscos – Vocabulário (ISO Guia 73:2009)

Guião de boas práticas para a prevenção e combate à corrupção na Administração Pública, novembro de 2011

Gestão do risco, Linhas de orientação (ISO 31000:2018)

Prevenir a corrupção, um guia explicativo sobre a corrupção e crimes conexos, janeiro de 2007, edição do Gabinete para as Relações Internacionais, Europeias e de Cooperação do Ministério da Justiça (GRIEC)

Recomendações do Conselho de Prevenção e Corrupção.

Reunião de

07 JUN. 2022

Doctº Agendado com o
Nº 10

ANEXO VII – Quadro Legal - Legislação e Regulamentação

O ordenamento jurídico português dispõe de instrumentos normativos que contemplam o combate à corrupção e ao controlo dos conflitos de interesses, de que se destacam alguns:

Lei n.º 34/87, de 16 de Julho (última redação: Lei n.º 30/2015, de 22/04), que determina os crimes de responsabilidade dos titulares de cargos políticos ou de altos cargos públicos, em especial o artigo 16.º (recebimento indevido de vantagem), os artigos 17.º e 18.º (corrupção passiva e ativa), os artigos 20.º a 22.º (peculato), o artigo 23.º (participação económica em negócio) e o artigo 26.º (abuso de poderes);

No Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro (última redação: Resolução da AR n.º 16/2020, de 19/03), que aprova o Código dos Contratos Públicos, estabelece a disciplina aplicável à contratação pública e o regime substantivo dos contratos públicos que revistam a natureza de contrato administrativo;

O código penal, prevê, no Capítulo IV (Dos crimes cometidos no exercício de funções públicas), nos artigos 372.º a 374.º-B, são previstos e punidos os vários crimes de corrupção e crimes conexos; No Título V (Dos crimes contra o Estado), não só o crime de corrupção, mas também todo um conjunto de crimes conexos igualmente prejudiciais ao bom funcionamento das instituições e dos mercados. O elemento comum a todos estes crimes é a obtenção de uma vantagem (ou compensação) não devida;

A Lei n.º 36/94, de 29 de setembro (última redação: Lei n.º 32/2010, de 02/09), estabelece medidas de combate à corrupção e criminalidade económica e financeira.

Recomendação do CPC, de 1 de julho de 2009, recomendação sobre Planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas;

Recomendação do CPC, de 7 de abril de 2010, Publicitação dos Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Recomendação do CPC, de 1 de julho de 2015, sobre o combate ao branqueamento de capitais;

Recomendação do CPC, de 1 de julho de 2015, sobre planos de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas;

Recomendação do CPC, de 4 de maio de 2017, sobre “Permeabilidade da Lei a riscos de fraude, corrupção e infrações conexas”.

Recomendação do CPC, de 2 de outubro de 2019, sobre prevenção de riscos de corrupção na contratação pública;

Recomendação do CPC, de 8 de janeiro de 2020, Gestão de conflitos de Interesses no setor público;

Resolução de Conselho de Ministros 37/2021 de 6 de abril - Aprova a Estratégia Nacional Anticorrupção 2020-2024 e define as bases para criação de um Regime Geral de Prevenção da Corrupção, aplicável à administração direta e indireta do Estado, das regiões autónomas e das autarquias locais e para o setor público empresarial com obrigatoriedade de adoção e de implementação de programas de cumprimento normativo.

A Constituição da República Portuguesa relativamente à responsabilidade, aos estatutos e ao regime dos funcionários da Administração Pública;

O Código do Procedimento Administrativo;

O Decreto-Lei n.º 11/2012, de 20 de janeiro, Regime de incompatibilidades do pessoal de livre designação por titulares de cargos políticos;

Estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, regional e local do Estado - Lei 2/2004, de 15 de janeiro, com as alterações introduzidas pela lei n.º 128/2015, de 03/09;

Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho).

Reunião de
07 JUN. 2022

Doctº Agendado com o
Nº 99

ANEXO VIII – Siglas

CPC – Conselho de Prevenção e Corrupção

FERMA – Federation of European Risk Management Associations – Norma de Gestão de Riscos

GRECO - Group of States against Corruption (O Grupo de Estados contra a Corrupção)

ISO – International Organization for Standardization

NP – Norma Portuguesa

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

ONU – Organização das Nações Unidas

PG – Processos de Gestão

PO – Processos Operacionais

PS – Processos de Suporte

PI – Partes Interessadas

PrG – Procedimento de Gestão

PPRGCIC – Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas

SGA – Sistema de Gestão Ambiental

SGL – Sistema de Gestão Integrado

SGSST – Sistema de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho

SMAS – Serviços Municipalizados de Água e Saneamento

SST – Segurança e Saúde no Trabalho

SWOT – Strengths (Forças), Weaknesses (Fraquezas), Opportunities (oportunidades) e Threats (Ameaças)

Reunião de

07 JUN. 2022

Docº Agendado com o
Nº 11

ANEXO IX - Histórico e Modificações

Revisão	Data	Modificações
00	27/01/2013	Elaboração do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas
01	17/05/2016	Introdução de novos riscos; Introdução da nova estrutura orgânica
02	12/04/2022	Alteração de uma forma geral ao documento, alteração de metodologia, revisão/introdução de novos riscos; Introdução de nova estrutura orgânica

Reunião de
07 JUN. 2022

Doctº Agendado com o
Nº 19