

Relatório de Monitorização

Ano 2015

Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas



INEM Instituto Nacional de Emergência Médica

Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão



Índice

1. Enquadramento	3
2. Execução dos dados relativos aos Recursos Humanos e Financeiros	4
2.2. Recursos Humanos	4
2.2. Recursos Financeiros	6
3. Avaliação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	7
3.1. Medidas de Prevenção Adotadas	7
3.2. Grau de Cumprimento das Medidas de Prevenção identificadas no Plano	8
4. Fatores e Áreas de Risco	9
5. Conclusões	10
6. Monitorização dos Serviços	11

1. Enquadramento

Considerando:

- Que a atividade de gestão e administração de dinheiros, valores e património públicos devem, nos termos da Constituição da República e da lei, pautar-se por princípios de prossecução do interesse público, da igualdade, da proporcionalidade, da transparência, da justiça, da imparcialidade, da boa-fé e da boa administração.
- Que o “fenómeno” da corrupção constitui uma violação clara de tais princípios.

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) deliberou aprovar a Recomendação n.º 1/2009, de 1 de Julho publicada na 2.ª Série do Diário da República n.º 140, de 22 de Julho, que determina que os órgãos dirigentes máximos das entidades gestoras de dinheiro, valores ou património públicos apresentem “Planos de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas”.

Dando cumprimento à referida Recomendação do CPC, o Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P. (INEM) atualizou seu Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas para os anos de 2015 e 2016.

Seguindo as orientações indicadas na referida Recomendação, procedeu-se à análise e monitorização da implementação do referido Plano através da avaliação das medidas de prevenção propostas.

Assim, apresenta-se no presente Relatório de Monitorização do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas relativo ao ano de 2015:

- A execução da informação relativa a Recursos Humanos e Financeiros;
- A avaliação das Medidas previstas no Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas para cada Unidade Orgânica e o ponto de situação de cada uma delas.

2. Execução dos dados relativos aos Recursos Humanos e Financeiros

2.2. Recursos Humanos

Os desvios em relação aos meios planeados e executados em 2015 ao nível dos recursos humanos são significativos, tal como se pode verificar, na tabela seguinte, ficando o Mapa de Pessoal de 2015 aquém em 397 profissionais, o que representa um desvio negativo de 24%:

Ano 2015	Planeado	Executado	Diferença
Dirigentes Superiores	2	2	0
Dirigentes Intermédios	22	13	-9
Médico	24	5	-19
Enfermeiro	195	122	-73
Técnico Superior ^(a)	65	51	-14
Técnico de Informática	8	8	0
Coordenador Técnico	4	3	-1
Assistente Técnico ^(b)	352	275	-77
Assistente Operacional	11	9	-2
Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar	938	740	-198
Auxiliar Telecomunicações de Emergência	21	16	-5
Total INEM	1.642	1.245	-397

(a) Inclui Técnicos Superiores, Técnicos Superiores de Saúde e Especialistas em Informática

(b) Inclui Assistentes Técnicos *back office* e Assistentes Técnicos com funções no CODU (TOTE)

Acresce que aos **1.245** postos de trabalho ocupados a 31 de dezembro de 2015 acrescem mais 140 de médicos em regime de prestação de serviços no CODU.

Em 2015, ingressaram (ou regressaram) no INEM **79** trabalhadores: **1** Dirigente Intermédio, **1** Médico, **3** Enfermeiros, **5** Técnicos Superiores, **67** Assistentes Técnicos e **2** Técnicos de Emergência Pré-hospitalar.

Saíram do INEM 75 trabalhadores: 1 Dirigente Intermédio, 2 Médicos, 9 Enfermeiros, 3 Técnicos Superiores, **31** Assistentes Técnicos e **29** Técnicos de Emergência Pré-hospitalar.

Com o objetivo de combater o défice acentuado de recursos humanos existentes, decorreram em 2015, os seguintes procedimentos concursais¹:

Carreira	Serviço	N.º Postos a Concurso	N.º Postos Ocupados
TOTE	Delegações Regionais	70	70
TEPH	Delegações Regionais	85	85
Enfermeiro	Delegações Regionais	80	A decorrer
Médica (2014)	Delegações regionais	3	1
Dirigente de 1º Grau	DEM	1	0
Dirigente de 1º Grau	DR	3	A decorrer
Dirigente de 1º Grau	DGRH	1	1
Dirigente de 2º Grau	GCA	1	A decorrer
Dirigente de 2º Grau	GPDRH	1	1
Dirigente de 2º Grau	GGOI	1	A decorrer
Dirigente de 2º Grau	GSTI	1	A decorrer
Técnico/Especialista	GSTI	6	A decorrer
Técnico Superior	GJ	3	A decorrer
Técnico Superior (2014)	DGRH	2	2
Técnico Superior (2014)	GMC	1	1
Técnico Superior	GJ	1	A decorrer

Destaca-se:

- Conclusão dos concursos para novos profissionais para 85 novos Técnicos de Emergência e 70 Assistentes Técnicos com funções no CODU).
- Concretização de todos os trâmites legais conducentes à abertura de concurso para 80 novos profissionais da carreira de Enfermagem.
- Continuação das negociações relativa à proposta de Carreira de Técnico de Emergência.

¹ Inclui procedimentos iniciados em 2014.

2.2. Recursos Financeiros

Os recursos financeiros do INEM resultaram na sua maioria da cobrança de 2,5% dos prémios ou contribuições, relativos a contratos de seguros do ramo Vida e dos ramos Doença, Acidentes, Veículos Terrestres, cobrados pelas seguradoras. Para além destes recursos, fazem parte do financiamento do INEM, saldos de gerências de anos anteriores, verbas do Fundo Social Europeu relativas a formação cofinanciada, juros de instituições bancárias, rendas e produtos de serviços prestados.

DESCRIÇÃO	Ano 2015		
	Orçamento de Despesa	Execução de Despesa	%
Despesas com pessoal	32.238.245 €	23.783.576 €	74%
Aquisição de bens e serviços correntes	20.678.391 €	19.681.804 €	95%
Transferências correntes	34.068.794 €	36.142.883 €	106%
Outras despesas correntes	8.561.419 €	762.551 €	9%
Aquisição de bens de capital	5.041.824 €	5.143.061 €	102%
Total	100.588.673 €	85.513.876 €	85%

* O Orçamento corrigido, corresponde ao orçamento inicial líquido dos cativos registados, nos termos do estatuído no Decreto-Lei de Execução Orçamental para 2015.

Destaca-se:

- Alteração legislativa relativa ao aumento da percentagem sobre os prémios dos contratos de seguros de 2% para 2,5%, por via da Lei do Orçamento do Estado de 2015, no sentido de garantir a autossustentabilidade do Instituto no cumprimento das suas atribuições, com efeitos no ano económico de 2015.

A **execução orçamental da despesa** foi de **85%** do orçamento corrigido líquido de cativos, com o total de despesa paga de **85.513.876 €**, o que representa um aumento de 13%, mais 9.554.227 € que no ano de 2014. Considerando que foi autorizada a utilização de Saldo de Gerência de anos anteriores no valor de 12.590.984.04€, a fim de reforçar a despesa relativa, nomeadamente, aos processos de aquisição de 75 AEM, iniciados em 2013 e conduzidos pela eSPap – Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública, I.P. - os quais foram

praticamente concluídos no decorrer do ano (tendo apenas transitado para 2016 o valor respeitante à aquisição de 5 AEM), bem como a despesa relativa aos protocolos estabelecidos com os parceiros do SIEM.

No entanto, ficou ainda em compromissos assumidos e não pagos no final do ano o montante de 5.545.105,41 €, e que dizem respeito, na sua maior parte, aos compromissos realizados no âmbito da «Aquisição de Bens e Serviços», cujos valores mais significativos referem-se ao contrato relativo à gestão oficial, cerca de 4 M€, que se encontra em litígio, e à prestação de serviço de helitransporte. O desvio apurado relativamente a despesas com pessoal é devidamente justificado pelo não preenchimento do mapa de pessoal previsto.

Importa ainda salientar que a autorização de aplicação de SGAA foi concedida sem dispensa da regra do equilíbrio orçamental, constante do artigo 25º da LEO, tendo a execução da despesa estado condicionada à execução da receita que atingiu no final do ano o montante de 91.885.323,38€, representando cerca de 87% do inicialmente previsto.

3. Avaliação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

3.1. Medidas de Prevenção Adotadas

Entre as medidas de prevenção adotadas destacam-se:

- A identificação dos Fatores de Risco e a definição de Responsabilidades, nas diversas áreas do INEM.
- Contratualização interna, com as Unidades Operacionais, de Apoio à Logística e à Gestão e Serviços Desconcentrados (Delegações Regionais) do INEM, tendo sido definidos objetivos operacionais quantificados com metas e indicadores de medida, aferidos com base na contratualização interna.
- Realização de reuniões periódicas com as unidades orgânicas do INEM, promovendo a reflexão, a comunicação e o diálogo entre o Conselho Diretivo, os responsáveis dos Serviços e os colaboradores.
- Monitorização sistemática da atividade operacional, designadamente no CODU e Meios de Emergência Médica.

- Cumprimento da auditoria externa ao Sistema de Gestão de Qualidade no âmbito da certificação ISO 9001.
- Realização das reuniões com as equipas regionais do Programa de Acreditação para planificação das atividades.
- Cumprimento das auditorias internas nas Delegações Regionais no âmbito do Programa de Acreditação CODU/meios.
- Acreditação de entidades para formação em emergência médica.
- Preparação de Regulamentação da Atividade de Emergência Médica designadamente a revisão da legislação para o Transporte Inter-hospitalar do Doente Crítico, fundamental

3.2. Grau de Cumprimento das Medidas de Prevenção identificadas no Plano

No “**Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas**”, para 2015/2016, foi definido para cada área/unidade, os riscos, as medidas que podem prevenir a sua ocorrência, bem como, os responsáveis envolvidos na gestão e monitorização do referido Plano.

Para efeitos de **monitorização** do Plano foram identificadas como medidas a adotar:

- A **realização de auditorias internas** para avaliação do grau de cumprimento das Medidas de Prevenção identificadas.
- O **acompanhamento para balanço, das Medidas de Prevenção**.

Com o objetivo de criar mecanismos que diminuam a probabilidade de ocorrência de situações que potenciam riscos, bem como, dotar o Instituto de capacidade para atenuar falhas nas áreas mais expostas ao risco e dar resposta imediata em caso de ocorrência de situações de risco, por via das responsabilidades e funções bem definidas, foi realizada a monitorização do grau de cumprimento das medidas de prevenção.

De referir ainda que no Plano de 2015/2016 foi apresentada a indicação clara e precisa sobre a função e responsabilidade de cada interveniente, bem como, dos recursos necessários / disponíveis e as formas adequadas de comunicação interna.

No Quadro abaixo apresenta-se os intervenientes neste processo, com a indicação das respetivas funções e responsabilidades.

DECISORES	FUNÇÃO E RESPONSABILIDADE
Diretores Regionais Diretores de Departamento Coordenadores/Responsáveis de Gabinete	<ul style="list-style-type: none">• Identificar e comunicar ao CD a ocorrência de risco.• Aplicar as medidas previstas no plano nas respetivas áreas de intervenção.
Coordenador do GPCG	<ul style="list-style-type: none">• Monitorizar a execução das medidas previstas identificadas no plano.• Elaborar o Relatório Anual.• Promover a atualização do Plano.
Coordenador do GQ	<ul style="list-style-type: none">• Realizar programa de auditorias internas para avaliação do grau de cumprimento.

4. Fatores e Áreas de Risco

Recorda-se os fatores que foram considerados com potenciadores de ocorrências de riscos e respetivas áreas:

Fatores de Risco:

- Recrutamento, para o exercício de funções públicas, de pessoal com perfil técnico e comportamento adequado.
- Cultura de responsabilização dos dirigentes.
- Formação/sensibilização no domínio da ética e conduta e a insuficiente consciencialização para os riscos de corrupção inerentes ao desempenho de determinada função.
- Motivação dos trabalhadores no exercício das suas funções.
- Qualidade dos sistemas de gestão da qualidade.
- Qualidade do sistema de controlo interno.

Áreas de Risco:

- A gestão financeira, na qual se inclui a contratação pública.
- A gestão de recursos humanos e seus processos de recrutamento e avaliação.
- Os sistemas de tecnologias e informação.
- O relacionamento com o exterior.
- A gestão logística das viaturas.

Para cada processo/área foram identificadas as medidas de prevenção a adotar bem como o seu grau de risco, classificado segundo uma escala de risco (elevado, moderado e fraco) em função de duas variáveis em elevado, moderado ou fraco:

- Probabilidade de ocorrência das situações que comportam o risco;
- Gravidade das consequências das infrações que pode suscitar (impacto previsível).

Referir ainda que foram identificadas as Unidades Orgânicas a quem compete assegurar a implementação das medidas de prevenção de riscos.

O INEM teve, ainda, em linha de conta na apresentação das medidas de prevenção as situações mais críticas identificadas nas revisões legais de contas, e nas recomendações dos relatórios de auditoria realizadas por entidades externas e que potenciam situações de risco.

5. Conclusões

O Instituto Nacional de Emergência Médica, enquanto organismo do Ministério da Saúde responsável por coordenar o funcionamento, no território de Portugal Continental, de um Sistema Integrado de Emergência Médica e, tendo presente a importância inequívoca da sua Missão - Garantir a prestação de cuidados de emergência médica - considera que o Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas é um instrumento de gestão fundamental que permite aferir eventuais responsabilidades que possam ocorrer na gestão dos recursos públicos.

O objetivo do acompanhamento do Plano é o de criar mecanismos que diminuam a probabilidade de ocorrência de situações que potenciem os riscos bem como dotar o INEM de capacidade, por um lado, para atenuar falhas nas áreas mais expostas ao risco, e por outro lado, de dar resposta imediata em caso de ocorrência de situações de corrupção, por via das responsabilidades e funções bem definidas.

6. Monitorização dos Serviços

Tendo em conta cada um dos processos/áreas e respetiva Unidade Orgânica responsável e face ao risco identificado conjugado com a matriz de risco definida, foram identificados em planeamento as medidas de prevenção. Nesta fase de monitorização cada uma das Unidades Orgânica identificou a realização das referidas medidas justificando cada uma das respostas

Recorda-se os três níveis da matriz de risco que conjuga as variáveis **Probabilidade de Ocorrência** e **Impacto Previsível**.

MATRIZ DE RISCO		PROBABILIDADE DA OCORRÊNCIA		
		Elevada	Moderada	Baixa
IMPACTO PREVISÍVEL	Elevado	ELEVADO	ELEVADO	MODERADO
	Moderado	ELEVADO	MODERADO	BAIXO
	Baixo	MODERADO	BAIXO	BAIXO

ANEXO 1**DEM – Departamento de Emergência Médica / GCNODU: Gabinete de Coordenação Nacional de Orientação de Doentes Urgentes**

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		A gestão documental é processado através de uma Sistema (o SGP - Sistema de Gestão de Processos). Todo o circuito do expediente, deste que dá entrada no INEM, passando pelos vários serviços e terminado com o registo da resposta, é processado nesta aplicação. Por norma apenas existe arquivo em suporte papel de documentos que por impositivo legal assim o determinam.
		Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos					
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital			
		Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	M	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização			

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Assiduidade	Dirigentes (articulação com DGRH)	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		O controlo do registo individual de assiduidade dos profissionais é realizado através de um Sistema de Informação (o GH - Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática, nomeadamente de eventuais incumprimentos.
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade			
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo			
Relacionamento com o exterior	Todos os serviços (articulação com GMC)	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		A informação, quer seja para fornecer ao público em geral, determinadas entidades ou a órgãos de comunicação social, é sempre validada junto do responsável pela área a que a informação diz respeito
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM			Os conteúdos disponibilizados no <i>site</i> do INEM, bem como a sua atualização são da responsabilidade dos dirigentes/responsáveis dos Serviços. Esta atividade é realizada em articulação com o GMC e GPCG, sendo atualizada por ambos.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Atividade do Centro de Orientação de Doentes Urgentes	DEM	Risco na falta de coordenação das atividades inerentes ao atendimento bem como do acionamento dos meios	M	Definição de procedimentos, monitorização da atividades, apresentação de propostas de melhoria no seu desempenho.	X		Estão definidos os Procedimentos relativos à atividade do CODU que é monitorizada sistematicamente, sendo apresentadas proposta de melhoria (ex: ao nível das tecnologias de informação)
		Risco de falhas no planeamento e no acompanhamento da execução das atividades relacionadas com os Protocolos de colaboração	M	Elaborar o planeamento e cronograma das atividades dos Protocolos de Colaboração	X		Nos Protocolos de cooperação (nacionais e internacionais) é realizado o planeamento e o cronograma das atividades assim como são identificados os resultados esperados e verificado, periodicamente, a execução dos mesmos.
		Risco de incorreção e desatualização dos conteúdos/normas relativos às técnicas de Emergência Médica	M	Definir normativos e informação como instrumentos de garantia de controlo de qualidade dos cuidados de saúde prestados pelo INEM	X		São elaboradas normas e procedimentos orientadores da atividade do DEM (Ex: Manual CODU). Estes instrumentos estão em constante atualização
		Risco de não articulação com entidades que colaboram com o INEM	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		São realizadas reuniões com entidades externas sempre que se justifique. (Ex: DGS)
				Articulação e procedimentos articulados entre o INEM e as entidades	X		A atividade do DEM em parceria com outras entidades é realizada sempre em articulação com as mesmas

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Articulação interserviços	Todos os serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		São realizadas regularmente reuniões entre os responsáveis de todos os Serviços do INEM, bem como, entre os responsáveis pelos diversos Projetos.
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		São monitorizados regularmente, objetivos comuns aos Serviços. O GPCG tem um papel importante na harmonização desses objetivos, bem como, no tratamento e divulgação dos vários indicadores de atividade.
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		Foi definido o QUAR do INEM, bem como, todos os QUAR sectoriais de todos os Serviços que é utilizado para contratualização interna, sendo monitorizado para avaliação dos resultados.

ANEXO 2:

DFEM: Departamento de Formação em Emergência Médica / GCA: Gabinete de Certificação e Acreditação

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		A gestão documental é processada através da aplicação SGP (Sistema de Gestão de Processos). Apenas são arquivados em papel, os ofícios que são enviados para o exterior com anexos (cartões de tripulante ou certificados) e as Informações Proposta de Aquisição de pagamento com as fichas dos formadores assinados. A restante documentação é arquivada em formato digital (pasta de rede e mail) assim como em bases de dados.
		Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos					
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados			
		Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital					
Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	M	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização					

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Assiduidade	Dirigentes (em articulação com DGRH)	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		O controlo do registo individual de assiduidade é realizado através da Aplicação GH (Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática.
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade			
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo			
Formação (Emergência Médica e Interna)	DFEM DGRH	Risco de baixa execução do Programa de Formação	M	Controlo e acompanhamento periódico do plano anual de formação	X		O acompanhamento da sua execução é realizado através da Aplicação Informática SGF (Sistema de Gestão da Formação) e de acompanhamento periódico junto dos Centros de Formação (CF) das Delegações Regionais.
				No caso da Formação em Emergência Médica, dados da formação atualizados e acessíveis na aplicação SGF (Sistema de Gestão da Formação)	X		Toda a atividade formativa é inserida e gerida no SGF, permitindo o acesso a monitorização de vários indicadores.
		Risco de inadequação das necessidades de formação	M	Articulação e envolvimento com as Unidades Orgânicas no planeamento das necessidades formativas (vertente Médica e não Médica)	X		De acordo com a estratégia definida pelo CD é realizado um plano de formação anual. E, em articulação com as Delegações Regionais, é ajustado consoante as necessidades.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Formação (Emergência Médica e Interna)	DFEM DGRH	Risco de falhas nas atividades desenvolvidas no processo de execução do plano de formação	M	Controlo rigoroso do processo técnico pedagógico	X		São realizadas auditorias internas a dossiers técnico pedagógico de ações que permitem monitorizar estes processos.
				Avaliação do processo formativo pelos formandos	X		De acordo com o processo de realização de formação (segundo ISO 9001), é obrigatória esta avaliação pelos formandos, quer dos formadores quer da ação.
		Avaliação da eficácia da formação					
		Risco de favorecimento na seleção dos Formadores	M	Garantir que são seguidos os critérios de seleção definidos nas Instruções de Trabalho relativas aos critérios de integração e manutenção na bolsa de formadores.	X		As regras definidas em documentos próprios permitem minimizar os riscos inerentes a este processo.
Relacionamento com o exterior	Todos os Serviços (em articulação com GMC)	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		A informação proporcionada para o exterior é sempre validada junto do responsável pela área a que a informação diz respeito.
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM	X		Disponibilidade das versões em vigor dos documentos relacionados com o processo de Acreditação de Entidades e Manuais de Formação, assim como dados estatísticos atualizados da Formação em EM e Conduções.
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		São realizadas reuniões entre o DFEM e os CF para acompanhamento de várias atividades.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		Esta articulação existe e é bem visível nos fluxogramas dos processos certificados segundo a ISO 9001, de vários serviços. São comuns no QUAR, objetivos partilhados entre serviços.
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		Foi definido o QUAR do INEM, bem como os, QUAR sectoriais dos Serviços e procede-se à monitorização trimestral dos indicadores respetivos.

ANEXO 3:

GICRIS: Gabinete de Investigação Científica, Relações Internacionais e Supervisão

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		<p>Gestão Documental: a gestão documental é processada através da aplicação SGP (Sistema de Gestão de Processos). Todo o circuito do expediente, desde que dá entrada no INEM, passando pelos vários intervenientes e terminado com o registo da resposta, é processado nesta aplicação.</p> <p>Arquivo: no GICRIS, os documentos estão digitalizados em redundância com o arquivo em papel dos documentos que ainda não foram possíveis desmaterializar.</p>
		Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos					
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados			
				Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital			
		Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	M	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização			

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Assiduidade	Dirigentes (em articulação com o DGRH)	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		O controlo do registo individual de assiduidade é realizado através da Aplicação GH (RISI Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática, integrando horas realizadas e absentismo em sistemas de pagamento de salários e controlo de ponto (assiduidade), assente num <i>workflow</i> de aprovação.
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade			
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo			
Relacionamento com o exterior	Todos os Serviços (em articulação com o GMC)	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		A informação a veicular para o exterior (quer se trate de informação a prestar ao público em geral, a outras entidades ou a órgãos de comunicação social) é sempre validada junto do responsável pela área a que a informação diz respeito.
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM	X		Os conteúdos disponibilizados no site do INEM, bem como a sua atualização são da responsabilidade dos dirigentes/responsáveis dos Serviços. Esta atividade é realizada em articulação com o GPCG e GMCS, sendo atualizada por ambos.
Cooperação nacional e internacional	GICRIS	Risco de deficiente desenvolvimento e promoção da atividade de Investigação Científica e Tecnológica	M	Criar mecanismos que garantam o planeamento adequado das áreas de Investigação e proceder à sua monitorização regular	X		No GICRIS é realizado um registo dos requerimentos dirigidos ao INEM de acesso a dados para investigação o que permite a monitorização da fase em que os mesmos se encontram.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Cooperação nacional e internacional	GICRIS	Risco de não assegurar adequadamente o Posto de Controlo do INEM e da salvaguarda de informação classificada	M	Criar e implementar mecanismos que garantam a salvaguarda do Posto de Controlo e da informação classificada	X		Encontram-se definidos os processos e requisitos a implementar para assegurar adequadamente o Posto de Controlo do INEM e da salvaguarda da informação classificada.
Auditoria e supervisão de meios e restante atividade operacional do INEM e do SIEM	GICRIS GPCG GQ	Risco de deficiente supervisão de meios e da atividade operacional	M	Criar e implementar em articulação com o GQ e GPCG mecanismos que assegurem a auditoria e supervisão de meios e restante atividade operacional	X		São realizadas auditorias e supervisão de meios sempre que solicitado ao GICRIS a sua necessidade e disponibilizado RH para o efeito.
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		São realizadas regularmente reuniões entre os responsáveis de todos os Serviços do INEM, bem como, entre os responsáveis pelos diversos Projetos.
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		Sempre que necessário o GICRIS realiza e promove a articulação com os serviços que têm objetivos partilhados.
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		Foi definido o QUAR do INEM, bem como, todos os QUAR sectoriais de todos os Serviços O QUAR do GICRIS é monitorizado pelo seu responsável.

ANEXO 4

DGRH - Departamento de Gestão de Recursos Humanos / GPDRH: Gabinete de Planeamento e Desenvolvimento de Recursos Humanos

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais.	M	Registo de entrada, definição de circuito e arquivo imediato, após finalização do processo.	X		A gestão documental é processada através da aplicação SGP (Sistema de Gestão de Processos). Todo o circuito do expediente, deste que dá entrada no INEM, passando pelos vários intervenientes e terminado com o registo da resposta, é processado nesta aplicação. Não obstante estar a proceder-se à conservação administrativa em suporte digital da documentação que dá entrada no DGRH, existe a necessidade legal de se continuar a proceder à aludida conservação em suporte de papel. Os prazos mínimos de conservação administrativa dos documentos em arquivo encontra-se devidamente regulada através de Portaria.
		Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos.					
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação.	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital			
		Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos.	M	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização			

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Processamento de Remunerações e Outros Abonos	DGRH	Risco de deficiente processamento das remunerações e outros abonos	E	Conferência de informação	X		As remunerações após processamento são conferidas com base numa amostra aleatória e com comparação de valores apurados em diferentes mapas, correspondentes aos mesmos abonos. Tudo o que seja alterações que ocorram de um mês para o outro são conferidas unitariamente (alteração de NIB, fecho funções entre outras)
				Segregação de funções e responsabilização das operações	X		Cada colaborador tem as suas funções claramente definidas, existindo segregação de funções e responsabilização das operações dentro de alguma limitação dado <i>deficit</i> de RH.
				Medidas para controlo de prazos	X		Existem diretrizes internas para controlo dos prazos (trabalho extraordinário, assiduidade, processamento de remunerações)
Avaliação de Desempenho	DGRH	Ausência de mecanismos explícitos que identifiquem e impeçam a ocorrência de conflitos de interesses	M	Criar normas para prevenção de conflitos de interesses	X		A legislação define a Comissão Paritária como órgão arbitrário nestas situações
		Potencial discricionariedade no processo de avaliação dos colaboradores	F	Definir <i>a priori</i> os critérios de aplicação das quotas de relevante e excelente	X		Anualmente o CCA emite as normas orientadoras
		Ausência de dinamização do processo de avaliação do desempenho dos trabalhadores,	F	Criar mecanismos que promovam a dinamização do processo de avaliação de desempenho	X		Reuniões regulares do CCA, para definições de prazos com posterior divulgação junto dos dirigentes.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Recrutamento	DGRH	Risco de quebra dos deveres de transparência, isenção e imparcialidade	E	Rotatividade dos colaboradores designados para constituição de júris	X		A carência de recursos humanos, na carreira e categoria de técnicos superiores, no DGRH torna inexecutável uma elevada rotatividade destes na composição dos júris.
				Adequação dos métodos de seleção ao perfil do cargo	X		Os métodos de seleção são adequados, em harmonia com o disposto na lei, às funções e posto a ocupar
				Regras específicas do recrutamento	X		Além dos procedimentos de recrutamento e seleção legalmente em vigor, o DGRH dispõe de procedimentos próprios que complementam a legislação (a melhorar)
Assiduidade	Dirigentes DGRH	Risco de pagamento de abonos incorretos.	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		Implementada a aplicação “Gestão de Horários”, a qual permitiu automatizar o pagamento dos abonos, com a migração automático do trabalho efetuado e validado pelo superior hierárquico para o programa que processa o respetivo pagamento.
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade			
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo			
Formação (Emergência Médica e Interna)	DGRH (DFEM)	Risco de baixa execução do Programa de Formação	M	Controlo e acompanhamento periódico do plano anual de formação	X		Envio regular de dados da formação realizada

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Formação (Emergência Médica e Interna)	DGRH (DFEM)	Risco de inadequação das necessidades de formação	M	Articulação e envolvimento com as Unidades Orgânicas no planeamento das necessidades formativas (vertente médica e não médica)	X		Os dirigentes/responsáveis de cada Serviço realizam internamente o levantamento de necessidades de formação, independentemente de outras formações que possam ser propostas pelo DGRH.
		Risco de falhas nas atividades desenvolvidas no processo de execução do plano de formação	M	Controlo rigoroso do processo técnico pedagógico		X	Nem sempre é possível por falta de recursos humanos para o efeito.
				Avaliação do processo formativo pelos formandos	X		Realizada a avaliação do processo formativo pelos formadores
		Avaliação da eficácia da formação		X	Nem sempre é possível por falta de recursos humanos para o efeito.		
		Risco de favorecimento na seleção dos Formadores	M	Garantir que são seguidos os critérios de seleção definidos nas Instruções de Trabalho relativas aos critérios de integração e manutenção na bolsa de formadores.	X		Formadores selecionados por empresas ou instituições contratadas para a realização da formação. Variação na escolha das empresas ou instituições. Privilegiada a escolha do INA.
Relacionamento com o exterior	Todos os Serviços (em articulação com GMC)	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		O GPDRH publica no Diário da República atos depois de revistos e autorizados. Publica no site na área de Recrutamento após revisão.
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM			Os conteúdos disponibilizados no site do INEM, bem como a sua atualização são da responsabilidade dos dirigentes/responsáveis dos Serviços. Esta atividade é realizada em articulação com o GPCG e GMC, sendo atualizada por ambos

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Acompanhamento de Recomendações	DGRH	Não cumprimento das recomendações produzidas em Relatório da Inspeção Geral de Finanças	E	Assegurar que antes da contratação de Prestações de Serviços é cumprido o imperativo legal de informar/pedir autorização ao MF			Os imperativos legais são tidos em consideração
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		São realizadas reuniões periódicas de acompanhamento das atividades.
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		Todos os procedimentos que envolvem mais do que um serviço são elaborados em articulação com os mesmos.
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		É utilizado o QUAR do Serviço para os processos de contratualização interna.

ANEXO 5:

DGF: Departamento de Gestão Financeira / GGOI: Gabinete de Gestão Orçamental e Investimentos

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Financeira	DGF	Risco de falhas na gestão de dinheiros e valores públicos	E	Conferência da informação/Controlo interno da atividade relacionada com a Gestão Financeira	X		O risco é diminuto, uma vez que, além do Controlo interno existente e regras definidas no manual de procedimentos existe sempre segregação de funções, apesar do pessoal ser reduzido. Todos os pagamentos são efetuados por TB e pontualmente para organismos públicos por cheque. Todos os pagamentos são devidamente suportados, conferidos e confirmados.
		Risco de falhas na execução do plano financeiro	E	Documentar procedimento com as fases para a elaboração do planeamento das necessidades dos serviços	X		São efetuados os Controlos da legislação e cumprimento dos prazos individuais que são vários. Está permanentemente atualizada a informação com os pedidos e necessidades dos serviços que são do conhecimento do DGF, devidamente suportado nas plataformas informáticas e no SGP que é transversal ao instituto.
			E	Realizar avaliações periódicas da execução do plano financeiro	X		É mantido o Mapa de controlo com verificação e planeamento semanal quinzenal e mensal.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Financeira	DGF	Risco de falhas na aplicação de normas, procedimentos e regulamentos de natureza financeira	M	Criar um manual de controlo interno que permita acompanhar e controlar a execução das medidas	X		Irá ser melhorado no decorrer de 2016 com base no que está feito e as adaptações necessárias aos novos procedimentos.
		Risco de afetação da qualidade da prestação de contas e da informação contabilística	M	Segregação de funções e responsabilização das operações	X		A segregação de funções fica algumas vezes comprometida pela falta de pessoal que é do conhecimento do CD, no entanto com um maior controlo por parte das chefias, todas a operações realizadas envolvem sempre mais que uma pessoa.
				Medidas para controlo de prazos	X		Os prazos definidos e devidamente mapeados são controlados pelos dois níveis de chefia existentes com a periodicidade adequada.
Gestão Financeira	DGF	Risco de falhas na aplicação de procedimentos associados às normas de projetos financiados	E	Conferências de informação e elaboração de Pontos de Situação periódicos	X		No DGF dá-se suporte à execução financeira dos projetos, confirmando-se sempre o devido enquadramento legal e pontos de situação mensal.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Financeira	DGF	Apresentação de acréscimos de proveitos, com impacto na demonstração de resultados, com reduzido grau de probabilidade de ser realizado	E	Diligenciar junto da autoridade de supervisão dos seguros para que seja garantido o recebimento dos prémios de seguros à taxa em vigor	X		Temos vindo a fazer, a nível técnico um contacto mensal, e insistindo na maior comunicação dos suportes informáticos das duas instituições para melhorar as formas de controlo. Os acréscimos de proveitos inscritos nas contas encerradas em 2015 foram calculados com base em valores reais recebidos em janeiro e fevereiro de 2016. No exercício passado, foi regularizado o valor que se encontrava registado em acréscimo de proveitos que resultava de valores não recebidos à taxa de 2% a quando do seu aumento, dado que, após várias insistências, inclusive em sede de auditoria da entidade supervisora às seguradoras incumpridoras, esse valores vieram a mostrar-se incobráveis.
				Implementar medidas de controlo interno com periodicidade reduzida por forma a antecipar desvios	X		Estão implementadas medidas de controlo interno, mas existe ainda possibilidade de encurtarmos prazos e de melhoria, os quais irão ser efetuados no decorrer de 2016.
Gestão Documental e Arquivo	Todos os Serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		Disponibilização e atualização da informação e regras de manuseamento. Foi alterado o suporte ao tratamento dos tratados pelo expediente, no que respeita às entradas e saídas, o qual se encontra em análise e verificação de pontos de melhoria para aumentar a rastreabilidade dos acessos e circulação.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os Serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos	X		Disponibilização e atualização da informação e regras de manuseamento.
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados	X		Procedimento em curso no âmbito do projeto promovido pela Direção Geral dos Arquivos.
				Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital	X		Utilização da digitalização de todos os documentos entrados no instituto para redução do espaço ocupado e preservação no tempo, além da preservação da intervenção humana.
		Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	M	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização	X		Utilização da digitalização de todos os documentos entrados no instituto para redução do espaço ocupado e preservação no tempo, além da preservação da intervenção humana e outros riscos.
Assiduidade	Dirigentes (em articulação com DGRH)	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		O controlo do registo individual de assiduidade de todos os trabalhadores do DGF é realizado através da Aplicação GH (Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática, sendo feita a verificação semanal com a verificação de ausências e incumprimentos para posterior validação e encerramento mensal.
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade			
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo			

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Relacionamento com o exterior	Todos os Serviços (em articulação com GMC)	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		Os conteúdos disponibilizados no <i>site</i> do INEM, bem como a sua atualização, que são da responsabilidade do DGF são feitos em articulação com o GMC,
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM	X		Sendo disponibilizada por aquele gabinete após a correta verificação.
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		São realizadas regularmente reuniões entre os responsáveis de todos os Serviços do INEM, bem como, entre os responsáveis dos restantes serviços .
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		A articulação é efetuada de acordo com regras e fluxos definidos. São comuns no QUAR alguns objetivos partilhados, sendo feita a respetiva articulação entre os respetivos serviços.
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		O QUAR é utilizado enquanto instrumento para o processo de contratualização interna, sendo monitorizado trimestralmente.

ANEXO 6:

GLO: Gabinete de Logística e Operações

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		A gestão documental é processada através de um Sistema de Informação (o SGP - Sistema de Gestão de Processos). Por este sistema passa todo o circuito do expediente, deste que dá entrada no INEM, passando pelos vários serviços e terminado com o registo da resposta, é processado nesta aplicação. Por norma apenas existe arquivo em suporte papel de documentos que por impositivo legal assim o determinam. A grande maioria do arquivo encontra-se digitalizada.
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos			
				Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados			
Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	M	Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital					
				Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização			

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Assiduidade	Dirigentes (em articulação com DGRH)	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		O controlo do registo de assiduidade dos profissionais é realizado através de um Sistema de Informação (o GH -Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática, nomeadamente de eventuais incumprimentos.
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade			
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo			
Relacionamento com o exterior	Todos os Serviços (em articulação com GMC)	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		A informação a fornecer ao exterior é sempre validada junto do responsável pela área a que a informação diz respeito
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM	X		Os conteúdos disponibilizados no <i>site</i> do INEM, bem como a sua atualização são da responsabilidade dos dirigentes/responsáveis dos Serviços. Esta atividade é realizada em articulação com o GMC e GPCG, sendo atualizada por ambos.
Ações de fiscalização e/ou auditora a parceiros do SIEM ou entidades privadas	GLO	Risco na medida em que possa existir relação profissional ou comercial com os parceiros do SIEM ou entidades privadas de ambulâncias	M	Realizar verificação prévia	X		É verificada previamente à realização de todas as diligências a eventual existência de relações comerciais ou profissionais com parceiros do SIEM, tendo a situação sido devidamente acautelada.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Instalações e Equipamentos	GLO	Risco de extravio dos equipamentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Criar uma listagem de equipamentos	X		Existe um inventário atualizado do equipamento de electromedicina disponível no INEM para identificar de forma fácil a sua localização, tipo, modelo, marca, número de série etc, através de uma plataforma informática. Neste momento existe uma plataforma em funcionamento (http://inemsi/gest equip/) para equipamento de electromedicina, com a perspetiva de evoluir para os restantes equipamentos (em 2016 está em desenvolvimento em articulação com o GSTI uma nova plataforma que vai permitir melhorar esta atividade).
				Controlo do plano de manutenção dos equipamentos	X		O controlo do plano de manutenção é efetuado a partir da referida plataforma em articulação com um parceiro externo para os aspetos técnicos da manutenção, Este processo foi iniciado em 2015 para protocolo de manutenção de equipamentos do INEM com o referido parceiros (situação que aguarda visto do Tribunal de Contas)

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão da Frota	GLO	Risco de deficiências no controlo da gestão da Frota INEM	E	Realizar um controlo exaustivo das autorizações de despesa com reparações e manutenção da frota INEM	X		Desde dezembro de 2015 que o INEM tem um acordo com uma entidade externa para a gestão da frota do INEM. Todos os orçamentos são vistos e analisados pelo INEM e pela referida entidade, sendo que o INEM realiza um controlo das autorizações e fiscaliza as reparações e manutenções efetuadas na sua frota, sendo cada intervenção registada na plataforma http://inemsi/glo/ para registo e controlo das reparações efetuadas.
	GLO	Risco de falhas na aplicação de procedimentos de natureza financeira	E		X		Os procedimentos de natureza financeira estão bem documentados e divulgados por todos os intervenientes. No final de 2015 foram já desenvolvidos os procedimentos necessários para contratualizar a gestão da frota por entidade externa.
Concessão de Alvarás às Entidades / Certificação de Viaturas	GLO	Risco de incumprimento do procedimento associados	M	Supervisão dos procedimentos adotados	X		Revisão periódica dos processos por diferentes colaboradores.
		Risco de deficiências no controlo desta área	M		X		Revisão periódica dos processos por diferentes colaboradores.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		São realizadas regularmente reuniões entre os responsáveis de todos os Serviços do INEM e monitorizados regularmente, objetivos comuns aos Serviços
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados			
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X	Foi definido o QUAR do INEM, bem como, todos os QUAR sectoriais de todos os Serviços que é utilizado para contratualização interna, sendo monitorizado para avaliação dos resultados.	

ANEXO 7 – Avaliação 2015

GSTI: Gabinete de Sistemas e Tecnologias de Informação

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		<p>Gestão Documental: a gestão documental é processado através da aplicação SGP (Sistema de Gestão de Processos).</p> <p>Todo o circuito do expediente, deste que dá entrada no INEM, passando pelos vários intervenientes e terminado com o registo da resposta, é processado nesta aplicação.</p> <p>Arquivo: no GSTI, os documentos estão digitalizados tendo este Gabinete abandonado o arquivo em papel. Esta medida permite redução do espaço ocupado e preservação no tempo.</p>
				Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos			
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados			
		Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	M	Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital			
				Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização			

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Assiduidade	Dirigentes (em articulação com DGRH)	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		O controlo do registo individual de assiduidade é realizado através da Aplicação GH (Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade			
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo			
Relacionament o com o exterior	Todos os Serviços (em articulação com GMC)	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		Os conteúdos disponibilizados nas várias plataformas do INEM (entre eles, site, intranet e INEMSI), bem como a atualização são da responsabilidade dos dirigentes/responsáveis dos Serviços. Esta atividade é realizada em articulação com o GMC e GPCG, sendo atualizada por ambos.
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM			
Sistemas e Tecnologias de Informação	GSTI	Risco de não contratualização de níveis de serviço em áreas tecnológicas dependentes de infraestruturas externas	E	Análise e revisão periódica da infraestruturas tecnológicas	X		O GSTI analisa e monitoriza diariamente a operacionalidade da sua infraestrutura tecnologia e apresenta regularmente planos de atualização tecnológica para minimização de eventuais riscos associados
		Risco de perda do controlo sobre os recursos disponibilizados pelas Tecnologias de Informação	E	Interoperacionalidade das várias aplicações, permitindo o cruzamento de informação	X		No INEM, existem vários sistemas de informação que trocam informação entre si. Exemplos: ICARE – SIADDEM – Portal SIEM; Portal do Colaborador – RHV. Esta medida pode ainda ser melhorada

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Sistemas e Tecnologias de Informação	GSTI	Risco de interrupção de serviço contínuo e consequente perda de informação	E	Existência de <i>backups</i> e implementação de testes periódicos aos sistemas de informação	X		Está implementada uma Política de Backup e Restauro de Arquivos. De acordo com o Procedimento de Gestão do Processo de Qualidade do INEM
Planeamento e Controlo de Gestão da Atividade Operacional do INEM	GSTI (em articulação com GPCG e DR)	Risco de deficiências no controlo das diversas fases do sistema de planeamento: registos dos dados, recolha dos dados, tratamento dos dados e fiabilidade dos sistemas de informação	M	Instruções e formulários adequados e definição de prazos obrigatórios para a recolha de elementos	X		O GSTI participa no processo de recolha de informação a disponibilizar ao GPCG, com carácter diário e mensal.
				Realização de testes e cruzamento de informações	X		A informação estatística que é recolhida pelos vários sistemas de informação é monitorizada e analisada pelo GPCG. O GSTI intervém sempre que necessário
		Risco de ausência de informação de suporte e de experiência interna	M	Definição de prioridades e fixação de prazos adequados	X		Encontram-se definidos pelo GPCG, os prazos para recolha, tratamento e divulgação dos mapas diários e mensais.
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		O GSTI participa em várias reuniões com vista ao acompanhamento das diversas atividades do INEM, onde se destacam as seguintes reuniões: CODU Nacional, PNDAE, Portal SIEM
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		São monitorizados regularmente em colaboração com o GPCG, objetivos comuns aos Serviços. O GSTI tem um papel importante na operacionalização desses objetivos.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		Foi definido o QUAR do INEM, bem como, todos os QUAR sectoriais de todos os Serviços. O QUAR do GSTI é monitorizado trimestralmente pelo coordenador do gabinete.

ANEXO 8 – Avaliação 2015

GGCCP: Gabinete de Gestão de Compras e Contratação Pública

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Contratação pública / Aquisição de Serviços	GGCCP	Risco de deficiente gestão dos processos de aquisição de bens e serviços	M	Conferência da informação/controlo interno da atividade	X		São realizadas periodicamente auditorias internas e externas aos procedimentos de aquisição.
		Risco de incumprimento dos procedimentos associados à contratação pública	E	Segregação de funções e responsabilização das operações	X		Em cumprimento do Código dos Contratos Públicos, as funções de autorização de despesa, escolha do bem/serviço e autorização de pagamento são efetuados por entidades distintas.
				Medidas para controlo de prazos	X		Monitorização do cumprimento dos prazos de entrega indicados pelos fornecedores.
				Acompanhamento e supervisão da atividade pelos dirigentes	X		Todos os processos de aquisição têm inerente a autorização de despesa e a autorização de contratar, competências atribuídas aos dirigentes.
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		A gestão documental é processada através do SGP - Sistema de Gestão de Processos. Por este sistema passa todo o circuito do expediente, deste que dá entrada no INEM, passando pelos vários serviços e terminado com o registo da resposta, é processado nesta aplicação. Por norma apenas existe arquivo em suporte papel de documentos que por impositivo legal assim o determinam. A maioria do arquivo encontra-se digitalizada.
				Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos			

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados	X		A gestão documental é processada através do SGP - Sistema de Gestão de Processos. Por este sistema passa todo o circuito do expediente, deste que dá entrada no INEM, passando pelos vários serviços e terminado com o registo da resposta, é processado nesta aplicação. Por norma apenas existe arquivo em suporte papel de documentos que por impositivo legal assim o determinam. A maioria do arquivo encontra-se digitalizada.
				Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital			
		Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	M	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização	X		
Assiduidade	Dirigentes (em articulação com DGRH)	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		O controlo do registo de assiduidade dos profissionais é realizado através de um Sistema de Informação (o GH -Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática, nomeadamente de eventuais incumprimentos.
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade			
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo			
Relacionamento com o exterior	Todos os Serviços (em articulação com GMC)	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		A informação a fornecer ao exterior é sempre validada junto do responsável pela área a que a informação diz respeito
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM	X		Os conteúdos disponibilizados no <i>site</i> do INEM, bem como a sua atualização são da

						responsabilidade dos dirigentes/responsáveis dos Serviços. Esta atividade é realizada em articulação com o GMC e GPCG, sendo atualizada por ambos.
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X	São realizadas regularmente reuniões entre os responsáveis de todos os Serviços do INEM e monitorizados regularmente, objetivos comuns aos Serviços
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados		
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X	Foi definido o QUAR do INEM, bem como os QUAR sectoriais de todos os Serviços que é utilizado para contratualização interna, sendo monitorizado para avaliação dos resultados.

ANEXO 9 – Avaliação 2015

GJ: Gabinete Jurídico

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		A Gestão Documental é processado através da aplicação SGP (Sistema de Gestão de Processos). Todo o circuito do expediente, deste que dá entrada no INEM, passando pelos vários intervenientes e terminado com o registo da resposta, é processado nesta aplicação. Quanto ao arquivo, com exceção dos documentos que por necessidade legal são conservados em suporte de papel, os restantes são arquivados em suporte digital.
		Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos					
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados			
		Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital					
Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	M	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização					

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Assiduidade	Dirigentes (em articulação com DGRH)	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		O controlo do registo individual de assiduidade é efetuado através da Aplicação GH (Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade			
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo			
Relacionamento com o exterior	Todos os Serviços (em articulação com GMC)	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		A informação prestada para o exterior é sempre validada junto do responsável pela área a que a informação diz respeito.
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM	X		Os conteúdos disponibilizados no <i>site</i> do INEM, bem como a sua atualização são da responsabilidade dos dirigentes/responsáveis dos Serviços. Esta atividade é realizada em articulação com o GMC e o GPCG.
Acompanhamento de Recomendações	GJ (GPCG GQ)	Risco de deficiente acompanhamento das recomendações nos relatórios de auditoria	M	Criar metodologias para acompanhamento das recomendações, que deve incluir a identificação do responsável	X		Está definido o procedimento para acompanhamento das recomendações dos relatórios de auditoria (por Deliberação do CD). Atividade a melhorar. Nem sempre é disponibilizada a totalidade da informação que permita um efetivo controlo.
Tratamento da Informação de âmbito Jurídico	GJ	Risco de incorreção e desatualização da legislação	M	Manter atualizada a legislação em vigor	X		A legislação está sempre atualizada na medida em que é realidade consulta diária ao DR.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Tratamento da Informação de âmbito Jurídico	GJ	Deficiente controlo de processos	B	Criar mecanismos de controlo dos Processos de Inquérito/Disciplinares	X		Realizado controlo e solicitada informação periodicamente aos instrutores para informação sobre o ponto de situação dos processos.
			B	Criar mecanismos de controlo dos Protocolos celebrados com as várias entidades	X		Realizado controlo dos protocolos e seu envio aos interessados
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		São realizadas regularmente reuniões entre os responsáveis de todos os Serviços do INEM.
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		São monitorizados regularmente, objetivos comuns aos Serviços.
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		Foi definido o QUAR do INEM, bem como, todos os QUAR sectoriais de todos os Serviços que é monitorizado por cada um dos responsáveis.

ANEXO 10 – Avaliação 2015
GQ: Gabinete de Qualidade

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		Durante a realização das auditorias internas são verificados os locais de armazenamento dos documentos, nomeadamente, os arquivos.
				Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos	X		No âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade são verificadas anualmente todos os documentos e sempre que algum documento é alterado.
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados	X		Os documentos mais utilizados estão preferencialmente informatizados sendo esse o mecanismo utilizado para guardar toda a documentação
				Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital	X		Os documentos estão em formato digital na intranet e no inemsi.
		Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terramotos	M	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização	X		Os documentos estão em formato digital na intranet e no inemsi.
Assiduidade	Dirigentes (em articulação com DGRH)	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		Esta ligação é feita na medida em que é realizado o controlo da assiduidade de modo a ter toda a informação correta para que o DGRH possa processar os vencimentos.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Assiduidade	Dirigentes (em articulação com DGRH)	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Acompanhamento e controlo da assiduidade	X		É realizada a verificação no mínimo semanal para verificação e atualização da informação da assiduidade.
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo	X		Apenas em relação às ajudas de custo asseguram-se sempre os DI de autorização assim como os Boletins Itinerários. Não temos horas extraordinárias.
Relacionamento com o exterior	Todos os Serviços (em articulação com GMC)	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		Sempre que é necessária divulgação interna a todos os profissionais sobre temas da Qualidade solicita-se ao GMC a sua divulgação.
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM	X		Apenas no que se refere à área da Qualidade no site do INEM
Sistema de Gestão da Qualidade (Programa de Auditorias)	GQ	Risco de falha do controlo de qualidade dos procedimentos e produtos	M	Supervisão dos procedimentos adotados e dos produtos elaborados	X		São realizadas auditorias internas de acordo com o Programa anual
				Melhoria dos procedimentos de controlo da qualidade dos processos, designadamente de auditoria	X		É realizado acompanhamento periódico junto dos responsáveis dos processos de modo a identificar melhorias e potenciais riscos
				Segregação de funções	X		O Controlo é realizado por equipa de auditores internos que não são só do GQ, pertencem a outros serviços, garantindo que não auditam os seus próprios serviços.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Acompanhamento de Recomendações	GQ (GPCG GJ)	Risco de deficiente acompanhamento das recomendações nos relatórios de auditoria	M	Criar metodologias para acompanhamento das recomendações, que deve incluir a identificação do responsável	X		São elaborados planos de ação sempre que necessário
Auditoria e supervisão de meios e restante atividade operacional do INEM e do SIEM	GQ (GICRIS GPCG)	Risco de deficiente supervisão de meios e da atividade operacional	M	Criar e implementar em articulação com o GQ e GPCG mecanismos que assegurem a auditoria e supervisão de meios e restante atividade operacional	X		São realizadas auditorias internas no âmbito do sistema de gestão da qualidade e do programa de acreditação
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		São realizadas reuniões periódicas com as áreas de suporte e são elaborados relatórios de desempenho que são enviados para todos os dirigentes e CD
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		São várias as articulações existentes entre o GQ e os serviços, em programas transversais do INEM
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		O GQ monitoriza trimestralmente o seu QUAR, estando os resultados transcritos nos relatórios de desempenho operacional do serviço.

ANEXO 11 – Avaliação 2015

GPCG: Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		<p>Gestão Documental: a gestão documental é processado através da aplicação SGP (Sistema de Gestão de Processos). Todo o circuito do expediente, deste que dá entrada no INEM, passando pelos vários intervenientes e terminado com o registo da resposta, é processado nesta aplicação.</p> <p>Arquivo: no GPCG, os documentos estão digitalizados tendo este Gabinete abandonado o arquivo em papel. Esta medida permite redução do espaço ocupado e preservação no tempo.</p>
		Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos					
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados			
		Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	M	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização			

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Assiduidade	Dirigentes (em articulação com DGRH)	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		O controlo do registo individual de assiduidade é realizado através da Aplicação GH (Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade	X		
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo	X		
Relacionamento com o exterior	Todos os Serviços (em articulação com GMC)	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		A informação a veicular para o exterior (quer se trate de informação a prestar ao público em geral, a outras entidades ou a órgãos de comunicação social) é sempre validada junto do responsável pela área a que a informação diz respeito.
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM			Os conteúdos disponibilizados no <i>site</i> do INEM, bem como a sua atualização são da responsabilidade dos dirigentes/responsáveis dos Serviços. Esta atividade é realizada em articulação com o GMC, sendo atualizada por ambos.
Tratamento da Informação / Publicitação	GPCG (GMC)	Risco de incorreção e desatualização dos conteúdos da internet	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		
		Risco de erros e falhas nas publicações	M				

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Acompanhamento de Recomendações	GPCG (GQ GJ)	Risco de deficiente acompanhamento das recomendações nos relatórios de auditoria	M	Criar metodologias para acompanhamento das recomendações, que deve incluir a identificação do responsável	X		Estão criados mecanismos para acompanhamento das recomendações dos relatórios de auditoria (por Deliberação do CD), através de mapas de controlo de cada uma das recomendações com identificação do responsável pelas áreas em questão. Atividade a melhorar. Nem sempre é disponibilizada a totalidade da informação que permita um efetivo controlo.
Planeamento e Controlo de Gestão da Atividade Operacional do INEM	GPCG (DR GSTI)	Risco de deficiências no controlo das diversas fases do sistema de planeamento: registos dos dados, recolha dos dados, tratamento dos dados e fiabilidade dos sistemas de informação	M	Instruções e formulários adequados e definição de prazos obrigatórios para a recolha de elementos	X		Encontram-se definidos os prazos e a forma de recolha, para envio pelos Serviços da informação a disponibilizar ao GPCG, com carácter diário e mensal.
				Realização de testes e cruzamento de informações	X		A informação estatística que é monitorizada diariamente é conferida no final do mês. A Informação mensal é conferida através de <i>qurys</i> ao SIADEM.
		Risco de ausência de informação de suporte e de experiência interna	M	Definição de prioridades e fixação de prazos adequados	X		Encontram-se definidos os prazos para recolha, tratamento e divulgação dos mapas diários e mensais.
Auditoria e supervisão de meios e restante atividade operacional do INEM e do SIEM	GPCG (GICRIS GQ)	Risco de deficiente supervisão de meios e da atividade operacional	M	Criar e implementar em articulação com o GQ e GICRIS mecanismos que assegurem a auditoria e supervisão de meios e restante atividade operacional	X		São realizadas verificações periódicas à atividade operacional quer dos meios de emergência médica quer do CODU que são analisadas em reuniões periódicas (reunião mensal CODU e SAE).

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		São realizadas regularmente reuniões entre os responsáveis de todos os Serviços do INEM, bem como, entre os responsáveis pelos diversos Projetos.
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		São monitorizados regularmente, objetivos comuns aos Serviços. O GPCG tem um papel importante na harmonização desses objetivos, bem como, no tratamento e divulgação dos vários indicadores de atividade.
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		Foi definido o QUAR do INEM, bem como, todos os QUAR sectoriais de todos os Serviços O QUAR do INEM é monitorizado pelo GPCG, trimestralmente. O QUAR dos Serviços é monitorizado por cada um dos responsáveis.

ANEXO 12 – Avaliação 2015

GMC: Gabinete de Marketing e Comunicação

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		Realiza-se restritivamente uma vez que o Gabinete que não é vedado ao público interno e que tem uma grande afluência de trabalhadores que solicitam apoio de design e comunicação para os eventos dos s/serviços. Quanto ao SGP funciona dentro do que é expectável.
				Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos	X		Apenas na área do Centro de Documentação e Biblioteca onde se está a realizar a listagem e atualização de espólio.
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	E	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados		X	Procura-se proceder de acordo com as normas mas as condições físicas em que os documentos e os livros se encontram são desadequadas.
				Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital	X		De acordo com as disponibilidades e as normas em vigor.
		Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	E	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização			X

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Assiduidade	Dirigentes (em articulação com o DGRH)	Risco de pagamento de abonos incorretos	M	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		Verifica-se mensalmente.
			M	Acompanhamento e controlo da assiduidade	X		Verifica-se semanalmente.
			M	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo	X		Verifica-se mensalmente e solicitam-se as justificações escritas sempre que tido por conveniente.
Relacionamento com o exterior	GMC Todos os Serviços	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	B	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		Foram estabelecidas funções para cada profissional. O trabalho é distribuído de acordo com as aptidões de cada um. Criaram-se vários instrumentos de comunicação interna: newsletter e Lembretes Digitais (Hoje Acontece, o CDB recomenda). Realizam-se reuniões periódicas de avaliação.
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	M	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM	X		Não existem diretrizes claras sobre o tema, no entanto todos os responsáveis enviam os conteúdos ao GMC para serem introduzidos depois de validados pelo CD. O site tem atualmente back office inadequado.
Tratamento da Informação / Publicitação	GMC (GPCG)	Risco de incorreção e desatualização dos conteúdos da internet	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		Idem
		Risco de erros e falhas nas publicações	M		X		Idem

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		Realizam-se reuniões de dirigentes coordenadas pelo CD e outras, sempre que necessário, entre departamentos.
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		Idem
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		O GMC promove reuniões de acompanhamento e avaliação da implementação e cumprimento das variáveis do QUAR.

ANEXO 13 – Avaliação 2015
DRN: Delegação Regional do Norte

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		<p>Gestão Documental: a gestão documental é processado através da aplicação SGP (Sistema de Gestão de Processos). Todo o circuito do expediente, deste que dá entrada no INEM, passando pelos vários intervenientes e terminado com o registo da resposta, é processado nesta aplicação.</p> <p>Arquivo: os documentos estão digitalizados e em suporte papel.</p>
		Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos					
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital			
		Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	M	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização			

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Assiduidade	Dirigentes DGRH	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		O controlo do registo individual de assiduidade é realizado através da Aplicação GH (Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade			
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo			
Relacionamento com o exterior	GMC Todas	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		A informação a veicular para o exterior (quer se trate de informação a prestar ao público em geral, a outras entidades ou a órgãos de comunicação social) é sempre validada junto do responsável pela área a que a informação diz respeito.
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM	X		Os conteúdos disponibilizados no <i>site</i> do INEM, bem como a sua atualização são da responsabilidade dos dirigentes/responsáveis dos Serviços. Esta atividade é realizada em articulação com o GMC, sendo atualizada por ambos
Planeamento e Controlo de Gestão da Atividade Operacional do INEM	DR GPCG GSTI	Risco de deficiências no controlo das diversas fases do sistema de planeamento: registos dos dados, recolha dos dados, tratamento dos dados e fiabilidade dos sistemas de informação	M	Instruções e formulários adequados e definição de prazos obrigatórios para a recolha de elementos	X		Encontram-se definidos os prazos e a forma de recolha, para envio pelos Serviços da informação a disponibilizar ao GPCG, com carácter diário e mensal
				Realização de testes e cruzamento de informações	X		A informação estatística, monitorizada diariamente, é conferida no final do mês, através de <i>queries</i> ao SIADDEM.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Planeamento e Controlo de Gestão da Atividade Operacional do INEM	DR GPCG GSTI	Risco de ausência de informação de suporte e de experiência interna	M	Definição de prioridades e fixação de prazos adequados	X		Encontram-se definidos os prazos para recolha, tratamento e divulgação dos mapas diários e mensais.
Planeamento e Controlo de Gestão da Atividade Operacional do INEM	DR	Risco de incumprimento na gestão dos meios sedeados em entidades externas	M	Criar mecanismos que garantam o cumprimento dos compromissos entre o INEM e entidades externas, designadamente os protocolos celebrados.	X		No CODU são registadas as inoperacionalidades dos meios, para posterior confirmação do cumprimento mensal do protocolo
		Risco de deficiente gestão dos recursos humanos que lhe estão afetos.	M	Implementar mecanismos de controlo, em articulação com o DGRH, na gestão dos recursos humanos que lhe estão afetos.	X		O controlo do registo individual de assiduidade é realizado através da Aplicação GH (Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática
		Risco de deficiente gestão dos recursos financeiros que lhe estão afetos.	E	Realizar conferência exaustiva da informação e proceder ao controlo interno dos recursos financeiros que lhe estão afetos.	X		Na Delegação confirmam-se os serviços prestados/efetuados de acordo com os contratos/protocolos celebrados
		Risco de perda de controlo na gestão dos materiais que lhe estão afetos.	M	Proceder à conferência dos materiais que lhe estão afetos.	X		Todos os materiais estão inventariados
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		São realizadas regularmente reuniões entre os responsáveis de todos os Serviços do INEM, bem como, entre os responsáveis pelos diversos Projetos.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		São monitorizados regularmente, objetivos comuns aos Serviços
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		Foi definido o QUAR do INEM, bem como, todos os QUAR sectoriais de todos os Serviços O QUAR do INEM é monitorizado pelo GPCG, trimestralmente. O QUAR dos Serviços é monitorizado por cada um dos responsáveis.

ANEXO 13 – Avaliação 2015

DRC: Delegação Regional do Centro

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		A gestão documental é processado através da aplicação SGP (Sistema de Gestão de Processos). Todo o circuito do expediente, deste que dá entrada no INEM, passando pelos vários intervenientes e terminado com o registo da resposta, é processado nesta aplicação. O arquivo dos documentos estão digitalizados e em suporte papel.
				Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos			
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados			
				Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital			
		Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	M	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização			

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Assiduidade	Dirigentes DGRH	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		O controlo do registo individual de assiduidade é realizado através da Aplicação GH (Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade			
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo			
Relacionamento com o exterior	GMC Todas	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		A informação a veicular para o exterior (quer se trate de informação a prestar ao público em geral, a outras entidades ou a órgãos de comunicação social) é sempre validada junto do responsável pela área a que a informação diz respeito.
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM	X		Os conteúdos disponibilizados no <i>site</i> do INEM, bem como a sua atualização são da responsabilidade dos dirigentes/responsáveis dos Serviços. Esta atividade é realizada em articulação com o GMC
Planeamento e Controlo de Gestão da Atividade Operacional do INEM	DR GPCG GSTI	Risco de deficiências no controlo das diversas fases do sistema de planeamento: registos dos dados, recolha dos dados, tratamento dos dados e fiabilidade dos sistemas de informação	M	Instruções e formulários adequados e definição de prazos obrigatórios para a recolha de elementos	X		Encontram-se definidos os prazos e a forma de recolha, para envio pelos Serviços da informação a disponibilizar ao GPCG, com carácter diário e mensal

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Planeamento e Controlo de Gestão da Atividade Operacional do INEM	DR GPCG GSTI	Risco de deficiências no controlo das diversas fases do sistema de planeamento: registos dos dados, recolha dos dados, tratamento dos dados e fiabilidade dos sistemas de informação	M	Realização de testes e cruzamento de informações	X		A informação estatística, monitorizada diariamente, é conferida no final do mês através de <i>queries</i> ao SIADEM.
		Risco de ausência de informação de suporte e de experiência interna	M	Definição de prioridades e fixação de prazos adequados	X		Encontram-se definidos os prazos para recolha, tratamento e divulgação dos mapas diários e mensais.
Planeamento e Controlo de Gestão da Atividade Operacional do INEM	DR	Risco de incumprimento na gestão dos meios sedeados em entidades externas	E	Criar mecanismos que garantam o cumprimento dos compromissos entre o INEM e entidades externas, designadamente os protocolos celebrados.	X		No CODU são registadas as inoperacionalidades dos meios, para posterior confirmação do cumprimento mensal do protocolo
		Risco de deficiente gestão dos recursos humanos que lhe estão afetos.	M	Implementar mecanismos de controlo, em articulação com o DGRH, na gestão dos recursos humanos que lhe estão afetos.	X		O controlo do registo individual de assiduidade é realizado através da Aplicação GH (Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática
		Risco de deficiente gestão dos recursos financeiros que lhe estão afetos.	E	Realizar conferência exaustiva da informação e proceder ao controlo interno dos recursos financeiros que lhe estão afetos.	X		Na Delegação confirmam-se os serviços prestados/efetuados de acordo com os contratos/protocolos celebrados
		Risco de perda de controlo na gestão dos materiais que lhe estão afetos.	M	Proceder à conferência dos materiais que lhe estão afetos.	X		Todos os materiais estão inventariados

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		São realizadas regularmente reuniões entre os responsáveis de todos os Serviços do INEM, bem como, entre os responsáveis pelos diversos Projetos.
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		São monitorizados regularmente, objetivos comuns aos Serviços
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		Foi definido o QUAR do INEM, bem como, todos os QUAR sectoriais de todos os Serviços O QUAR do INEM é monitorizado pelo GPCG, trimestralmente. O QUAR dos Serviços é monitorizado por cada um dos responsáveis.

ANEXO 13 – Avaliação 2015
DRS: Delegação Regional do Sul

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de extravio de documentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	M	Verificação do cumprimento das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos	X		A gestão documental é processado através da aplicação SGP (Sistema de Gestão de Processos). Todo o circuito do expediente, deste que dá entrada no INEM, passando pelos vários intervenientes e terminado com o registo da resposta, é processado nesta aplicação.
				Verificar a atualização da codificação (listagem) dos documentos	X		A codificação da documentação é feita de acordo com as normas internas do Instituto.
		Risco de deterioração dos documentos causados pela ação humana resultante de acondicionamento incorreto da documentação	M	Procedimentos de acondicionamento dos documentos utilizando os sistemas e materiais mais adequados	X		Na Delegação Regional do Sul, parte dos documentos não estão digitalizados, concretamente as FOM e os VSR preenchidos em papel por falência ou inexistência dos sistemas informáticos de suporte. Este facto condiciona a existência de um complexo sistema de arquivo. Procedimento a melhorar
				Disponibilização preferencial dos documentos em suporte alternativo ou formato digital	X		Na Delegação Regional do Sul os documentos são fornecidos em suporte digital, por ex. os Manuais dos cursos através de fornecimento de endereço web.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Gestão Documental e Arquivo	Todos os serviços	Risco de destruição dos documentos, decorrente de sinistros naturais, designadamente de inundações, incêndios e terremotos	M	Substituição de suportes que evitem a consulta direta da documentação, nomeadamente através da digitalização	X		Tendencialmente os documentos estão digitalizados ou em suporte informático, por ex. os relatórios de turno.
Assiduidade	Dirigentes DGRH	Risco de pagamento de abonos incorretos	E	Ligação do sistema de assiduidade ao programa RHV	X		O controlo do registo individual de assiduidade é realizado através da Aplicação GH (Gestão de Horários) que permite o seu acompanhamento de forma sistemática
			E	Acompanhamento e controlo da assiduidade	X		
			E	Conferência da informação/Controlo interno das autorizações para horas extraordinárias e ajudas de custo	X		
Relacionament o com o exterior	GMC Todas	Risco de prestação de informação inadequada e/ou errada	M	Definição de níveis de responsabilidade e aperfeiçoar a área de comunicação interna	X		Realização de reuniões periódicas centralizadas e descentralizadas.
		Risco de promoção inadequada da imagem da Instituição	E	Definir a informação que pode ser disponibilizada e controlar os conteúdos no <i>site</i> oficial do INEM	X		Fornecimento dos dados da atividade diária dos CODU e registo on line dos dados das Via Verde disponibilizados nas páginas oficiais do Ministério da Saúde e do INEM. Esta atividade é realizada em articulação com o GMC e o GPCG, sendo atualizada por ambos.

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Planeamento e Controlo de Gestão da Atividade Operacional do INEM	DR GPCG GSTI	Risco de deficiências no controlo das diversas fases do sistema de planeamento: registos dos dados, recolha dos dados, tratamento dos dados e fiabilidade dos sistemas de informação	M	Instruções e formulários adequados e definição de prazos obrigatórios para a recolha de elementos	X		Encontram-se definidos os prazos e a forma de recolha, para envio pelos Serviços da informação a disponibilizar ao GPCG, com carácter diário e mensal.
				Realização de testes e cruzamento de informações	X		Realização de auditorias e monitorização da atividade, com caráter diário, mensal, semestral e anual, em colaboração do GQ e GPCG, através da partilha e cruzamento de dados entre os CODU e SAE.
		Risco de ausência de informação de suporte e de experiência interna	M	Definição de prioridades e fixação de prazos adequados	X		Encontram-se definidos os prazos e a forma de recolha, tratamento e divulgação dos mapas diários e mensais.
	DR	Risco de incumprimento na gestão dos meios sedeados em entidades externas	M	Criar mecanismos que garantam o cumprimento dos compromissos entre o INEM e entidades externas, designadamente os protocolos celebrados.	X		Partilha periódica com as entidades externas dos dados decorrentes da aplicação dos protocolos estabelecidos, em colaboração com o GPCG e o GJ
		Risco de deficiente gestão dos recursos humanos que lhe estão afetos.	M	Implementar mecanismos de controlo, em articulação com o DGRH, na gestão dos recursos humanos que lhe estão afetos.	X		Proceder à mobilidade e inclusão dos trabalhadores, em articulação com o DGRH e em colaboração com a Comissão de Trabalhadores.
		Risco de deficiente gestão dos recursos financeiros que lhe estão afetos.	E	Realizar conferência exaustiva da informação e proceder ao controlo interno dos recursos financeiros que lhe estão afetos.			Na Delegação confirmam-se os serviços prestados/efetuados de acordo com os contratos/protocolos celebrados

Processo /Área	Unidade Orgânica	Identificação do Risco	Grau de Risco	Medidas de Prevenção	Realiza	Não Realiza	Justificação
Planeamento e Controlo de Gestão da Atividade Operacional do INEM	DR	Risco de perda de controlo na gestão dos materiais que lhe estão afetos.	M	Proceder à conferência dos materiais que lhe estão afetos.	X		Todos os materiais estão inventariados
Articulação interserviços	Todos os Serviços	Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas e o CD	M	Implementação de reuniões periódicas de acompanhamento das atividades	X		Reuniões mensais do CODU Nacional e do SAE Nacional.
		Risco de não articulação entre as Unidades Orgânicas	M	Articulação e procedimentos articulados entre os Serviços, que incluam objetivos partilhados	X		Em articulação com o GMC, GJ, por ex., na preparação de resposta às reclamações recebidas.
		Risco de não articulação entre Responsáveis das Unidades Orgânicas e os seus colaboradores	M	Utilizar o QUAR enquanto instrumento para o processo de contratualização interna e proceder à sua monitorização periódica	X		Utilização do QUAR enquanto linha mestra das atividades a executar.