



# Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Instituto Superior Técnico



Ficha Técnica							
Título	Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas						
Autor	Área para a Qualidade e Auditoria Interna						
Propriedade	Instituto Superior Técnico						

### **Controlo de documentos:**

Data	Versão	Descrição da alteração
2018	v.3	Aprovação do CG a 26 de julho 2018
2024	v.3.1	Aprovação do CG a 04 de julho de 2024 – Atualização do
		Plano e adaptação ao Programa de Cumprimento
		Normativo DL nº109-E/2021



# Índice

١.	Intro	duçãodução	. 4
II.	. Cara	terização do IST	. 5
	1.	Missão	. 6
	2.	Visão	. 6
	3.	Valores	. 6
	4.	Atribuições	. 6
	5.	Instrumentos de Gestão	. 7
	6.	Organização e funcionamento	. 7
	7.	Recursos Humanos	. 8
	8.	Recursos Financeiros	. 9
	l. Pre	venção de Corrupção	. 9
	1.	Responsável pelo Cumprimento Normativo	. 9
	2.	Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	10
	2.1.	Versão 3.1 do Plano de Prevenção de Riscos do IST	10
	2.2.	Acompanhamento, avaliação e atualização do Plano	12
	3.	Código de Conduta	13
	4.	Formação Profissional	13
	5.	Canal de Denúncias	14
	6.	Proteção de Dados	14
Α	nexo	I - Glossário de situações de corrupção	15
Α	nexo	II – Mapas de riscos enviados pelos servicos do IST	18



#### I. Introdução

O presente Plano resulta da revisão efetuada ao Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas do Instituto Superior Técnico, elaborado em cumprimento do disposto no Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), anexo do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro que decretou a criação do Mecanismo Nacional de Anticorrupção (MENAC). O RGPC integra a Estratégia Nacional de Anticorrupção e veio estabelecer normativos aplicáveis a serviços e pessoas coletivas da administração direta e indireta do estado que empreguem cinquenta ou mais trabalhadores¹, facto aplicável ao Instituto Superior Técnico.

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (adiante designado de PPR) foi elaborado em 2018 e, por variados motivos de ordem técnica, não foi possível a sua atualização até à presente data, pese embora, se tenha mantido um acompanhamento sistemático dos riscos identificados pelos serviços e das respetivas medidas preventivas e corretivas.

O Instituto Superior Técnico através da conceção do presente Plano, promove na sua organização uma cultura participada e partilhada de prevenção de riscos de gestão.

Encontra-se em fase de planeamento um novo modelo de PPR, mais completo e direcionado para os riscos existentes na organização, garantindo a promoção da transparência e da integridade na ação pública e a garantia da efetividade de políticas de prevenção da corrupção e de infrações conexas.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Cf. artigo 2º do Regime Geral de Prevenção da Corrupção



#### II. Caraterização do IST

O Instituto Superior Técnico (IST) é uma pessoa coletiva de direito público, integrada na Universidade de Lisboa (ULisboa), e dotada de autonomia estatutária, científica, cultural, pedagógica, administrativa, financeira e patrimonial.

Para dar cumprimento à sua missão, o IST conta com os seguintes órgãos: o Presidente, Conselho Científico, Conselho Pedagógico, Conselho de Gestão e o Conselho de Escola, sendo este último um órgão de decisão estratégica e de fiscalização do cumprimento da lei, dos Estatutos e, em particular, da missão do IST. São ainda órgãos estatutários do IST, com competência consultiva, o Conselho Consultivo e a Assembleia de Escola.

A Organização acima descrita encontra-se esquematizada na figura infra:

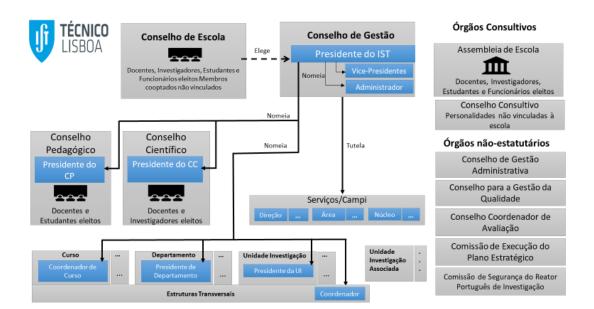


Figura 1- Organograma dos Órgãos de Gestão

Na sua composição orgânica o IST compreende Departamentos, Unidades de Investigação e Serviços (Técnicos/Administrativos) organizados sob a dependência hierárquica dos nove Vice-Presidentes, sendo estes membros docentes propostos pelo Presidente para o Conselho de Gestão (CG) e ainda um Administrador que partilha a responsabilidade por alguns serviços. Acresce aos órgãos do IST, o Conselho Coordenador de Avaliação dos Docentes, o Conselho de Coordenação de Avaliação SIADAP e o Conselho para a Gestão da Qualidade do IST.

A composição dos Serviços que constituem a estrutura organizacional do IST, estão descritas no Regulamento de Organização e de Funcionamento dos Serviços de Natureza Administrativa e de Apoio Técnico do IST<sup>2</sup> (ROFNATIST), que se encontra disponível na página oficial do Instituto.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Despacho n.º 1503/2017 de 14 de fevereiro



#### 1. Missão

O IST pretende contribuir para o desenvolvimento da sociedade, promovendo um Ensino Superior de qualidade nas áreas da Engenharia, Ciência, Tecnologia e Arquitetura, nas vertentes de graduação, pós-graduação e formação ao longo da vida, e desenvolvendo atividades de Investigação, Desenvolvimento e Inovação (ID&I), essenciais para o progresso do conhecimento, e para ministrar um ensino ao nível dos mais elevados padrões internacionais.

#### 2. Visão

O IST pretende ser uma escola de referência a nível nacional e internacional nas áreas da Engenharia, Ciência, Tecnologia e Arquitetura. Este objetivo será alcançado através da captação e criação de talentos, que desenvolverão a sua atividade num ambiente internacional.

#### 3. Valores

São valores do IST a qualidade, o rigor, a inovação e a excelência, que se refletem quer na cultura da instituição e comportamentos internos, quer na sua imagem pública.

#### 4. Atribuições

Para a concretização da sua missão, são atribuições do IST:

- a) A realização de atividades de investigação científica e tecnológica, com vista à produção do conhecimento, à inovação, ao apoio ao ensino e à prestação de serviços científicos e técnicos à comunidade;
- b) O ensino das matérias necessárias à formação cultural, científica e técnica dos seus estudantes;
- c) A organização de cursos de 1.º, 2.º e 3.º ciclos, de especialização e de formação profissional e aprendizagem ao longo da vida, quer no âmbito da escola, quer de outras instituições, académicas e não académicas, nacionais ou estrangeiras;
- d) A concessão ou participação na concessão de graus, títulos académicos, equivalências, reconhecimento de habilitações, certificados de formação e títulos honoríficos, nos termos da lei e dos Estatutos da Universidade de Lisboa;
- e) O recrutamento e a qualificação do seu pessoal, de acordo com padrões exigentes, e por forma a corresponder às necessidades do funcionamento da escola;
- f) A realização de atividades de divulgação cultural e científica;
- g) A prestação de serviços nas áreas científicas e tecnológicas correspondentes à missão prosseguida.



#### 5. Instrumentos de Gestão

O IST prossegue a sua missão apoiando-se nos seguintes instrumentos de gestão:

- a) Plano Estratégico;
- b) Plano de Atividades e Relatório de Atividades e Contas;
- c) Plano de Prevenção de Riscos;
- d) QUAR Quadro de Avaliação e Responsabilização;
- e) Mapa de Pessoal;
- f) Balanço Social;
- g) Orçamento;
- h) Manuais de Procedimentos.

#### 6. Organização e funcionamento

O Despacho n.º 1503/2017 de 14 de fevereiro, estabelece a estrutura orgânica dos serviços de natureza administrativa e de apoio técnico do IST. Assim, de acordo com o artigo 3.º, o IST compreende um Conselho de Gestão e os seguintes serviços:

- a) Direções;
- b) Áreas;
- c) Núcleos;
- d) Gabinetes;
- e) Assessorias;
- f) Gestores de Edifícios;
- g) Coordenações de Serviços;
- h) Laboratórios;
- i) Unidades;
- j) Unidades Especializadas.

O organograma do IST encontra-se em fase de reestruturação e estará brevemente disponível na página oficial do Instituto.



#### 7. Recursos Humanos

Apresentam-se alguns dados relativos aos Recursos Humanos do IST, que constam do Balanço Social de 2023 publicitado na página web da DRH do IST.

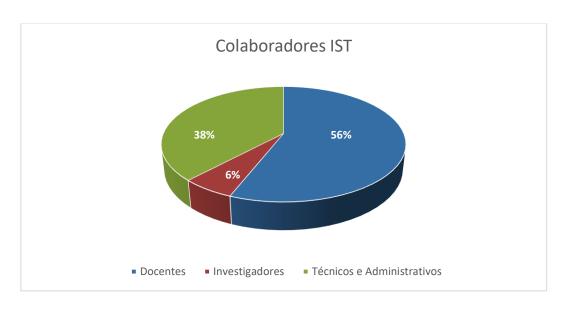
Tabela 2: Trabalhadores Técnicos e Administrativos por carreira a 31/12/2023

Técnicos e Administrativos	Nº
Dirigentes	93
Técnicos Superiores	274
Especialista de Sistemas e Tecnologias de Informação	20
Coordenador Técnico	11
Assistente Técnico	197
Técnico de Sistemas e Tecnologias de Informação	16
Encarregado Operacional	1
Assistente Operacional	59
Total	671

Tabela 3: Docentes e Investigadores a 31/12/2023

Docentes e Investigadores	Nº
Docentes	992
Investigadores	96
Total	1088

Tabela 4: Percentagem de Técnicos/Administrativos, Docentes e Investigadores a 31/12/2023





#### 8. Recursos Financeiros

O IST apresenta anualmente os relatórios de atividades e contas, que são disponibilizados na página do IST. No quadro infra, pode verificar-se a evolução financeira dos últimos cinco anos, resultante das variadas componentes da origem do financiamento do orçamento:

Figura 5– Evolução do financiamento por atividade (K€) do IST (2023)

	Financiamento da atividade												
	2023	%	D%	2022	%	D%	2021	%	D%	2020	%	D%	2019
Orçamento de estado													
MCTES	64 240	57,6	5,0	61 176	62,2	0,4	60 943	61,9	3,8	58 721	63,1	4,6	56 123
Total	64 240	57,6	5,0	61 176	62,2	0,4	60 943	61,9	3,8	58 721	63,1	4,6	56 123
				Re	ceitas P	róprias							
Propinas e Taxas	10 461	9,4	-1,1	10 582	10,8	-1,8	10 776	10,9	4,0	10 357	11,1	- 16,8	12 451
Projetos I&D	18 029	16,2	24,2	14 519	14,8	29,2	11 234	11,4	-10,2	12 504	13,4	-5,6	13 245
Vendas	0	0,0		0	0,0		0	0,0		0	0,0		0
Prestação de Serviços	8 624	7,7	-6,8	9 252	9,4	-15,6	10 968	11,1	17,8	9 312	10,0	-3,1	9 611
Juros	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0
Outras	10 166	9,1	262,0	2 808	2,9	-38,2	4 547	4,6	106,9	2 197	2,4	-7,0	2 362
Total	47 279	42,4	27,2	37 161	37,8	-1,0	37 524	38,1	9,2	34 370	36,9	-8,8	37 669
Total geral	111 519	100,0	13,4	98 337	100,0	-0,1	98 467	100,0	5,8	93 091	100,0	-0,7	93 792

#### III. Prevenção de Corrupção

Dispõe o nº1 do artigo 5º do RGPC que, "As entidades abrangidas adotam e implementam um programa de cumprimento normativo que inclua, pelo menos, um plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas (PPR), um código de conduta, um programa de formação e um canal de denúncias, a fim de prevenirem, detetarem e sancionarem atos de corrupção e infrações conexas, levados a cabo contra ou através da entidade.".

O IST cumpre com o exposto no referido normativo legal, conforme descrição dos pontos seguintes:

#### 1. Responsável pelo Cumprimento Normativo

O RGPC determina que as entidades abrangidas designem um responsável pelo cumprimento normativo cuja função é garantir e controlar a aplicação do programa de cumprimento normativo. Neste sentido, foi nomeado o Administrador do IST<sup>3</sup>.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Despacho nº 187/CG/2024



### 2. Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

De acordo com o artigo 3º do RGPC, "(...) entende-se por corrupção e infrações conexas os crimes de corrupção, recebimento e oferta indevidos de vantagem, peculato, participação económica em negócio, concussão, abuso de poder, prevaricação, tráfico de influência, branqueamento ou fraude na obtenção ou desvio de subsídio, subvenção ou crédito, previstos no Código Penal, aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de março, na sua redação atual, na Lei n.º 34/87, de 16 de julho, na sua redação atual, no Código de Justiça Militar, aprovado em anexo à Lei n.º 100/2003, de 15 de novembro, na Lei n.º 50/2007, de 31 de agosto, na sua redação atual, na Lei n.º 20/2008, de 21 de abril, na sua redação atual, e no Decreto-Lei n.º 28/84, de 20 de janeiro, na sua redação atual.". (Anexo I – Situações de corrupção e infrações conexas)

O PPR do IST é utilizado para identificação dos riscos de gestão, das respetivas graduações de risco e medidas de mitigação e envolve os diferentes níveis de decisão da estrutura organizacional.

O IST elaborou o seu primeiro Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR) – Versão 1 - em 2010, tendo o mesmo sido aprovado pelo Conselho de Gestão em 27 de maio desse mesmo ano<sup>4</sup>.

Na sequência das Recomendações emanadas do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) procedeu-se em junho de 2013 à análise da sua implementação, seguindo-se de uma reformulação e atualização do documento, a versão 2 do Plano, aprovada pelo Conselho de Gestão do IST em 28 de janeiro 2016<sup>5</sup>.

Em 2018 várias ocorrências justificaram a sua alteração, designadamente uma revisão do ROFNATIST. Assim, a versão 3, que foi aprovada em Conselho de Gestão em 26 de julho de 2018<sup>6</sup>, configurou todas as recomendações do CPC, as alterações legislativas e estrutura organizativa do IST.

#### 2.1. Versão 3.1 do Plano de Prevenção de Riscos do IST

A atualização do presente documento respeita os elementos referidos nos n.os 1 e 2 do artigo 6.º do RGPC e será publicitado a todos os funcionários do IST através da página web do IST, e comunicado às entidades tutelares e ao MENAC.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Nota Informativa 34/10/CG

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Nota informativa CG/05/2016

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Nota Informativa CG/36/2018



A gestão do risco assume no IST um carácter transversal, pelo que, é uma responsabilidade de todos os elementos da instituição, desde os membros dos órgãos de gestão, aos dirigentes e demais trabalhadores.

Para a elaboração/atualização do PPR, compete aos dirigentes de cada serviço, apresentar os mapas de riscos (Anexo II), com a seguinte informação:

Riscos: relativamente a cada área e serviço são identificados os riscos associados;

**Nível de risco:** O nível de risco é uma combinação entre o impacto previsível (IP) com o grau de probabilidade de ocorrência (PO), de que resulta a graduação do risco (GR);

**Avaliação do risco:** Cada risco deve ser estimado e avaliado numa matriz com base nos princípios enunciados, sendo classificados como: Alto (3), Médio (2) ou Baixo (1). (Figuras 6 e 7)

**Medidas preventivas e corretivas:** após a identificação dos riscos, apresentam-se as medidas adotadas que previnam a sua ocorrência ou mitiguem a sua existência;

Responsáveis: identificar os serviços/áreas responsáveis pela gestão do risco;

**Execução/Monitorização:** implementar e monitorizar as medidas preventivas e corretivas adotadas.

Baixa Média Alta Probabilidade de ocorrência (PO) Impacto previsível (IP) Médio Baixo Baixo Baixo Médio Médio Baixo Alto Alto Médio Alto Alto

Figura 6 – Matriz de Risco

Figura 7 – Critérios de classificação da Probabilidade e Impacto

#### Probabilidade de ocorrência (PO):

**Baixa**: Possibilidade de ocorrência, mas com hipótese de evitar o evento com o controlo existente para o tratar;

**Média:** Possibilidade de ocorrência, mas com hipótese de evitar o evento através de decisões e ações adicionais;

**Alta**: Forte possibilidade de ocorrência e de escassez de hipóteses de evitar o evento, mesmo com decisões e ações adicionais essenciais.

#### Impacto previsível (IP):

**Baixo:** Não tem potencial para provocar prejuízos financeiros ao Estado, não sendo as infrações suscetíveis de ser praticadas, causadores de danos relevantes na imagem e operacionalização da instituição;

**Médio:** Comporta prejuízos financeiros para o Estado e perturba o normal funcionamento do organismo;

**Alto:** Decorrem prejuízos significativos para o Estado e a violação grave dos princípios associados ao interesse público, lesando a credibilidade do organismo e do próprio Estado.



### 2.2. Acompanhamento, avaliação e atualização do Plano

O PPR é um instrumento dinâmico, carecendo de acompanhamento na sua execução, com vista a aferir a sua efetividade, utilidade, eficácia e eventual alteração das medidas preventivas e corretivas propostas.

#### Cabe ao Conselho de Gestão:

- a) A direção da execução do presente Plano;
- b) A ratificação das propostas de correção e atualização, apresentadas pelos dirigentes;
- c) A ratificação final dos relatórios intercalares e anuais de execução do PPR.

#### São imputáveis aos Dirigentes dos diversos serviços:

- a) A responsabilidade de identificação dos riscos existentes e das respetivas medidas preventivas e corretivas;
- O acompanhamento, monitorização e revisão dos riscos previamente identificados e quantificados, bem como da adoção efetiva das medidas preventivas e corretivas propostas, processo este que inclui a elaboração de relatórios com informação clara, fiável e detalhada;
- c) A iniciativa de apresentação de propostas de correção e atualização;
- d) A responsabilidade pela execução efetiva do Plano.

#### Compete à Área para a Qualidade e Auditoria Interna (AQAI):

- a) Recolha e compilação dos mapas de identificação de riscos e respetivas medidas preventivas e retificativas;
- b) Avaliação da execução do Plano;
- c) Elaboração dos relatórios intercalares e anuais;
- d) Pronúncia sobre os ajustamentos necessários ao nível do controlo interno, designadamente o aprofundamento do PPR.



#### 3. Código de Conduta

O IST rege-se pelo Código de Conduta da ULisboa<sup>7</sup>.

Paralelamente, para o conjunto das instituições da ULisboa, foi superiormente estabelecida uma Rede de Comissões de Ética. Esta rede não se substitui às Comissões das Escolas, focadas nas questões que lhes são específicas, mas permite reforçar ligações e potenciar o trabalho conjunto.

Além disso, em todas as Escolas da Universidade de Lisboa, existe uma Comissão de Ética, ou equivalente, para tratar de assuntos relacionados com a dimensão da vida académica, podendo as Comissões diretamente relacionadas com o IST ser consultadas em:

- https://tecnico.ulisboa.pt/pt/ensino/estudar-no-tecnico/informacoesacademicas/documentos-academicos/
- √ <a href="https://conselhopedagogico.tecnico.ulisboa.pt/files/sites/32/codigo-de-conduta-e-boas-praticas-ulisboa-2015-apos-1.pdf">https://conselhopedagogico.tecnico.ulisboa.pt/files/sites/32/codigo-de-conduta-e-boas-praticas-ulisboa-2015-apos-1.pdf</a>
- ✓ <a href="https://etica.tecnico.ulisboa.pt/">https://etica.tecnico.ulisboa.pt/</a> <a href="https://etica.tecnico.ulisboa.pt/">https://etica.tecnico.ulisboa.p
- ✓ <a href="https://aqai.tecnico.ulisboa.pt/files/sites/27/codigo-de-etica-na-auditoria-interna.pdf">https://aqai.tecnico.ulisboa.pt/files/sites/27/codigo-de-etica-na-auditoria-interna.pdf</a>

Concomitantemente, o IST considera ainda a aplicação do Código de Conduta da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

#### 4. Formação Profissional

Todas as ações de formação profissional, incluindo formação na área dos riscos e corrupção, são planeadas pela DRH no IST e pela reitoria da ULisboa e são dirigidas a todos os colaboradores da instituição. Podem ser consultadas nas seguintes páginas web:

- √ https://drh.tecnico.ulisboa.pt/formacao-profissional/formacao
- √ https://agrhat.tecnico.ulisboa.pt/files/sites/77/pf.pdf

Figura 8– Formação profissional do IST durante o ano de 2023 por tipo de ação e a duração (Balanço Social 2023)

#### Número de ações de Formação Profissional 2023 Menos de De 30h a De 60h a 120h ou **Total** 30h 59h 119h mais Ações Internas 742 0 0 0 742 241 38 0 0 279 Ações externas 983 38 0 0 **Total** 1021

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Aprovado pela Reitoria em Despacho n.º 4573/2020



#### 5. Canal de Denúncias

O Canal de Denúncia de ULisboa foi implementado tendo em atenção a autonomia de cada uma das unidades no que concerne ao tratamento da denúncia e a proteção do denunciante das infrações, conforme com a nº. Lei 93/2021 de 20 de dezembro.

O Canal de Denúncia do IST foi aprovado em 24 de novembro de 2022, tendo sido nomeado o Conselho Coordenador do Canal de denúncia<sup>8</sup>.

#### 6. Proteção de Dados

A equipa de RGPD integra representantes de todas as Escolas da ULisboa e que está em contacto regular com seu Encarregado de Proteção de Dados (EPD). Todas as questões relacionadas com o tema, devem ser encaminhadas para o e-mail: rgpd@ulisboa.pt.

Face à grande complexidade do IST, foi criada uma equipa de privacidade aprovada pelo CG<sup>9</sup>, que assume a matéria dentro do Instituto e faz a ligação com a ULisboa.

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> Despacho 028/CG/2023

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> Despacho 096/CG/2024



#### Anexo I - Glossário de situações de corrupção

Clarificação e tipificação de alguns conceitos que configuram situações de corrupção e infrações conexas:

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

**Corrupção ativa:** Dádiva ou promessa, por si, ou por interposta pessoa, a funcionário, ou a terceiro, com o conhecimento daquele, de vantagem patrimonial ou não patrimonial, que a este não seja devida, quer seja para a prática de um ato lícito ou ilícito.

**Corrupção passiva para ato ilícito:** Solicitação ou aceitação, por si ou por interposta pessoa, de vantagem patrimonial ou promessa de vantagem patrimonial ou não patrimonial, para si ou para terceiro, para a prática de um qualquer ato ou omissão contrários aos deveres do cargo.

**Crime Conexo:** Ato em que se obtém uma vantagem (ou compensação) não devida, sendo exemplos, o suborno, o peculato, o abuso de poder, a concussão, o tráfico de influência, a participação económica em negócio e o abuso de poder.

**Abuso de poder:** Comportamento do funcionário que abusar de poderes ou violar deveres inerentes às suas funções, com intenção de obter, para si ou para terceiro, benefício ilegítimo ou causar prejuízo a outra pessoa.

**Concussão:** Conduta do 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.



**Peculato:** Conduta do funcionário que ilegitimamente se apropriar, em proveito próprio ou de outra pessoa, de dinheiro ou qualquer coisa móvel, pública ou particular, que lhe tenha sido entregue, esteja na sua posse ou lhe seja acessível em razão das suas funções.

**Peculato de uso**: Conduta de funcionário que usar ou permitir que outra pessoa faça uso, para fins alheios àqueles a que se destinem, de coisas imóveis, 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.

**Suborno:** Quem convencer ou tentar convencer outra pessoa, através de dádiva ou promessa de vantagem patrimonial ou não patrimonial, a prestar falso depoimento ou declaração em processo judicial, ou a prestar falso testemunho, perícia, interpretação ou tradução, sem que estes venham a ser cometidos.

**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.

Participação económica em negócio: O funcionário que, com intenção de obter, para si ou para terceiro, participação económica ilícita, lesar em negócio jurídico os interesses patrimoniais que, no todo ou em parte, lhe cumpre, em razão da sua função, administrar, fiscalizar, defender ou realizar.

Violação de segredo por funcionário: Conduta do 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.

Falsificação praticada por funcionário: Funcionário no exercício das suas funções, com intenção de causar prejuízo a outra pessoa ou ao Estado, ou de obter para si ou para outra pessoa benefício ilegítimo, omite em documento, a que a lei atribua fé pública, facto que esse documento se destina a certificar ou autenticar; ou intercalar ato ou documento em protocolo, registo ou livro oficial, sem cumprir as formalidades legais.



Em cumprimento do disposto no artigo 3.º e no n.º 2 do artigo 7.º do RGPC, identificam-se a tipologia dos crimes de corrupção e o leque de infrações conexas com previsão no Código Penal, com a redação da Lei nº94/2021, de 21 de dezembro, bem como as sanções disciplinares e criminais, nos termos seguintes, cujo articulado consta na página eletrónica da PGR, em <a href="https://www.pqdlisboa.pt/">https://www.pqdlisboa.pt/</a>.

Artigo 205º - Abuso de confiança;

Artigo 234.º Apropriação ilegítima;

Artigo 235.º - Administração danosa

Artigo 256.º - Falsificação ou contrafação de documento

Artigo 257º - Falsificação praticada por funcionário;

Artigo 258.º - Falsificação de notação técnica

Artigo 259º -Danificação ou subtração de documento e notação técnica

Artigo 335º - Tráfico de influência

Artigo 372.º - Recebimento ou oferta indevidos de vantagem

Artigo 373.º - Corrupção passiva

Artigo 374.º - Corrupção ativa

Artigo 374.º-A - Agravação

Artigo 374.º-B - Dispensa ou atenuação de pena

Artigo 375º - Peculato

Artigo 376º - Peculato de uso

Artigo 377.º - Participação económica em negócio

Artigo 379º - Concussão

Artigo 381º - Recusa de cooperação

Artigo 382.º - Abuso de poder

Artigo 383.º - Violação de segredo por funcionário

Artigo 385.º - Abandono de Funções

Artigo 386.º - Conceito de Funcionário



### Anexo II - Mapas de riscos enviados pelos serviços do IST

### Identificação das principais atividades suscetíveis a riscos de corrupção e infrações conexas

### 1. Identificação do Serviço: Direção Orçamental e Patrimonial - Núcleo de Património

Área e	Principais		Qualificação do Risco			Modidae manakina a asaa kina	
Processos	Atividades	· Piccos Identificados	РО	O IP GR		Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
			(1)	(2)	(3)		
Gestão Patrimonial	Inventariação	<ul> <li>1 – Apropriação/má utilização de bens da instituição</li> <li>2 – Dificuldade no controle de bens (bens que não estão etiquetados, empréstimos e cedência de bens não autorizados, abates indevidos)</li> </ul>		1	1	<ul> <li>Conferências físicas regulares de bens (visitar locais onde os bens se encontram fisicamente e conferir as etiquetas)</li> <li>Atualização de bens abatidos e mudanças de localização</li> </ul>	Núcleo Património
Gestão Patrimonial	Etiquetagem	Dificuldades em identificar a localização de alguns bens para se proceder à etiquetagem, principalmente quando são adquiridos em grandes quantidades (exemplo vários computadores, telefones e outros)	1	1	1	- Identificar e registar estes processos em primeiro lugar e proceder à etiquetagem dos mesmos no menor período de tempo, antes dos bens serem distribuídos pelas diferentes localizações	Núcleo Património
Gestão Patrimonial	Imobilizado não etiquetado	1 - Gestão dos bens que não podem ser etiquetados, mas que ficam registados no imobilizado	2	1	1	- Envio regular por email de listagens de bens não etiquetados para os responsáveis pelos bens, este envio é feito por email com as referidas listagens e as fichas de bem atualizadas	Núcleo Património

#### Qualificação de Risco (Escala):

Probabilidade de ocorrência (PO): 1- Baixa; 2- Média; 3-Alta \_\_\_ 2) Impacto previsível (IP): 1- Baixo; 2- Médio; 3-Alto \_\_\_ 3) Graduação do Risco (GR): 1- Baixo; 2- Médio; 3- Alto Nas situações de risco elevado ou máximo, devem constar medidas de prevenção mais exaustivas, sendo prioritária a respetiva execução.



# 1. Identificação do Serviço: Direção Orçamental e Patrimonial — Núcleo de Compras e Aprovisionamento

Área e	Principais	Discos Idoutificados	Qua	lificaçã Risco	o do	Modidae proventivae e corretivae	Dognongówoja
Processos	Atividades	Riscos Identificados		<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Fase Pré- Contratual	Escolha dos procedimentos	Repartição da contratação e do respetivo valor para evitar o concurso público	2	1	1	<ul> <li>Maior exigência de planificação das atividades com adequada antecedência</li> <li>Maior informação e sensibilização dos trabalhadores sobre a necessidade de planificação anual</li> <li>Adoção do concurso público como regra geral, utilizando o ajuste direto em função do valor apenas em situações pontuais e justificadas. A divisão é propícia a práticas não concorrenciais e suscetíveis de maiores riscos de corrupção</li> </ul>	CG
Fase Pré- Contratual	Renovação de Contratos	1 - Falha no sistema de alerta do termo dos contratos, provocando a sua renovação automática, sem possibilidade de avaliação da necessidade de renovação	2	1	1	- Criação de um sistema de alertas informático Verificação da base de dados de contratos e respetiva calendarização, com elaboração de listagem mensal de contratos suscetíveis de renovação para que a avaliação da mesma se processe com uma antecedência mínima de 60 dias em relação à data da denuncia	CG
Fase Pré- Contratual	Planeamento e orçamentação	Não previsão de todas as fases e possíveis vicissitudes do procedimento	1	1	1	- Preparar cuidadosamente todas as fases do procedimento e tomada de consciência dos prazos associados a cada fase, consultando o manual de procedimentos e a página Web NCA	Responsável pelo pedido de abertura procedimento
Fase Pré- Contratual	Definição de especificações	1 - As especificações do produto estarem dirigidas a um determinado fornecedor	1	1	1	- Deverá ser evitada qualquer tipo de especificação que favoreça um determinado produto/serviço, designadamente no que respeita a marcas ou denominações comerciais	Responsável pelo pedido de abertura procedimento
Documentação	Registo documentação	Ausência de um sistema de registo de documentação interna originando a perda de documentação (exemplo Faturas)	1	1	1	- Deverá existir um sistema de gestão documental, que permitisse o registo de toda a documentação	CG



# 1. Identificação do Serviço: Direção Contabilística

Área e	Principais	Riscos Identificados	Qua	lificaçã Risco	o do	Modidae proventivae o corretivae	Posnonsávois
Processos	Atividades	Riscos Identificados		<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Despesa	Pagamento de despesa	1 - Erros na emissão de meios de pagamento a fornecedores e prestadores de serviços	1	2	1	Cruzamento de informação entre o documento de suporte ao pagamento e o registo do processo na central de compras     Segregação de funções entre emissão de meio de pagamento e conferência dos extratos bancários	Coordenadora Núcleo de tesouraria Direção Contabilística
Fundo de maneio	Processo de Fundo de Maneio	1 - Má utilização da verba atribuída 2 - Aquisição de bens fora do âmbito do fundo de maneio devido a urgência	1	1	1	- Sensibilização para a boa utilização - Divulgação do manual de fundo de maneio - Controlo interno na plataforma informática	Coordenadora Núcleo de execução orçamental Direção Contabilística
Receita	Processo de recebimento	1 -Erros no processamento dos recebimentos das faturas emitidas	1	2	1	<ul> <li>Segregação de funções entre aceitação dos valores e o lançamento no sistema informático;</li> <li>Conferência de valores, diário</li> </ul>	Núcleo de tesouraria Direção Contabilística
Produção de informação contabilística	Elaboração da informação	1 - Risco de afetação da qualidade da prestação de contas e da informação contabilística	1	3	2	<ul> <li>Conferências mensais da informação obtida do sistema informático</li> <li>Cruzamento de informação dos diversos sistemas de apoio à produção contabilística</li> <li>Segregação de funções e responsabilidade das operações</li> <li>Controlo de prazos para a emissão da informação</li> </ul>	Direção Contabilística
Prestação de informação ao exterior	Elaboração da Conta de Gerência	Risco de deficiente qualidade da informação financeira prestada a entidades externas	1	3	2	- Conferencias da informação intermédia e final - Medidas para controlo de prazos - Segregação de funções entre a elaboração e conferencia dos mapas produzidos	Direção Contabilística CG (Vice- Presidente Gestão Financeira)



# 1. Identificação do Serviço: Direção Académica - Área de Graduação

Área e	Principais	Riscos Identificados		lificaçã Risco	o do	Medideenwayantiyaaaaanakiyaa	<b>D</b>
Processos	Atividades			IP	GR	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Área de Registo Académico	1Emissão de Documentos. 2 - Registo de notas e Produção de Pautas	1 – Falsificação da informação contida nos Documentos  2 – Retificação/Anulação de notas/pautas	1	3	2	<ul> <li>Os Documentos, nomeadamente Certidões de Aproveitamento e Certidões de Fim de Curso são verificados por mais do que uma Pessoa</li> <li>As pautas têm um número de controlo e fica registado no sistema quem (ISTID) realiza cada uma das operações.</li> <li>A Autorização de Confirmação/Retificação e Anulação de notas/pautas está atribuída a um grupo restrito de Pessoas. Operações têm associado um requerimento que tem de ser entregue pelo Docente responsável e autorizado pela Direção Académica</li> </ul>	Coordenadora da Área de Graduação
Gestão de Concursos Internos de Ingresso	1 -Candidatura 2 – Pagamento 3 - Matrícula	<ul> <li>1 - Verificar as candidaturas que não respeitam os requisitos da Candidatura em questão</li> <li>2 - Verificação do pagamento do emolumento da Candidatura</li> <li>3 - Realização de Matrículas de Candidatos Não Colocados</li> </ul>	1	3	2	<ul> <li>A verificação dos Processos de Candidatura é efetuada por várias Pessoas</li> <li>A verificação dos Pagamentos é efetuada por Várias Pessoas e confirmada com relatórios SIBS e informação recebida da Tesouraria</li> <li>A realização da Matrícula só é efetuada mediante apresentação de documento originais obrigatórios e verificação da colocação nos Editais de Colocação homologados pelo Conselho de Gestão</li> </ul>	Coordenadora da Área de Graduação
Área Financeira	1 – Registo de Pagamentos 2 – Isenção de Dívidas	<ul> <li>1 - Ocorrência de Registo de pagamentos relativos a Propinas, taxa, seguro, documentos, serviços, indevidamente</li> <li>2 - Anulação/Isenção de dívidas, indevidamente</li> </ul>	1	2	1	<ul> <li>Não são aceites pagamentos em numerário na AA</li> <li>A operação de fecho diário de contas (pagamentos efetuados presencialmente) garante que as operações de pagamento foram corretamente registadas no sistema. Esta informação é enviada diariamente para a Tesouraria.</li> <li>A informação relativa a dívidas, pagamentos e isenções é cruzada com informação recebida via SIBS (pagamentos efetuados por referência) e com informação relativa a transferências de pagamentos que recebemos da Tesouraria</li> <li>Esta informação é cruzada também com relatórios financeiros gerados no sistema Fénix</li> <li>A Autorização (no sistema fénix) que permite a gestão de pagamentos avançada (anulação de dívidas) está atribuída a um número restrito de Pessoas e todas as operações ficam registadas</li> </ul>	Coordenadora da Área de Graduação



# 1. Identificação do Serviço: Direção Académica - Área de Pós-Graduação

Área e	Principais	Diama Talantifi and a		lificaçã Risco				
Processos	Atividades	Riscos Identificados	<b>PO</b> (1)	<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis	
Área do Atendimento	Receção de documentos e	1 – Cobrança indevida de valores	1	3	2	- No atendimento só se aceitam pagamentos por multibanco	Coordenadora Área de Pós-Graduação	
	prestação de informações diversas	2 – Inserção e alteração incorreta de informação dos processos no Fénix	1	2	1	- Fica o registo do login com o ist id do funcionário		
Área do Registo	Emissão de documentos	1 – Falsificação da informação contida nas certidões	1	3	2	Um colaborador emite o documento e antes do mesmo ser assinado, é verificado por outro colaborador	Coordenadora Área de Pós-Graduação	
Académico	(e.g. certidões) Lançamento de notas;	2 – Lançamento de uma nota para favorecer um aluno. 3 – Retificação/anulação de uma pauta	1	3	2	<ul> <li>A pauta é verificada e assinada pelo docente. Só após a assinatura, a mesma pode ser confirmada</li> </ul>		
	de riotas,		1	3	2	- Apenas a Coordenadora pode retificar/anular esta informação no sistema, com autorização prévia do Conselho de Gestão (via requerimento do docente)		
Área das Provas Académicas	Elaboração de atas; Elaboração de ofícios	<ul> <li>1 – Deturpação da informação constante nos ofícios enviados para o exterior</li> </ul>	1	2	1	- Um colaborador emite o documento e antes do mesmo ser assinado, é verificado por outro colaborador  - A Ata é verificada e assinada por todos os membros	Coordenadora Área de Pós-Graduação	
	diversos;	2 – Deturpação da informação constante na Ata das provas	1	3	2	do júri		
Área Financeira	Emissão de recibos; Controlo de pagamentos de propinas do 3º ciclo;	1 – Lançamento de um pagamento de propinas sem a realização do mesmo ou lançamento noutro processo	1	3	2	<ul> <li>No processo físico do aluno permanece cópia dos pagamentos realizados com o talão multibanco ou comprovativo de transferência bancária.</li> </ul>	Coordenadora Área de Pós-Graduação	
Área de Logística e Arquivo	Registar entradas e saídas de documentos; Arquivo	1 – Registo incorreto de entrada e saída de documentos oficiais	1	2	1	Obrigatoriedade de registar os documentos em conjunto com o processo individual do aluno	Coordenadora Área de Pós-Graduação	



# 1. Identificação do Serviço: Área de Comunicação, Imagem e Marketing

Área e	Principais	Riscos Identificados	Qua	lificaçã Risco	io do	Modidae proventivae e corretivae	Responsáveis	
Processos	Atividades	RISCOS IDENTIFICADOS	<b>PO</b> (1)	<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	Responsaveis	
Riscos de Comunicação, Imagem e Marketing	Adequação dos meios humanos e materiais à missão da área	<ul> <li>1 – Corte orçamental para as atividades a desenvolver</li> <li>2 – Mudança de estratégia que implica conhecimento técnico e/ou competências que não existem nos recursos humanos existentes</li> </ul>	2	2	2	<ul> <li>Assegurar financiamento anual para as atividades previstas</li> <li>Envolver as direções de área no desenho das novas estratégias</li> </ul>	Coordenador da Área de Comunicação, Imagem e Marketing	
Riscos de Imagem	Uso de dados pessoais	1 – Uso indevido de dados pessoais (nome e email) de contactos previamente estabelecidos na comunicação ou recolhidos no âmbito de eventos	1	1	1	- Está implementado controle de acesso a base de dados e circunscrita a sua utilização para os fins a que se destinam	Coordenador da Área de Comunicação, Imagem e Marketing	
Riscos de Imagem	Comunicação através das redes sociais	<ul> <li>1 - Vulnerabilidade a comentários abusivos e uso abusivo dos conteúdos partilhados publicamente para fins desadequados</li> <li>2 - Falhas nos conteúdos, com incorreções na informação</li> </ul>	3	3	3	- Monitorização das redes sociais e social listening, para ter conhecimento e poder atuar - Ter editor a rever textos do redator	Coordenador da Área de Comunicação, Imagem e Marketing	



### 1. Identificação do Serviço: Núcleo de Secretariado do Conselho de Gestão

Área e	Principais	D		ificaç	ão do		<b>D</b>
Processos	Atividades	Riscos Identificados	<b>PO</b> (1)	<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Apoio ao Conselho de Gestão	Fundo de Maneio	1 — Manipulação de dinheiro	1	1	1	- Utilizar sempre que possível, o cartão multibanco para a realização de pagamentos	Coordenadora do Núcleo de Secretariado do Conselho de Gestão
Apoio ao Conselho de Gestão	Gestão de Informação	1 – Utilização indevida de informação 2 – Ciberataque à informação do Conselho de Gestão ou falha do sistema	1	2	1	- Formação, ética e conduta das funcionárias; - Desmaterialização da informação	Coordenadora do Núcleo de Secretariado do Conselho de Gestão
Apoio ao Conselho de Gestão	Recursos Humanos	1 – Erros humanos	2	1	1	- Conferir por segunda pessoa	Coordenadora do Núcleo de Secretariado do Conselho de Gestão
Apoio ao Conselho de Gestão	Assessoria aos elementos do CG	1 – Utilização /divulgação de informação privilegiada e/ ou confidencial relacionada com as entidades sujeitas a supervisão ou com outras entidades com relação institucional para benefício próprio ou de terceiros     2 – Omissão / manipulação de informação com o objetivo de condicionar as decisões do IST	2	1	1	- Utilização de sistemas de gestão documental que fixam níveis de acesso diferenciados e permitem controlar o acesso a documentação - Formação, ética e conduta das funcionárias	Coordenadora do Núcleo de Secretariado do Conselho de Gestão
Apoio ao Conselho de Gestão	Assessoria aos elementos do CG	<ul> <li>1 - Aceitação de benefícios em troca da concessão de vantagens e/ou favorecimentos</li> <li>2 - Ciberataque à informação do Conselho de Gestão ou falha do sistema.</li> </ul>	2	1	1	- Existência de mecanismos de acesso restrito a processos confidenciais - Formação, ética e conduta das funcionárias	Coordenadora do Núcleo de Secretariado do Conselho de Gestão



# 1. Identificação do Serviço: Direção de Projetos

Área e	Principais	Riscos Identificados	Qua	Qualificação do Risco		Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Processos	Atividades	Riscos Identificados	<b>PO</b> (1)	<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	Responsaveis
Controlo das Remunerações Adicionais	Controlo RRA n.5 art <sup>o</sup> 7	1 – Mapa efetuado e Excel suscetível ao erro humano	1	3	2	- Apresentar uma proposta ao responsável hierárquico para ser implementado um controlo informático	GATPI
Elaboração de relatórios financeiros	Controlo dos limites de imputação de horária em projetos de investigação	<ul> <li>1 – Controlo efetuado em ficheiro Excel suscetível ao erro humano</li> <li>2 – Cálculo do custo hora com diferentes metodologias</li> </ul>	2	3	3	- Apresentação de proposta que preveja a adoção de plataforma informática para o registo das atividades dos investigadores	Coordenadores dos Núcleos da DP Diretora DP
Abertura de projetos	Análise de candidaturas e abertura de projetos	1 — Abertura de projetos Estrutura/Orçamento sem validação	3	2	3	- Propor criação de alerta (sistema SAP) em caso de inconsistência	Coordenadores dos Núcleos da DP Diretora DP



# 1. Identificação do Serviço: Direção de Apoio Jurídico

Área e	Principais Atividades	Riscos Identificados	Qua	lificaçã Risco	o do	Modidae musyambiyas o cometiyas	Responsáveis	
Processos		Riscos Identificados		<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	Kesponsaveis	
	Elaborar informações, estudos e pareceres jurídicos	1 – Falta de rigor, de isenção e de objetividade na análise	2	2	2	- Monitorização regular - Supervisão pelos diferentes níveis da hierárquica (Técnicos Superiores, Diretora da DAJ, Vice-Presidente e Administrador)	Técnicos superiores e Diretora da DAJ	
	Dar apoio jurídico na elaboração de projetos, de regulamentos, de decisões, de deliberações, de despachos, de atas, de convocatórias, de contratos, de protocolos e outros documentos	1 – Violação do dever de prossecução do interesse público Inconformidade legal	1	3	2	- Cumprimento das disposições legais, designadamente do CPA e dos normativos/regulamentos internos - Supervisão pelos diferentes níveis da hierárquica (Diretora da DAJ, Vice-Presidente e Administrador)	Técnicos superiores e Diretora da DAJ	
DAJ	Acompanhar impugnações graciosas (reclamações e recursos hierárquicos), o contencioso administrativo e tributário, processual civil e laboral e procedimentos de injunção	1 – Análise e instrução deficiente     2 – Incumprimento dos prazos processuais e judiciais, peças processuais que desrespeitem os padrões de qualidade expetáveis	2	3	3	- Controlo permanente dos prazos - Alertas prévios dos prazos legais e de prescrição - Supervisão pelos diferentes níveis da hierárquica (Diretora da DAJ, Vice-Presidente e Administrador)	Técnicos superiores, Diretora da DAJ e advogada avençada	
	Processos disciplinares	I – Incumprimento dos prazos legais estabelecidos, prescrição,     Deficiente e prolongamento intencional da instrução de processos	2	3	3	- Controlo permanente dos prazos - Cumprimento das disposições legais - Supervisão pelos diferentes níveis da hierárquica (Diretora da DAJ, Vice-Presidente e Administrador)	Técnicos superiores, Diretora da DAJ, e Instrutores nomeados (funcionários ou docentes)	
	Interação com outras entidades públicas e privadas (Tribunais e Serviços do MP, Tribunal de Contas, Provedor de Justiça, Universidade de Lisboa, parceiros, notários, conservatórias, etc)	1 – Incumprimento de prazos de resposta	1	2	1	- Cumprimento das disposições legais - Supervisão pelos diferentes níveis da hierárquica (Diretora da DAJ, Vice-Presidente e Administrador)	Técnicos superiores, Diretora da DAJ e advogada avençada	
	Cobrança coerciva de dívidas	1 — Envio para cobrança situações regularizadas	1	2	1	- Processos analisados conjuntamente pela DC e DAJ	Diretora da DC, Diretora da DAJ, e Coordenadora NRCC/DC	



# 1. Identificação do Serviço: Direção Técnica - Área de Instalações e Equipamentos

Área e	Principais	Riscos Identificados	Quali Risco	ficação	do	Madida mayantiya a samatiya	Banana é vala
Processos	Atividades		PO (1)	IP (2)	GR (3)	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
		Realização de despesa sem cabimento prévio	1	3	2	1-Realização de registos em SAP, existência de autorização prévia por parte do CG	1,2,3- Coordenadores de Núcleos da AIE, coordenador da AIE, NGAC, CG
		2 - Seleção incorreta do tipo de procedimento	1	3	2	2-Procedimento sequencial hierarquizado de autorização dos procedimentos que passa pelos Coordenadores de Núcleo, Coordenador da AIE, NGAC e CG	4- 4.1-NCA (bens e serviços), NGAC (empreitadas)
		3 - Necessidade da compra	1	3	2	3- Aquisições desenvolvidas com base em pedidos de gestores, Departamentos, Unidades de Investigação, ordens do CG, ou necessidades identificadas/confirmadas pelos técnicos dos	4.2- Coordenadores dos Núcleos da AIE, Coordenador da AIE 4.3 - NGAC
		4 - Favorecimento de fornecedores	1	3	2	Núcleos da AIE e respetivos coordenadores  4- (4.1) Controlo dos limites de ajuste direto através de précabimento dos fornecedores	5, 6, 7- Os mesmo de 1,2 e 3 e AQAI. 8- Os mesmos de 1,2 e 3
Contratação Pública	Fase pré- contratual	5 - Corrupção passiva para ato ilícito	1	3	2	(4.2) Consulta de vários fornecedores (no caso de regimes simplificados)	9- Projetistas dos Núcleos da AIE, Coordenadores dos Núcleos e Coordenador da AIE
		6 - Participação económica em negócio	1	3	2	(4.3) Procedimento para seleção de fornecedores pelo NGAC (no caso de procedimentos de consulta prévia)	10 – NGAC 11- Elementos nomeados para o júri e
						5, 6 e 7- Segregação de funções ao nível das várias fases dos procedimentos. Multiplicidade de intervenientes.	Órgão competente para a decisão de contratar
		7 - Tráfico de influência	1	3	2	- Serviços de Auditoria Interna 8- Procedimento sequencial hierarquizado de autorização dos	12- Técnicos dos Núcleos da AIE, responsáveis pela Direção de
		8 - Fracionamento de despesa	1	3	2	procedimentos que passa pelos Coordenadores de Núcleo, Coordenador da AIE, NGAC e CG	Fiscalização, Coordenadores dos Núcleos, Coordenador da AIE, gestor de contrato



	9-Definição de cláusulas jurídicas e técnicas para benefício de terceiros  10- Impedimento de concorrentes  11-Favorecimento de concorrentes  12-Execução de trabalhos complementares sem devida autorização	1 1 1	3 3 3	2 2 2	9-Utilização de cláusulas gerais de cadernos de encargos baseadas na portaria 959/2009. Quando existe referência a alguma marca comercial, a mesma é acompanhada por indicação de "tipo ou equivalente"  10-Apresentação das declarações exigidas no CCP  11-Avaliação de proposta por júri. Publicitação de procedimentos nas plataformas eletrónicas e portais dedicados  12-Existência de fiscalização e procedimento para aprovação de adicionais	
Execução do contrato	1 - Desvio, retenção ou não entrega/execução do objeto da compra     2 - Incumprimento injustificado de prazos	1	3	2	1- (1.1) Acompanhamento/verificação da execução dos trabalhos realizada por técnicos superiores (1.2) Receção de bens documentada (guias assinadas) (1.3) Elaboração da documentação exigida no CCP na fase de execução do contrato para as empreitadas de obras públicas 2 - O atrás referido e existência de documentação para justificação do não cumprimento de prazos (ou aplicação de multas)	1- 1.1-Técnicos superiores dos Núcleos da AIE, Diretor de Fiscalização (empreitadas). 1.2- Assistentes administrativos do NM, Diretor de Fiscalização (empreitadas) Coordenadores dos Núcleos da AIE, Coordenador da AIE, gestor de contrato, CG  1.3- Técnicos superiores dos Núcleos da AIE, Diretor de Fiscalização (empreitadas), gestor de contrato  2- Diretores de fiscalização (empreitadas), Coordenadores dos Núcleos, gestor de contrato



# 1. Identificação do Serviço: Área de Assuntos Internacionais — Gabinete de Admissões/ Admissions Office

Área e	Principais	Riscos Identificados	Qua	lificaçã Risco	io do	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis	
Processos	Atividades	Riscos Identificados	<b>PO</b> (1)	<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas		
Gestão de Candidaturas	Candidatura	<ul> <li>1 - Validar candidatos que não respeitam os requisitos da candidatura em questão</li> <li>2 - Validar candidaturas sem pagamento do emolumento da candidatura</li> <li>3 - Falsificação de dados das candidaturas em troca de favores, dinheiro ou outros bens</li> </ul>	1	3	2	- A validação dos processos de candidatura é efetuada por vários funcionários - A verificação do pagamento é realizada automaticamente pela plataforma e pela tesouraria - Os processos de candidatura são verificados por vários funcionários	Coordenação Admissions Office	
	Documentos	1 - Aceitação de documentos falsos obrigatórios para a candidatura/matrícula	1	3	2	- Os documentos são verificados por mais do que um funcionário	Coordenação Admissions Office	
Atendimento	Presencial	<ul> <li>1 - Risco para a integridade (ameaças, violência, assédio psicológico, etc.)</li> <li>2 - Favorecimento no atendimento presencial</li> </ul>	1	3	2	- Aplicar técnicas de mitigação de conflito no atendimento presencial (incentivo à realização de cursos específicos) - Cumprimento da regra do atendimento sequencial e das legalmente definidas para o atendimento preferencial, com rotatividade adequada dos trabalhadores	Coordenação Admissions Office	
	Online/ Telefónico	1 - Ocupação indevida/excessiva do tempo dos recursos humanos com situações fora do âmbito do serviço	2	2	2	- Encaminhar imediatamente o candidato para o serviço correto	Coordenação Admissions Office	
Geral		1 - Acesso indevido a informação confidencial     2 - Emissão de declarações a pedido dos candidatos, sem     o devido fundamento	1	3	2	- Cumprimento escrupuloso do RGPD - Limitar a emissão de declaração a casos devidamente autorizados superiormente	Coordenação Admissions Office	



# 1. Identificação do Serviço: Área de Assuntos Internacionais — Núcleo de Mobilidade e Cooperação internacional

Área e	Principais	Riscos Identificados		lificaçã Risco	io do	Madida manakima amakima	Responsáveis
Processos	Atividades			<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	Responsaveis
Gestão de Candidaturas de mobilidade	Divulgação e validação de candidaturas	1 - Divulgação privilegiada com favorecimento a determinado candidato	1	2	1	<ul> <li>A divulgação deve acontecer para todos os possíveis candidatos na mesma altura, através das plataformas de comunicação disponíveis a todos e de forma transparente</li> </ul>	Coordenação NMCI
de alunos, staff docente e técnico e administrativo		2 - Aceitar candidaturas que não respeitem os critérios de elegibilidade	1	2	1	<ul> <li>A verificação dos processos de candidatura é efetuada utilizando vários mecanismos de controlo: plataformas de gestão de candidaturas e verificação efetuada por mais do que uma pessoa</li> </ul>	Coordenação NMCI
( <i>Incoming</i> e <i>Outgoing</i> )		3 - Favorecimento de candidatos que não cumpram os requisitos estabelecidos	1	3	2	<ul> <li>Exigência de documentos comprovativos</li> <li>Divulgação de requisitos de candidatura e respetivos prazos através de vários canais de comunicação (Página web do NMCI; envio de email via Fénix; Redes Sociais)</li> </ul>	Coordenação NMCI
Gestão de processos	Apoio administrativo a candidatos nacionais e internacionais (mobilidade <i>Incoming</i> e <i>Outgoing</i> ))	1 - Divulgação indevida de informação	1	3	2	<ul> <li>Restrição de acesso aos processos e documentos</li> <li>Estabelecimento de equipas dedicadas / grupos de trabalho</li> </ul>	Coordenação NMCI
	Resposta às solicitações internas e externas	1 - Divulgação indevida de informação	1	3	2	- Restrição de acesso aos processos e documentos - Estabelecimento de equipas dedicadas / grupos de trabalho	
Atendimento	Acesso ao espaço físico do NMCI	1 - Acesso a informação sensível/confidencial	1	3	2	<ul> <li>Espaço reservado exclusivo para trabalho de backoffice e atendimento presencial</li> <li>Em horários fora do período de atendimento, o acesso ao espaço é efetuado por código</li> <li>Sempre que possível, é privilegiado o arquivo digital</li> <li>Em alternativa ao ponto anterior, os documentos são mantidos num espaço reservado para arquivo</li> </ul>	Coordenação NMCI
		2 - Favorecimento no atendimento presencial	1	2	1	<ul> <li>Utilização de sistema de senhas de atendimento por assunto</li> <li>Cumprimento da regra do atendimento sequencial e das legalmente definidas para o atendimento preferencial</li> <li>Rotatividade adequada dos trabalhadores</li> </ul>	Coordenação NMCI



# 1. Identificação do Serviço: Área de Assuntos Internacionais — Núcleo de Relações Internacionais

Área e	Principais	Riscos Identificados		lificaçã Risco	io do	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Processos	Atividades			<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	medidas preventivas e corretivas	Responsaveis
Mestrados Conjuntos	Admissão de Alunos	1 - Aceitar Candidatos que não foram admitidos ao Mestrado Conjunto	1	2	1	- O NRI só inicia o processo de admissão dos alunos com base nas listagens comunicadas ao NMCI, após envio aos alunos da Carta de Aceitação no programa e confirmação por parte do aluno	Coordenação NRI NMCI
		Pagamento de propinas através de projeto de alunos que não preenchem os requisitos do programa em questão	1	2	1	- O ofício que segue para a AG e NPI é assinado pelo responsável do projeto no IST e coordenador do Mestrado em questão	Coordenação NRI
Duplos Graus de Mestrado	Negociação do Acordo de Duplo Grau	1 - Inconsistências entre o acordo assinado e as regras académicas e procedimentos do IST	1	2	1	Quando possível, os acordos DD seguem o modelo do IST, previamente validado pelo GAJIST, PI e CG.     Os acordos que não seguem este modelo, são validados pelo NRI e CG. E sempre que necessário, pelo PI e GAJIST     Todos os anexos específicos são desenvolvidos em conjunto com os académicos e coordenadores dos programas	Coordenação NRI
	Assinatura do Acordo de Duplo Grau	1 — Extravio de documentos oficiais e requerimentos	1	1	1	Todos os pedidos de assinatura de acordos são acompanhados de ofício (registado em base de dados) assinado pelo VPAI a validar o mesmo     Quando concluídos os processos, o acordo é lançado no DOT anexado da digitalização do documento final. Originais entregues no CG para arquivo	Coordenação NRI CG
Oportunidades de Financiamento e Apoio a	Apoio à preparação de candidaturas	I — Indicações incompletas e/ou incorretas sobre os programas de financiamento	1	2	1	Participação do NRI nas sessões de esclarecimento dos programas     Partilha de informação entre os elementos da equipa NRI através de reuniões internas	Coordenação NRI
Candidaturas		2- Atrasos na obtenção das assinaturas da Reitoria nos documentos formais da candidatura	1	1	1	- Definição de procedimentos expeditos com a ULisboa e canais dedicados para o assunto - Definição clara de procedimentos e prazos NRI para a realização de destes pedidos	Coordenação NRI Reitoria ULisboa



Apoio complementar a projetos internacionais	Apoio à formalização do <i>Partnership</i> <i>Agreement</i>	1 - Inconsistências entre o <i>Partnershipo Agreement</i> assinado e as regras e procedimentos aplicados ao IST e/ou com o plano de trabalho e orçamento do projecto	1	2	1	- Sempre que sejam identificadas propostas para o Partnership Agreement que diferem em conteúdo dos documentos anteriormente validados pelo NRI, este deverá seguir para parecer pela PI e DAJ antes de ser enviado para a ULisboa ou Presidente do IST para assinatura - Anexar ao <i>Partnership Agreement</i> o documento de proposta e budget aprovado para validação dos dados do projeto incluídos no acordo	NRI Responsável do Projeto
Apoio complementar a projetos internacionais	Suporte em atividades transversais ao projeto, dentro das competências do NRI	1 - Não cumprimentos dos prazos estabelecidos para tarefas da responsabilidade dos NRI	1	2	1	<ul> <li>- A participação do NRI nos projetos envolve mais que um elemento da equipa para garantir resposta atempadamente</li> <li>- Reuniões regulares para informar equipa NRI do ponto de situação de cada projeto em que há participação</li> </ul>	Coordenação NRI
		2 - Falta de qualidade das tarefas executadas pelo NRI	1	2	1	- O NRI apenas se compromete com tarefas para a qual os elementos da equipa tenham formação ou experiência para a sua execução - Participação em ações de formação (formais e informais) que permitem a equipa se manter atualizada nas temáticas	Coordenação NRI
Iniciativas AAI	Formalização do Grant Agreement e/ou <i>Partnership</i> <i>Agreement</i>	1 - Inconsistências entre o <i>Partnership Agreement</i> assinado e as regras e procedimentos aplicados ao IST e/ou com o plano de trabalho e orçamento do projeto	1	2	1	- Sempre que sejam identificadas propostas para o Partnership Agreement que diferem em conteúdo dos documentos anteriormente validados pelo NRI, este deverá seguir para parecer pela PI e DAJ antes de ser enviado para a ULisboa ou Presidente do IST para assinatura - Anexar ao Partnership Agreement o documento de proposta e budget aprovado para validação dos dados do projeto incluídos no acordo	Coordenação NRI AAI
Iniciativas AAI	Desenvolvimento das atividades do projeto.	1 - Não cumprimentos dos prazos estabelecidos	1	2	1	A participação do NRI nos projetos envolve mais que um elemento da equipa para garantir resposta atempadamente     Reuniões regulares para informar equipa NRI do ponto de situação de cada projeto em que há participação nas atividades do projeto	Coordenação NRI AAI
		2 - Falta de qualidade das tarefas executadas	1	2	1	- O NRI apenas se compromete com projetos/tarefas para a qual os elementos da equipa tenham formação e/ou experiência para a sua execução - Participação em ações de formação (formais e informais) que permitem a equipa se manter atualizada nas temáticas	Coordenação NRI AAI



# 1. Identificação do Serviço: Área de Transferência de Tecnologia

Área e	Principais	Riscos Identificados	Qualificação do Risco			Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Processos	Atividades	lades PO IP GR (1) (2) (3) Medidas preventivas e corretivas		Responsaveis			
Promoção de relações com entidades empresariais	Negociação propostas parcerias/acordos de colaboração	1 – Favorecimento de parceiros empresariais     2 – Não assegurar as melhores condições possíveis para o IST e sua comunidade	2	1	1	<ul> <li>Verificação das propostas efetuada por várias Pessoas/serviços (DAJIST, ATT, VP relações empresariais)</li> <li>Obrigatoriedade de pareceres e validação superior (VP relações empresariais e CG)</li> </ul>	Técnicos superiores e Coordenadores dos Núcleos da ATT Equipa DAJIST VP Relações empresariais CG
	Execução parcerias/acordos de colaboração	1 — Não execução dos acordos estabelecidos     2 — Favorecimento de parceiros empresariais, promovendo ações para além das previstas nos acordos	2	1	1	Planificação anual das ações previstas nos acordos     Verificação das ações desenvolvidas por várias pessoas da equipa	Técnicos superiores e Coordenadores dos Núcleos da ATT VP Relações empresariais



# 1. Identificação do Serviço: Área de Estudos, Planeamento, Projetos e Qualidade

Área e	Principais	Riscos Identificados	Qua	lificaçã Risco	o do	Modidae proventivae e corretivae	Dognovaćvoja
Processos	Atividades	RISCOS Identificados		<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
	T	1 – Prestação de informação incoerente e/ou errada	1	2	1	- Acompanhamento das tarefas pelo dirigente e	VP. Assuntos
Planeamento	Instrumentos de Gestão	2 – Incumprimento de prazos legais definidos	2	2	2	verificação de informação pelos superiores hierárquicos	Administrativos; Coord. AEPQ Coord. NEP
	Tf	1 – Prestação de informação incoerente e/ou errada	1	3	2	- Controlo de acessos a informação no sistema de informação; Verificação e acompanhamento das	VP. Assuntos Académicos Coord. AEPQ
	Informação, dados e indicadores	2 – Incumprimento de prazos legais definidos	1	2	1	tarefas pelo dirigente e superiores hierárquicos; - Registo e comunicação de falhas com dirigentes e	Coord. NEP
Planeamento	para entidades externas	3 — Utilização de informação para outros fins que não os definidos	1	2	1	superior hierárquico	
	(DGEEC e DGES)	4 – Manipulação indevida e fuga de dados pessoais	1	3	2		
		5 – Manipulação indevida de dados	1	3	2		
		1 – Prestação de informação incoerente e/ou errada	1	3	2	- Controlo de acessos a informação no sistema de	VP. Do pelouro respetivo
	Informação,	2 – Incumprimento de prazos	1	1	1	informação - Verificação e acompanhamento das tarefas pelo	ou Membro do CP/CC
Planeamento	dados e indicadores para Órgãos	3 – Utilização de informação para outros fins que não os definidos	1	2	1	dirigente e superiores hierárquicos; - Registo e comunicação de falhas com dirigentes e	Coord. AEPQ Coord. NEP
	de Gestão	4 – Manipulação indevida e fuga de dados pessoais	1	3	2	superior hierárquico	
		5 – Manipulação indevida de dados	1	3	2		
Estudos e Estatísticas	Reportes	1 – Prestação de informação incoerente e/ou errada	1	2	1	Acompanhamento das tarefas pelo dirigente e verificação de informação pelos superiores hierárquicos	VP. Do pelouro respetivo ou Membro do CP/CC Coord. AEPQ Coord. NEP



# 1. Identificação do Serviço: Área de Estudos, Planeamento, Projetos e Qualidade

Área e	Principais	Diagon I doublifiere dos	Qua	lificaçã Risco	o do	Madidaa waxaati aa	Responsáveis	
Processos	Atividades	Riscos Identificados	<b>PO</b> (1)	<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	- Medidas preventivas e corretivas	Responsaveis	
		1 – Prestação de informação incoerente e/ou errada	1	2	1	- Acompanhamento das tarefas pelo dirigente e verificação de informação pelos superiores hierárquicos	VP. Do pelouro respetivo ou Membro do CP/CC Coord. AEPQ, Coord. NEP	
Inquéritos	Alojamento	1 – Manipulação indevida e fuga de dados pessoais	1	3	2	- Controlo de acessos a plataforma de questionários: Acompanhamento das taregas pelo dirigente; - Medidas de segurança informática	Coord. AEPQ Coord. E&P	
		1 – Prestação de informação incoerente e/ou errada	1	2	1	- Controlo de acessos a plataforma de questionários;	VP. Do pelouro respetivo	
Inquéritos	Questionários	2 – Utilização de informação para outros fins que não os definidos	1	2	1	Verificação e acompanhamento das tarefas pelo dirigente e superiores hierárquicos; - Registo e comunicação de falhas com dirigentes e	ou Membro do CP/CC	
		3 – Manipulação indevida e fuga de dados pessoais	1	3	2	superior hierárquico	Coord. AEPQ, Coord. E&P	
	Instrumentos	1 – Prestação de informação incoerente e/ou errada	1	2	1	- Acompanhamento das tarefas pelo dirigente e	Presidente do CGQ/VP.	
Qualidade	de gestão da qualidade	2 – Incumprimento de prazos	1	2	1	verificação de informação pelos superiores hierárquicos	Assuntos Académicos Coord. AEPQ, Coord. E&P	
	D	1 – Prestação de informação incoerente e/ou errada	1	3	2	- Controlo de acessos a informação no sistema de	Duraidanta da CCO MD	
Qualidade	Processos de Avaliação e	2 - Incumprimento de prazos	1	3	2	informação; Verificação e acompanhamento das tarefas pelo dirigente e superiores hierárquicos;	Presidente do CGQ/VP. Assuntos Académicos	
<b>Q</b>	Acreditação	3 – Má utilização de dados pessoais	1	3	2	- Registo e comunicação de falhas com dirigentes e superior hierárquico	Coord. AEPQ, Coord. E&P	
Qualidade	Reportes	1 – Prestação de informação incoerente e/ou errada	1	2	1	- Acompanhamento das tarefas pelo dirigente e verificação de informação pelos superiores hierárquicos	Presidente do CGQ/VP. Assuntos Académicos Coord. AEPQ, Coord. E&P	
		1 – Falha no tratamento de sugestões, reclamações e elogios	1	1	1	- Acompanhamento das tarefas pelo dirigente e verificação de informação pelos superiores	Presidente do CGO/VP.	
Qualidade	SugerIST	2 – Falha na responsabilização e implementação das melhorias	2	1	1	hierárquicos; - Registo de falhas e comunicação com dirigentes e	Assuntos Académicos Coord. AEPO, Coord. E&P	
		3 – Manipulação indevida de dados	1	2	1	superiores hierárquicos	-	
Gestão de Observatórios	Reportes	1 – Prestação de informação incoerente e/ou errada	1	2	1	- Acompanhamento das tarefas pelo dirigente e verificação de informação pelos superiores hierárquicos	Presidente do CGQ/VP. Assuntos Académicos Coord. AEPQ, Coord. E&P	



# 1. Identificação do Serviço: Núcleo de Serviços de Saúde

Área e Processos	Principais	Riscos Identificados	Qualificação do Risco			Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
	Atividades		<b>PO</b> (1)	<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	•	Responsavers
Área administrativa	Admissão e registo nos diversos sistemas de informação clínica	<ul> <li>1 - Registos incorretos ou incompletos de identificação, demográficos, da condição de beneficiário, da situação de isenção e da entidade financeira responsável</li> <li>2 - Falha do software de prescrição eletrónica de receitas e exames complementares de diagnóstico</li> </ul>	2	2	2	<ul> <li>Atualização/Confirmação do registo aquando da receção do utente na consulta, através do documento de identificação</li> <li>Incluir na ficha do utente a digitalização dos documentos comprovativos da situação de isenção e da entidade financeira ou outros que se considerem adequados</li> <li>Atualização constante com o Registo Nacional de Utentes (apenas para utentes que possuam registo no SNS)</li> <li>Emissão de receitas e exames em formato</li> </ul>	
		3 – Troca de identidade do utente durante a prescrição da medicação/exames complementares	1	2	2	desmaterializado, sempre que possível	
Arquivo e Material Clínico	Gestão do aquivo	1 – Desorganização do arquivo	1	1	1	- Organização da documentação/fichas clínicas de acordo com o critério com periodicidade semanal	
	Gestão do stock de material clínico	2 – Incorreta arrumação das fichas clínicas em formato papel no arquivo     3 – Incorreta verificação e distribuição do stock de material utilizado em consultório	2	2	1	<ul> <li>Verificação de stocks mensais e consequentemente aquisição do material em falta.</li> <li>Conferência aquando da receção da encomenda</li> <li>Confirmação do material disponível nos gabinetes antes das consultas</li> </ul>	Coordenação do Núcleo de Serviços de Saúde
Sigilo e	Exercício ético	1 – Divulgação de informação confidencial	1	3	3	- Garantia do controlo dos acessos aos dados clínicos pela	
Confidencialidade	e profissional das funções	2 – Acesso indevido à informação clínica do utente	1	3	3	existência de passwords e filtros informáticos de acesso a diferentes níveis de informação	
Área financeira	Contabilidade do Serviço	<ul> <li>1 - Cobrança indevida de valores (p.e. especialidade trocada)</li> <li>2 - Erros durante a emissão de faturas/recibos (p.e. troca de NIF, identidade do utente)</li> </ul>	1	2	1 2	<ul> <li>Confirmação do número de contribuinte e identidade antes da emissão da fatura/recibo</li> <li>Elaboração da estatística mensal que confirma o número de consultas por especialidade médica</li> <li>Conferência de caixa ao final de cada dia e a cada entrega dos valores na tesouraria, sempre por 2 funcionários diferentes</li> </ul>	
		3 — Entregas de valores na Tesouraria não coincidentes com o fecho de caixa	1	1	1	diferentes	



# 1. Identificação do Serviço: Direção de Operações - Área de Apoio Geral

Área e	Principais	Riscos Identificados	Qualificação do Risco			Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Processos	Atividades	Riscos Identificados	<b>PO</b> (1)	<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	medidas preventivas e corretivas	Responsaveis
		1-Realização de despesa sem cabimento prévio	1	3	2	1-Realização de registos em SAP, existência de autorização prévia por parte do CG	1,2,3- Coordenador NGAC, coordenador da
		2-Selecção incorreta do tipo de procedimento	1	3	2	2-Procedimento sequencial hierarquizado de autorização dos procedimentos que passa pelos Coordenadores de Núcleo, Coordenador da AAG, Diretor Técnico e CG	AAG, Diretor Técnico, CG 4- 4.1-Não se aplica;
		3-Necessidade da compra	1	3	2	3-Aquisições desenvolvidas com base em pedidos solicitados através de ficheiro desenvolvido pelo NGAC,	4.2- NGAC/Responsável do PEP, coordenador da
		4-Favorecimento de fornecedores	1	3	2	onde as necessidades são identificadas/confirmadas pelos requerentes e respetiva hierarquização de autorizações, que passa por: Responsáveis pelo pedido de compra e responsáveis pelo PEP e CG	AAG, Diretor Técnico, CG
Contratação	Fase pré-	5-Corrupção passiva para ato ilícito	1	3	2	4-(4.1) Utilização, para bens e serviços, sempre que possível de concurso publico ou aquisições ao abrigo de acordos quadro	5, 6, 7- Os mesmo de 1,2 e 3 e AQAI. 9- (9.1) – Coordenador NGAC, responsável pelo pedido e Coordenador da AAG.
Pública	contratual	6-Participação económica em negócio	1	3	2	(4.2) Procedimento de Ajuste Direto e Consulta, é feito um sorteio aleatório através da plataforma de compras utilizada, com base no CPV da aquisição	
		7-Tráfico de influência	1	3	2	5, 6 e 7- Segregação de funções ao nível das várias fases dos procedimentos. Multiplicidade de intervenientes.	(9.2) Projetistas dos Núcleos da AIE, Coordenadores dos
		8-Fraccionamento de despesa	1	3	2	- Serviços de Auditoria Interna	Núcleos, Coordenador da AIE, Coordenador
		9-Definição de cláusulas jurídicas e técnicas para benefício de terceiros	1	3	2	8- Procedimento sequencial hierarquizado de autorização dos procedimentos que passa pelos Coordenadores de Núcleo, Coordenador da AAG, Diretor Técnico e CG	NGAC, e Coordenador da AAG. 10 – NGAC
		10- Impedimento de concorrentes	1	3	2	9-(9.1) — Aquisições de bens e serviços -Utilização de cláusulas de cadernos de encargos bem como os artigos do convite/Programa de Concurso baseados nas normas previstas no CCP. Quando existe referência a alguma	11- (11.1) Elementos nomeados para o júri e Órgão competente
		11- Favorecimento de concorrentes	1	3	2	marca comercial, a mesma é acompanhada por indicação	J. 1



	12 - Execução de trabalhos a mais sem devida autorização	1	3	2	de "tipo ou equivalente"; (9.2) – Empreitadas - Utilização de cláusulas gerais de cadernos de encargos baseadas na portaria 959/2009. Quando existe referência a alguma marca comercial, a mesma é acompanhada por indicação de "tipo ou equivalente"  10-Apresentação das declarações exigidas no CCP  11- (11.1) Avaliação de proposta por júri; (11.2) Publicitação de procedimentos nas plataformas eletrónicas e portais dedicados  12-Existência de fiscalização e procedimento para aprovação de adicionais	para a decisão de contratar (11.2) NGAC 12- NGAC/ Responsável do PEP Coordenador da AAG Diretor Técnico CG
Celebração do contrato	Realização de despesa sem compromisso prévio     Participação dos mesmos intervenientes na negociação e redação dos contratos	1	2	1	1-Realização de registos em SAP, existência de autorização prévia por parte do CG.  2 - Workflow hierarquizado sequencial de autorização da adjudicação que passa pelos Coordenador do NGAC, Coordenador da AAG, Diretor Técnico e CG  - Publicitação da adjudicação nas plataformas eletrónicas utilizadas e obrigatórias  - Disponibilização, através das novas tecnologias de informação, de toda a informação de carácter administrativo, nos termos do estabelecido na Lei de Acesso aos Documentos Administrativos	Técnicos superiores Assistentes administrativos Coordenador do NGAC Coordenador da AAG Diretor Técnico CG
Controlo da execução	1- Desvio, retenção ou não entrega do objeto da compra ou serviço  2 - Acompanhamento e avaliação regulares do desempenho do contratante, de acordo com o estabelecido no contrato  3 - Inexistência de um controlo rigoroso dos custos do contrato tendo por pressuposto os valores adjudicados  4 - Inexistência ou programação deficiente da calendarização dos trabalhos  5 - Inspeção ou de ato que certifique as quantidades e/ou a qualidade dos bens e serviços, antes da emissão da ordem de pagamento  6 - Incumprimento injustificado de prazos	1 1 1 1	3 2 3 2	2 1 2 1	1-Acompanhamento/verificação da receção dos bens documentada (guias de entrega assinadas), e serviços (documentadas com folhas de presença assinadas)  2 - Fiscalização regular do desempenho do contratante, de acordo com os níveis de quantidade e/ou qualidade estabelecidos nos contratos e documentos anexos  3- Controlo rigoroso dos custos do contrato, garantindo a sua concordância com os valores adjudicados  4- Calendarização sistemática  5 - Segregação de funções;  - Atos prévios de inspeção e certificação da quantidade e da qualidade dos bens e serviços  6-O atrás referido e existência de documentação para justificação do não cumprimentam (acionando um processo de aplicação de multas ou notas de crédito)	Coordenadores de Núcleo Gestores de Edifícios Responsáveis do PEP Gestores do Contrato Coordenador do NGAC Coordenador da AAG Diretor Técnico CG



# 1. Identificação do Serviço: Área para a Qualidade e Auditoria Interna

Área e	Principais Atividades	Riscos Identificados	Qu	alificaçã Risco		Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Processos		RISCOS Identificados		<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	riedidas preventivas e corretivas	Responsaveis
Auditoria	Análise e tratamento de dados	1 - Utilização indevida de informação confidencial	1	2	1	- Plano Anual de Auditorias Internas	
Auditoria	Realização de ações de controlo interno (auditoria ou outras)	2 - Inadequação na aplicação de métodos e técnicas com o objetivo de favorecer e/ou omitir intencionalmente	1	2	1	- Plano de Prevenção dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas - Rotatividade de equipas - Acompanhamento e supervisão das atividades	Coordenação da AQAI
Auditoria	Acompanhamento da implementação das recomendações de ações de controlo interno e externo	3 - Não aplicação das políticas, normas, metodologias e procedimentos em vigor, aplicáveis às ações de controlo e auditoria	1	2	1	desenvolvidas; - Segregação de funções - Uniformização de procedimentos - Formação	
Gestão do Risco	Gerir riscos identificados	1 - Omissão intencional de informação	1	2	1	<ul> <li>Conferência por 2ª pessoa</li> <li>Segregação de funções</li> <li>Avaliação dos mecanismos de controlo dos riscos</li> </ul>	Coordenação da AQAI Dirigentes dos Serviços



# 1. Identificação do Serviço: Direção de Recursos Humanos

Área e	Principais	2: 11 1/2 1	Qua	lificaçã Risco		Madidae mususmtimae a samatimae	
Processos	Atividades	Riscos Identificados		<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Departamentos Unidades de investigação Serviços administrativos e de apoio técnico	Recrutamento por procedimento concursal	Favorecimento de candidatos, através da divulgação de informação sobre os procedimentos de avaliação      Favorecimento de candidatos, por não considerar o incumprimento de requisitos	1	2	1	- Procedimento concursal conduzido por um júri com um mínimo de três elementos  - Nomeação de júris diferenciados, com um membro fixo da DRH pertencente aos mesmos (quando aplicável) ou um membro dos órgãos da escola (quando aplicável)  - Atas públicas com fundamentação das decisões  - Apoio ao procedimento por técnicos da DRH  - Exigência de documentos comprovativos  - Desmaterialização de todo o processo de contratação  - Plataforma de produção automática de editais  - Homologação pelo Reitor, ou por delegação de competências no Presidente do IST	Júris DRH DSI Vice-Presidente para a gestão administrativa Presidente
Departamentos Unidades de investigação	Recrutamento por convite	Proposta de admissão de docentes ou investigadores com ligações familiares ou outras	1	2	1	<ul> <li>Obrigatoriedade de pareceres</li> <li>Apreciação das propostas pelo Conselho Científico e pelo Conselho de Gestão</li> <li>Autorização pelo Presidente</li> </ul>	Departamentos ou centros de investigação CC CG Presidente
Departamentos Unidades de investigação	Controlo de presença de investigadores	I – Investigadores com contrato a termo não prestam o trabalho previsto e, inclusivamente, não comparecem no IST	1	2	1	<ul> <li>Controlo pelos responsáveis de unidade de investigação ou do projeto</li> <li>Registo de tempo alocado aos projetos ou registo de assiduidade</li> </ul>	Departamentos ou unidades de investigação DRH
DRH	Processamento de vencimentos	1 – Processamento de vencimentos e descontos inexato ou alterado	1	2	1	<ul> <li>Segregação de funções:</li> <li>Registo de alteração das situações contratuais</li> <li>Processamento de assiduidade</li> <li>Processamento de vencimentos</li> <li>Transferência de vencimentos</li> <li>processamento e registo contabilístico</li> </ul>	DRH Conselho de Gestão Direção Contabilística



						<ul> <li>Controlo e validação das alterações através de documento escrito – anotações (verificação interna DRH)</li> <li>Análise/verificação interna da qualidade dos dados em SAP – validação [a implementar]</li> </ul>	
DRH	Informação/ documentos confidenciais	Divulgação indevida de informação constante dos processos dos trabalhadores     Alteração de documentos ou registos	1	1	1	<ul> <li>Restrição de acesso aos processos e documentos [em desenvolvimento   restrito a alguns trabalhadores]</li> <li>Monitorização e registo de todos os acessos [em desenvolvimento]</li> <li>Acompanhamento presencial das consultas efetuadas por pessoas externas à DRH e/ou garantia de segurança/robustez informática na disponibilização digital da informação</li> <li>Expurgação dos dados pessoais</li> <li>Reuniões periódicas da equipa de privacidade do IST para garantia de acompanhamento das questões relacionados com o cumprimento do RGPD</li> <li>Rastreabilidade das alterações aos registos informáticos</li> </ul>	DRH
DRH	Emissão de declarações e comprovativos	Declaração de informações inexatas ou omissão de informações desfavoráveis	1	1	1	<ul><li>- Verificação pelo dirigente ou outro trabalhador</li><li>- Desmaterialização documental [em desenvolvimento]</li></ul>	DRH DSI
DRH	Seleção de formandos	Preferência de candidatos no acesso às ações de formação profissional no IST	1	1	1	<ul> <li>Candidaturas online e/ou em plataforma própria (moodle)</li> <li>Envolvimento dos dirigentes na ausência/presença dos formandos</li> <li>Disseminação alargadas das ações de formação</li> </ul>	DRH Dirigentes
DRH	Equidade no tratamento da assiduidade de todos os trabalhadores técnicos e administrativos	Tratamento desigual     Utilização indevida dos mecanismos de regularização de assiduidade existentes	2	2	2	<ul> <li>Sensibilização individual prévia à aplicação das consequências previstas na lei ou em regulamento próprio</li> <li>Controlo dos mecanismos de assiduidade previstos na lei ou em regulamentos próprios</li> <li>Reforço das ações de formação e sessões de esclarecimento sobre regimes legais e regulamentos próprios</li> </ul>	CG DRH



### 1. Identificação do Serviço: Área de Gestão de Recursos Humanos e Académicos do Campus do Taguspark

Área e	Principais	21 15	Qua	lificaçã Risco			Responsáveis
Processos	Atividades	Riscos Identificados	<b>PO</b> (1)	<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	
Estudantes	Emissão de declarações e certidões	1 – Falsificação de declarações ou certidões por trabalhador (conteúdo falso) em troca de favores, dinheiro ou outros bens	1	3	2	<ul> <li>Segregação de funções e rotatividade dos trabalhadores.</li> <li>Verificação aleatória por outro trabalhador</li> </ul>	Dirigente da AGRHA - TP
Estudantes	Matrículas e inscrições	1 – Realização de matrículas e inscrições fora dos prazos e/ou mecanismos regulamentares	1	2	1	<ul> <li>As matrículas e inscrições fora dos prazos e/ou dos mecanismos regulamentares só podem ocorrer mediante prévia autorização/parecer superior</li> <li>Verificação aleatória dos processos realizados no ano fora dos prazos e/ou dos mecanismos regulamentares</li> </ul>	Dirigente da AGRHA - TP
Estudantes	Lançamento de notas	1 — Falsificação de notas em troca de favores, dinheiro ou outros bens	1	3	2	- Conferência intermédia e final - Segregação de funções e responsabilidade das operações - Cruzamento de informação - Verificação aleatória por outro trabalhador	Dirigente da AGRHA - TP
Estudantes	Atendimento	1 – Favorecimento no atendimento presencial	1	2	1	Cumprimento da regra do atendimento sequencial e das legalmente definidas para o atendimento preferencial.      Rotatividade adequada dos trabalhadores      Mecanismos de aferição externa dos comportamentos no exercício das funções	Dirigente da AGRHA - TP
Estudantes	Emissão de recibos	Não emissão ou anulação indevida de recibos por forma a eliminar a receita ou recebimento ficando o trabalhador com o montante recebido 2 – Recebimento de valores sem emissão de recibos por motivo de falha no sistema informático.	1	2	1	<ul> <li>Segregação de funções ao nível da emissão de recibos e da sua anulação e respetiva conferência de valores recebidos</li> <li>Definição clara das regras a adotar no caso de falha do sistema informático</li> <li>A anulação de recibos só pode ocorrer mediante justificação pelo responsável ou por trabalhador designado para o efeito</li> <li>Arquivo dos recibos anulados com todas as vias emitidas e devidamente sinalizados como anulados</li> </ul>	Dirigente da AGRHA - TP



# 1. Identificação do Serviço: Área de Gestão Administrativa e Financeira do Taguspark

Área e	Principais	Riscos Identificados	Qua	lificaçã Risco		Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Processos	Atividades		<b>PO</b> (1)	<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	rieuluas pieveiluvas e correuvas	Responsavers
Gestão de Stocks/ Economato	Registo de bens	1 – Registo inadequado de bens	2	1	1	- Leitura de código de barras, artigos do armazém	
Documentação	Arquivo	1 – Extravio de processos ou calamidades no arquivo físico	1	2	1	- Consolidar a implementação do sistema de digitalização de processos, aumentando o número de processos	
Despesa/ Orçamento	Cabimento	1 – Verificar se a elegibilidade da despesa de acordo com o orçamento 2 – Cabimentar despesas sem autorização prévia	1	2	1	- Criar procedimentos internos para acompanhar a execução orçamental - Controlo efetuado pela central de Compras- DOT Segregação de funções	Coordenação AGAFT
Receita	Processamento da receita	1 – Não faturar ao cliente, ou faturar valores incorretos	1	2	1	- Segregação de funções entre quem emite a fatura e quem a solicita - Conferência da faturação emitida	
Receita	Recebimentos	1 – Apropriação indevida de valores	1	2	1	- Conferência de caixa e receitas recebidas - Segregação de funções	
Fundo de Maneio	Reposição	1 – Aceitar despesas que não se enquadram nas normas internas     2 – Aceitar despesas sem justificação e/ou devidamente autorizadas	1	2	1	- Divulgar o Manual de Fundo de Maneio - Informar sobre as diretrizes internas recebidas por a Direção	



# 1. Identificação do Serviço: ASA - Área de Serviços Administrativos do Campus Tecnológico e Nuclear

Área e	Principais	Riscos Identificados	Qua	lificaçã Risco	o do	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Processos	Atividades	Riscos Identificados		<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	- medidas preventivas e corretivas	-
Área de Serviços Administrativos do CTN:	Controlo de assiduidade	Alterações efetuadas à assiduidade dos funcionários investigadores	1	1	1	- Todas as alterações feitas devem ser autorizadas superiormente	Coordenador do NPRH Coordenador da ASA
Núcleo de Projetos e	Emissão de declarações	1 – Emissão de declarações a pedido do interessado, sem o devido fundamento	1	2	1	- Utilização de dados que constam do processo individual, possíveis de serem aferidos	Coordenador do NPRH Coordenador da ASA
Recursos Humanos	Arquivo dos processos individuais de funcionários, de contratos e protocolos de projetos	1 — Acesso indevido a informação confidencial	1	1	1	- Acesso restrito aos espaços onde estão guardados os processos individuais, os contratos e protocolos	Coordenador do NPRH Coordenador da ASA
Área de Serviços Administrativos do CTN; Núcleo de Recursos Financeiros	Recebimentos em numerário relativos a inscrições em conferências	1 – Perca ou roubo dos valores recebidos	1	2	1	- Todos os recebimentos em numerário devem ser rececionados na presença de pelo menos 2 funcionários	Coordenador do NRF Coordenador da ASA
Área de Serviços Administrativos do CTN;	Receção e expedição de correspondência	1 – Extravio de correspondência interna	1	2	1	- Elaboração de protocolos de forma a permitir a localização de documentos	Coordenador do NA Coordenador da ASA
Núcleo de Assessoria	Serviços de transporte	1 – Utilização de viaturas sem devida autorização	1	1	1	<ul> <li>Todas as utilizações de viatura obedecem a uma confirmação prévia e à marcação em agenda eletrónica</li> <li>No caso de missões conjuntas é obrigatório a respetiva autorização para a sua realização e utilização da viatura</li> </ul>	Coordenador do NA Coordenador da ASA



# 1. Identificação do Serviço: Direção de Serviços de Informática

Área e	Principais	Riscos Identificados	Qualificação do Risco				D
Processos	Atividades	RISCOS Identificados	<b>PO</b> (1)	<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
		1 – Introdução de código malicioso ou vulnerável a ataque	1	3	2	<ul> <li>Validação prévia do código que é colocado em produção.</li> <li>Separação de responsabilidades de gestão de código e de passagem para produção</li> <li>Auditabilidade de todo o código que executa em produção</li> </ul>	DSI
	Desenvolvimento e manutenção de aplicações	1 — Consulta de informação não justificada	3	1	2	<ul><li>- ACLs adequados</li><li>- Redução das pessoas com privilégios</li><li>- Logs</li></ul>	DSI
DSI	Gestão de aplicações e monitorização de sistemas	1 – Passagem de informação e entidades externas.	2	3	3	- ACLs adequados - Redução das pessoas com privilégios - Logs	DSI/CG/Serviços administrativos
	Análise e tratamento de	1 — Alteração / Manipulação de informação	1	2	1	- ACLs adequados - Redução das pessoas com privilégios - Logs	DSI/CG/Serviços administrativos
	dados	1 – Passagem de código privado a entidades externas.	2	1	1	- Inclusão de licenças no software	DSI
	Gestão de identidades e perfis de acesso	1 — Consulta de informação não justificada e quebra de sigilo	2	2	2	- Otimização de procedimentos de controlo de acessos, autorização, autenticação e definição de perfis e permissões	DSI
	Gestão de processos	1 — Risco de perda, modificação ou adulteração de informação	1	2	1	Registos de atividade em processos     Controlo de privilégios adequados     Formação aos utilizadores sobre cuidados a ter nas sessões abertas em computadores, aplicações e sites Web	DSI/ Serviços Administrativos
DSI	Gestão das passwords	1 — Utilização indevida de passwords	2	2	2	- Automatizar a mudança obrigatória de password na 1ª autenticação     - Formação aos utilizadores sobre cuidados a ter na escolha e utilização de passwords	DSI
	Gestão de perfis de utilizador	1 — Acesso ilegítimo aos recursos informáticos	1	2	1	- Implementação de mecanismos de controlo de autorizações	DSI
	Cibersegurança	1 — Exploração de vulnerabilidades dos sites web e aplicações que ponham em causa a disponibilidade dos mesmos ou a confidencialidade/integridade da informação	2	3	3	- Atualizações periódicas do software - Auditorias periódicas à segurança dos sistemas de informação - Criação de equipa de resposta a incidentes de segurança	DSI/CG
	Manutenção infraestrutura	1 — Manutenção de infraestruturas tecnológicos	2	3	3	- Definir um ciclo de vida para a seleção, aquisição, manutenção e abate da infraestrutura tecnológica	DSI



# 1. Identificação do Serviço: Laboratório de Análises (LAIST)

Área e	Principais		Qua	lificaçã Risco	o do		Dogwanafyzak
Processos	Atividades	Riscos Identificados	<b>PO</b> (1)	<b>IP</b> (2)	<b>GR</b> (3)	Medidas preventivas e corretivas	Responsáveis
Prestação do serviço	Análises químicas e microbiológicas	1 – Manipulação de resultados analíticos	1	3	2	<ul> <li>- Acompanhamento e validação de resultados por diversos responsáveis</li> <li>- Forte componente de rastreabilidade dos resultados, decorrente da acreditação do Laboratório (ISO/IEC 17025), que implica auditorias internas e externas frequentes</li> </ul>	Coordenadores de Núcleo Coordenador do LAIST Diretora-Adjunta do LAIST
Aquisição de bens e serviços	Seleção de fornecedores	1 – Seleção de fornecedor específico em ajustes diretos, dada a qualidade do fornecimento em aquisições anteriores	2	1	1	- Reforçar a sensibilização dos responsáveis pelos pedidos de abertura dos processos para a consulta de fornecedores alternativos, ainda que se tratem de ajustes diretos	Coordenador do LAIST  Diretora-Adjunta do LAIST
Aquisição de bens e serviços	Seleção do procedimento de aquisição	Utilização do ajuste direto ao invés da consulta prévia, dada a maior facilidade e rapidez dos processos	2	1	1	- Reforçar a sensibilização dos responsáveis pelos pedidos de abertura dos processos para a melhor planificação possível das necessidades de aquisições (apesar da volatilidade das necessidades) e para o recurso à consulta prévia, sempre que possível	Responsável pela Área Administrativa do LAIST Coordenador do LAIST Diretora-Adjunta do LAIST
Aquisição de bens e serviços	Gestão do Fundo de maneio	1 — Utilização indevida do fundo	1	1	1	- Qualquer despesa é sujeita a verificação pelos serviços centrais; as aquisições são verificadas pela Responsável pela Área Administrativa do LAIST e controladas e aprovadas pelo Coordenador do LAIST	Responsável pela Área Administrativa do LAIST Coordenador do LAIST