



Ciências
ULisboa

Faculdade
de Ciências
da Universidade
de Lisboa

Aprovado

Luís Manuel Carriço
Diretor

Relatório de Execução

Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo
Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

abril de 2024



Índice

Ficha Técnica	3
Lista de Acrónimos e Siglas.....	4
Introdução	6
1. Metodologia	6
2. Monitorização.....	7
3. Considerações finais e recomendações.....	9
ANEXO – Mapa Global de Execução do PPR.....	12
Gráfico 1 - SUBPROCESSOS, RISCOS E CONTROLOS	7
Gráfico 2 – NÚMERO DE RISCOS POR GRAU DO RISCO/UNIDADE DE SERVIÇO	8
Gráfico 3 - EFICÁCIA DOS CONTROLOS.....	8
Gráfico 4 - ESTADO DE IMPLEMENTAÇÃO DOS CONTROLOS POR UNIDADE DE SERVIÇO	9



Ficha Técnica

Enquadramento: A elaboração do Relatório Anual de Execução do Plano de Prevenção de Riscos decorre do disposto no Regime Geral de Prevenção da Corrupção – publicado em anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro

Elaborado por: Gabinete de Auditoria Interna e Qualidade

Colaboração: Dirigentes das Unidades de Serviço

Supervisão: Subdiretor para a Inovação, Qualidade e Tecnologia
Administradora

Aprovação: Diretor

Relatório de Execução

Lista de Acrónimos e Siglas

AAA – Área de Apoio Administrativo
AAD - Área de Aplicações e Desenvolvimento
AAL – Área de Apoio Laboratorial
AB – Área de bibliotecas
AEFCL – Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa
AEG – Área de Estudos Graduados
AEPG – Área de Estudos Pós-Graduados
AEPQ – Área de Estudos Planeamento e Qualidade
AF – Área Financeira
AMA – Área de Marketing Académico
APC – Área Patrimonial e de Compras
ARC - Área de Redes e Comunicações
ARE – Área de Relações Externas
ASS - Área de Serviços e Servidores
CCA – Conselho Coordenador de Avaliação
CIÊNCIAS – Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa
DA – Direção Académica
DCI – Direção de Comunicação e Imagem
DFP – Direção Financeira e Patrimonial
DG – Departamento de Geologia
DI – Departamento de Informática
DRH – Direção de Recursos Humanos
DSI – Direção de Serviços Informáticos
DT – Direção Técnica
FCUL – Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa
G3S - Gabinete de Segurança, Saúde e Sustentabilidade
GAI – Gabinete de Apoio à Investigação
GAIQ – Gabinete de Auditoria Interna e Qualidade
GAJ – Gabinete de Apoio Jurídico
GAPsi - Gabinete de Apoio Psicológico
GCC - Gabinete de Comunicação de Ciência
GDAF - Gabinete de Desenvolvimento Académico e Formação
GEmp – Gabinete de Empregabilidade
GEP – Gabinete de Estudos e Planeamento
GGDAE - Gabinete de Gestão Documental, Arquivo e Expediente
GGI – Gabinete de Gestão de Informação
GGP – Gabinete de Gestão de Projetos
GJ – Gabinete de Jornalismo
GMA – Gabinete de Mobilidade e Acolhimento
GOME - Gabinete de Obras, Manutenção e Espaços
GOP – Gabinete de Organização Pedagógica
GPNDP – Gabinete de Pessoal Não Docente e Bolseiros
GSU - Gabinete de Suporte ao Utilizador
GV – Gabinete de Vencimentos
ILC&T - Infraestruturas Laboratoriais de Ciência e Tecnologia
IR – Investigador Responsável
N2A – Núcleos de Apoio Administrativo – C2, C6 e C8

Relatório de Execução



NEE – Necessidades Educativas Especiais

NM - Núcleo de Manutenção

PCN – Programa de Cumprimento Normativo

PPR– Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, Incluindo Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

QCiências – Sistema Integrado de Garantia da Qualidade de Ciências

RGPC – Regime Geral de Prevenção da Corrupção

RGPD- Regulamento Geral de Proteção de Dados

US – Unidades de Serviço



Introdução

A versão em vigor do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, Incluindo Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR ou Plano de Riscos), da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa (CIÊNCIAS), foi aprovada, em 9 de junho de 2023, no seguimento de uma revisão que decorreu de recomendações expressas no respetivo Relatório de Execução, de abril de 2023.

O Plano de Riscos de CIÊNCIAS identifica, relativamente a cada área de atuação, situações de exposição a atos de corrupção e conexos, a conflitos de interesses, informalidades contrárias às normas, a procedimentos administrativos e ao regular funcionamento dos serviços, alargando o seu âmbito a todos os riscos de gestão.

Neste seguimento, o PPR caracteriza os riscos inerentes a cada atividade, apresenta as medidas existentes ou a implementar para prevenir ou corrigir os riscos detetados e indica os responsáveis pela monitorização e avaliação das medidas estabelecidas.

Pretendendo dar cumprimento ao disposto no Regime Geral de Prevenção da Corrupção¹, o Plano de Riscos vigente foi objeto de dois momentos de avaliação. No passado mês de outubro, foi produzido o Relatório de Avaliação Intercalar², cuja análise versou as atividades identificadas com riscos de grau elevado.

O presente Relatório corresponde ao segundo momento de avaliação, no qual se sistematiza toda a informação recolhida no contexto da monitorização do PPR de 2023 e apresenta os resultados e conclusões da avaliação do grau de implementação das medidas preconizadas.

1. Metodologia

Constituíram elementos de recolha de informação, para a elaboração do presente relatório, os Mapas de Execução do Plano de Riscos, nos quais as Unidades de Serviço (US) registaram o resultado da monitorização efetuada às ações do Plano de Riscos da sua responsabilidade, no período de referência.

O estado de execução das medidas de controlo interno e tratamento do risco foi classificado do seguinte modo:

- Estado implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco;
- Estado implementado: a medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco;
- Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação;
- A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida;
- Medida de controlo não acionada ou suspensa.

¹ O RGPC foi publicado em anexo Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro de 2023

² O Relatório de Avaliação Intercalar do PPR de CIÊNCIAS foi aprovado pelo Diretor, a 17 de novembro de 2023

Como resultado das referidas monitorizações, o Gabinete de Auditoria Interna e Qualidade (GAIQ) elaborou o presente Relatório, submeteu-o à validação do Subdiretor para a Informação, Qualidade e Tecnologia e da Administradora, responsável pelo Programa de Cumprimento Normativo³ e, por fim, à aprovação do Diretor.

2. Monitorização

O GAIQ recebeu os mapas de acompanhamento do Plano de Riscos das diferentes US, tendo a informação sido coligida no Mapa Global de Execução do PPR, em anexo ao presente Relatório. O referido mapa apresenta a autoavaliação que as unidades efetuaram relativamente ao desempenho e desenvolvimento das medidas de controlo interno para prevenir e mitigar os riscos das suas atividades.

No seguimento da análise da informação disponibilizada, no que se refere ao grau de implementação das medidas de controlo identificadas no Plano de Riscos de 2023, constata-se o seguinte: foram identificados 402 potenciais riscos de gestão, decorrentes das atividades inerentes a 93 processos e 186 subprocessos/procedimentos conduzidos pelas Unidades de Serviço de CIÊNCIAS. Para os riscos identificados, foram indicadas 540 medidas de controlo, das quais, no início do exercício, 77% estavam implementadas, 17% foram indicadas como medidas em implementação e 6% identificadas como novas medidas a implementar. Se analisarmos por áreas de atuação, a distribuição é a seguinte:

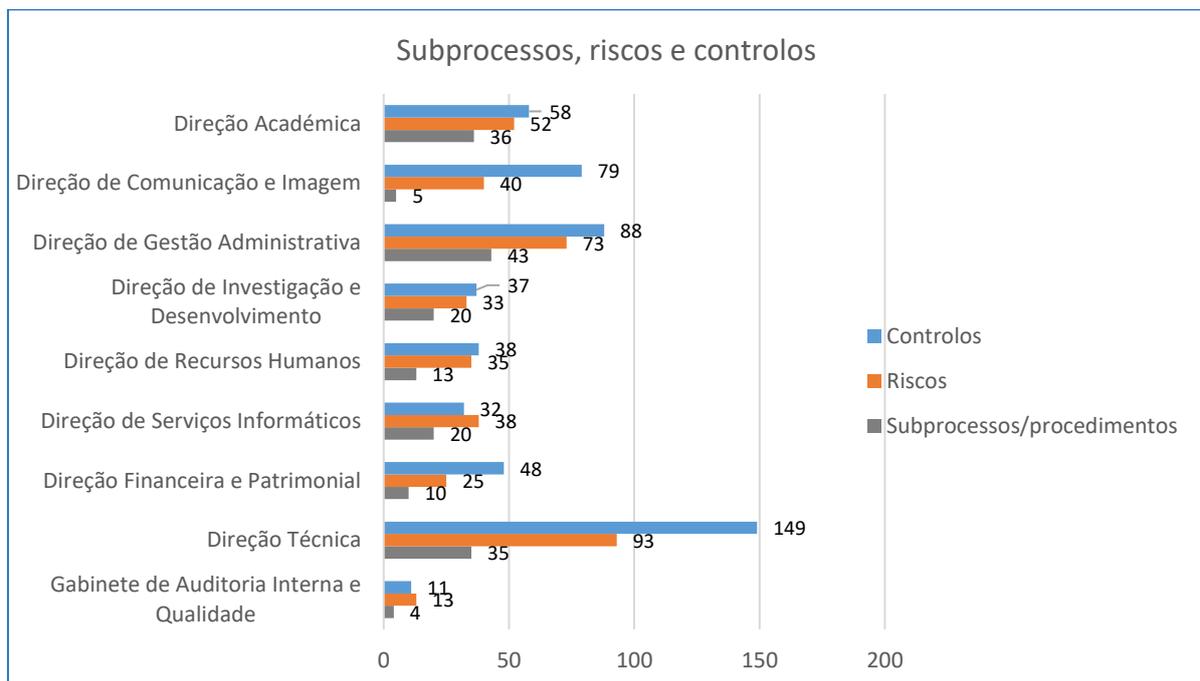


GRÁFICO 1 - SUBPROCESSOS, RISCOS E CONTROLOS

No que se refere ao grau de risco, 59% dos riscos identificados foram classificados com um grau de risco baixo, 39% moderado e 3% com risco elevado.

³ A responsável pelo Programa de Cumprimento Normativo de CIÊNCIAS foi designada por despacho do Diretor, D/54/2022, de 6 de setembro

Quando analisados por US, constata-se que os riscos de grau moderado a elevado representam mais de metade do total de riscos identificados nas seguintes áreas: informática; investigação e desenvolvimento, financeira e patrimonial; gestão administrativa e auditoria interna.

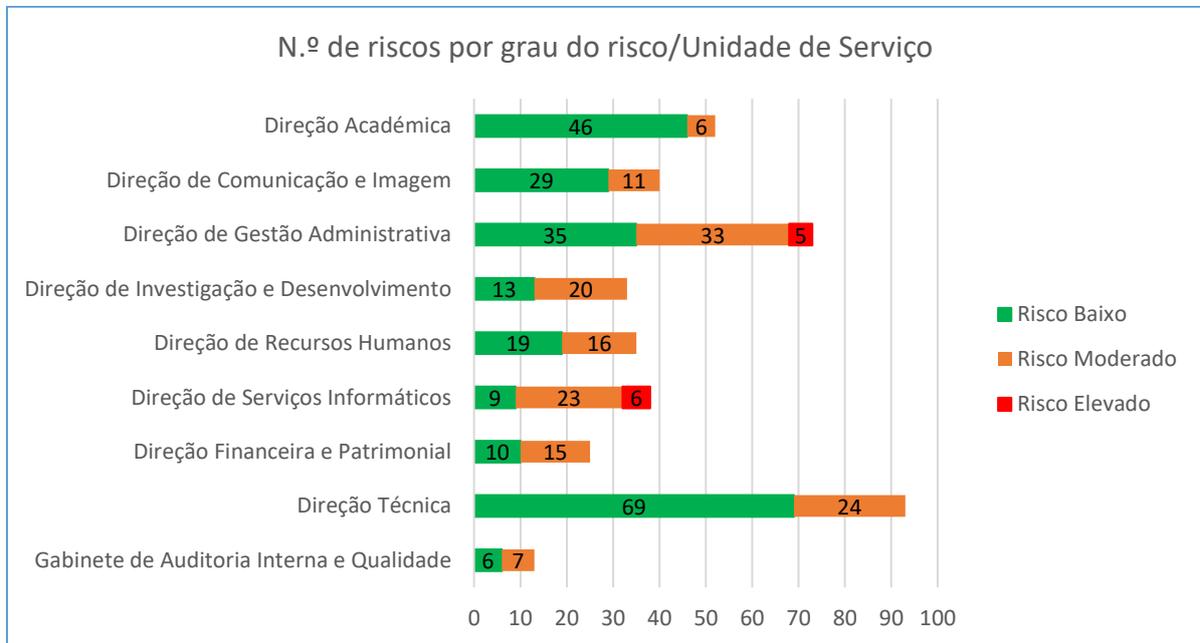


GRÁFICO 2 – NÚMERO DE RISCOS POR GRAU DO RISCO/UNIDADE DE SERVIÇO

A avaliação da informação disponibilizada pelas US permite constatar que o número de medidas de controlo interno, implementadas para prevenir os potenciais riscos identificados, aumentou de 416 para 440 medidas, no decorrer do período de execução e que, das medidas estabelecidas, apenas 6% se revelaram insuficientes ou ineficazes para mitigar os riscos.

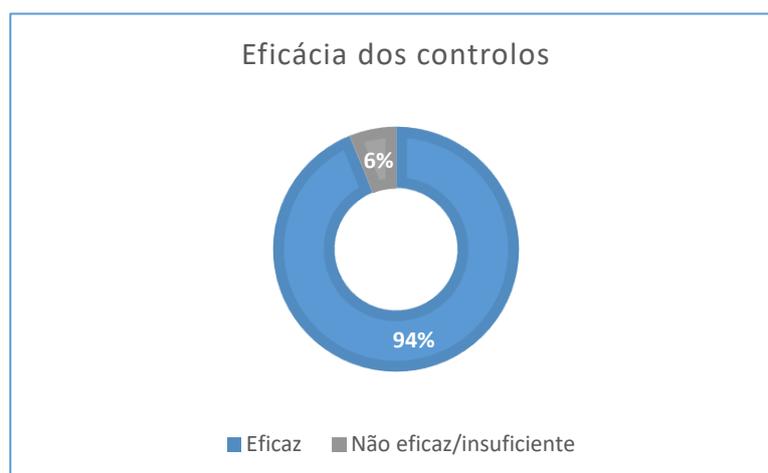


GRÁFICO 3 - EFICÁCIA DOS CONTROLOS

Das medidas implementadas, 1,4% não foram acionadas, tratando-se de atividades que não ocorreram no período de referência ou que sofreram alteração de procedimento ou cujo controlo não foi acionado por falta de recursos humanos.

No que se refere às 91 medidas que se encontravam “em implementação”, 63 não avançaram, 28 medidas foram plenamente executadas no período de referência e apenas uma destas medidas se revelou ineficaz no tratamento do risco.

Por fim, das 33 medidas “a implementar”, duas foram estabelecidas e consideradas eficazes, 12 medidas evoluíram e estão em fase de implementação, 18 mantêm o estado “a implementar” e uma foi suspensa, em virtude da atividade não ter decorrido em 2023.

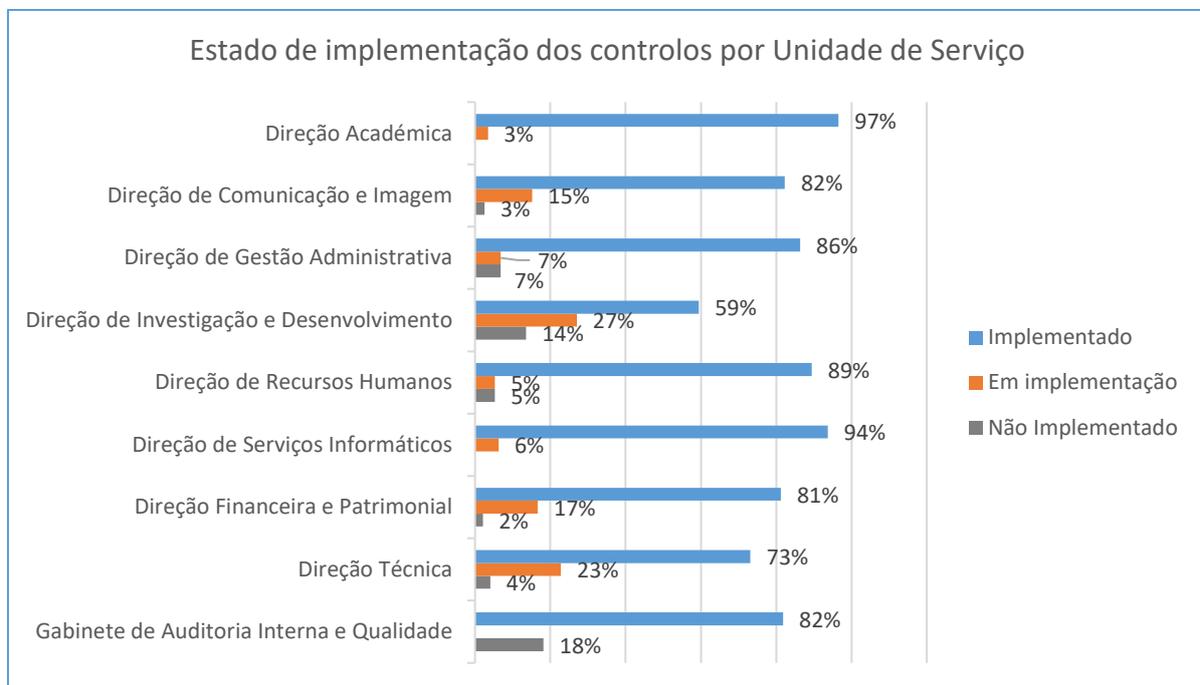


GRÁFICO 4 - ESTADO DE IMPLEMENTAÇÃO DOS CONTROLOS POR UNIDADE DE SERVIÇO

No contexto da monitorização, releva ainda mencionar a ação de auditoria levada a cabo pelo GAIQ, entre setembro de 2023 e fevereiro de 2024, que teve por objetivo avaliar a eficiência das operações inerentes ao processamento do vencimento dos trabalhadores de CIÊNCIAS, a sua adequação aos normativos aplicáveis e a conformidade com o manual do procedimento em vigor. A referida auditoria permitiu avaliar os controlos instituídos, os procedimentos internos adotados e a identificação de oportunidades de melhoria, através da apresentação de recomendações à Direção e aos responsáveis dos serviços intervenientes.

3. Considerações finais e recomendações

Numa apreciação genérica, e de acordo com o exercício de autoavaliação realizado pelas US, ilustrado no mapa de execução em anexo, considera-se que as medidas de controlo previstas no Plano de Riscos foram eficazes, tendo contribuído para eliminar ou evitar os riscos identificados, o que se afere do reduzido

número medidas de controlo avaliadas pelas US como sendo insuficientes ou ineficazes, no período de referência.

Ao avaliar o grau de evolução das medidas, constata-se que uma parte considerável das medidas de controlo que se encontravam “em implementação” permaneceu no mesmo estado no fim do período de execução do PPR. Contudo, no que se refere às medidas de controlo que o plano preconizava implementar, verificou-se uma evolução, na medida em que começaram a ser desenvolvidas ações conducentes à sua execução. A necessidade de reforço de equipas foi pontualmente indicada como fundamento para o não estabelecimento de alguns controlos.

A respeito dos riscos, foram identificadas atividades em que o processo de monitorização permitiu concluir que a probabilidade de ocorrência do risco diminuiu, passando o respetivo grau de risco para o nível imediatamente inferior da escala de classificação. Contudo, houve dois riscos que aumentaram a probabilidade de ocorrência de nível um para dois, considerando que no período sob avaliação não foi possível implementar ou acionar a medida de controlo preconizada, respetivamente.

No quadro do Programa de Cumprimento Normativo (PCN), no que respeita ao Canal de Denúncias de CIÊNCIAS, não foi reportada nenhuma queixa em matéria de corrupção e infrações conexas, até à data de apresentação do presente Relatório.

No que se refere à componente “Formação e Comunicação” do PCN, os dirigentes das unidades de serviço e outros colaboradores de áreas de maior risco, frequentaram, entre os meses de setembro e novembro de 2023, uma ação de formação ministrada pelo Instituto Nacional de Administração, I.P. que versou o plano de prevenção de riscos e as questões de ética, integridade e conduta nos serviços públicos.

A frequência do curso de formação supramencionado permitiu que os dirigentes aplicassem os conhecimentos teóricos e práticos aí adquiridos no contexto da presente avaliação do PPR.

Nesta senda, sendo o PPR um documento evolutivo, e perspetivando a apresentação de propostas de correção e atualização do plano, os responsáveis das US procuraram reavaliar as atividades do ponto de vista da sua exposição a atos de corrupção e infrações conexas, sem prejuízo de continuarem a considerar os riscos de gestão de outra natureza. Neste processo, foram definidos critérios para a avaliação do impacto dos riscos, tendo subjacente que o impacto será elevado quando há risco financeiro significativo; riscos que se possam traduzir em não cumprimento das normas vigentes e consequente aplicação de sanções; riscos com impacto negativo a nível da imagem e reputação da Faculdade; riscos com nível de severidade elevado para a saúde e segurança dos seus membros e riscos que possam provocar danos ambientais graves.

No seguimento da avaliação realizada, materializada no presente relatório, sugerem-se as seguintes recomendações:

- Atualizar o PPR na parte atinente aos Órgãos de Governo, por ter sido nomeada uma nova Subdiretora para a área de Ensino⁴;

⁴ Cf. Despacho n.º 8741/2023, de 29 de agosto, conjugado com o Despacho D/58/2023, de 19 de outubro, a respeito da nomeação da Subdiretora da Área de Ensino



- Promover a atualização dos mapas de riscos, em anexo ao PPR, com base na informação facultada pelas US que referiram alteração de riscos, da sua denominação ou classificação, de medidas de controlo e de responsáveis pelo seu acompanhamento;
- Os Dirigentes deverão apresentar o PPR aos seus colaboradores para que estes conheçam o conteúdo do Plano e a sua finalidade.



Ciências
ULisboa

ANEXO – Mapa Global de Execução do PPR

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocessos/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Avaliação da execução do plano no exercício de 2023		
										Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção Académica	Candidaturas	Concursos Especiais & Regimes de reingresso e Mudança de Par Instituição/Curso (1º Ciclo e MI)	Aceitar candidatos que não respeitam os requisitos da candidatura.	1	2	3	Segregação de funções; a seleção dos candidatos é objeto de validação pela DA.	Implementado	Dirigente AEG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Execução por parte de um funcionário e verificação de todos os processos e candidatos admitidos por parte do Dirigente da AEG	Retirar MI (Mestrados Integrados), porque foram extintos.
Direção Académica	Candidaturas	Concursos Especiais & Regimes de reingresso e Mudança de Par Instituição/Curso (1º Ciclo e MI)	Aceitar candidaturas sem pagamento da taxa de candidatura.	1	1	2	As candidaturas só são consideradas no sistema após receção/confirmação do pagamento pela DFP ou pela DA.	Implementado	Dirigente AEG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Pagamentos efetuados e controlados no Fénix (workflow específico para candidaturas)	Retirar MI (Mestrados Integrados), porque foram extintos. Alterar Medidas de controlo: Processos de candidaturas efetuados no Fénix (workflow). As candidaturas só são validadas após receção/confirmação do pagamento (SIBS é controlado pelo Fénix e Transferência Bancária pela DFP).
Direção Académica	Candidaturas	Candidaturas a 2º e 3º ciclos, Estudante Internacional e Minors	Aceitar documentação/certificação falsa.	1	2	3	Exigir originais/autenticações.	Implementado	Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os candidatos com habilitações fora da FCUL exibem os originais presencialmente antes das matrículas/inscrições.	Nos Subprocessos: é possível retirar os Minors? As candidaturas a Minors não envolvem pagamentos ou entrega de documentação específica. Não se aplicam os riscos assinalados.
Direção Académica	Matrículas / Inscrições em Licenciaturas / Mestrados / Doutoramentos	Matrículas / inscrições (1º, 2º e 3º ciclos)	Realização de inscrições a candidatos não colocados.	1	2	3	Verificação dos editais com os resultados publicados; os candidatos colocados são previamente matriculados no sistema pela DA e só depois se podem inscrever.	Implementado	Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O processo de matrícula/inscrição é realizado no Fénix. A ficha do aluno é criada no processo individual de candidatura "admitida". Para os candidatos do CNA (1.º Ciclo), o processo é realizado através da importação do ficheiro dos candidatos colocados, disponibilizado pela DGES. Para os candidatos dos Regimes Especiais, o processo é realizado com base na lista de colocados da DGES	
Direção Académica	Matrículas / Inscrições em Licenciaturas / Mestrados / Doutoramentos	Alteração da inscrição	Erro na alteração/inserção da inscrição.	1	1	2	Alunos confirmam as alterações de inscrição.	Implementado	Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As alterações de inscrição são efetuadas diretamente no Fénix, pelos alunos ou pela DA. Os alunos têm acesso direto e imediato à alteração efetuada, na sua área pessoal do Fénix	Alterar Medidas de controlo: Alunos têm a possibilidade de confirmar as alterações de inscrição.
Direção Académica	Matrículas / Inscrições em Licenciaturas / Mestrados / Doutoramentos	Anulação de matrícula	Erro na introdução da data da anulação.	1	1	2	Anulações confirmadas através da conferência de listagens periódicas.	Implementado	Dirigente DA, Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Verificação da data de anulação através de listas retiradas do Fénix onde consta a informação inserida e no momento do RAIDES	
Direção Académica	Inscrições Específicas	Inscrições para Melhoria	Aceitação de inscrições de alunos que não reúnem os requisitos/condições.	1	1	2	Aplicação do Regulamento de avaliação de conhecimentos da FCUL e cumprimento do disposto na legislação e despachos em vigor.	Implementado	Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os pedidos são submetidos no Fénix (workflow) que permite verificar automaticamente se os alunos reúnem ou não as condições (rejeita/aceita)	Acrescentar nas Medidas de controlo: pedidos de inscrição efetuados no Fénix (workflow).
Direção Académica	Inscrições Específicas	Inscrições em Época Especial	Aceitar inscrições sem pagamento do emolumento respetivo.	1	1	2	Inserção da inscrição após confirmação do pagamento.	Implementado	Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os pedidos são submetidos no Fénix (workflow). O pagamento é efetuado e controlado no Fénix. A inscrição apenas se efetua após pagamento.	Alterar as Medidas de controlo: pedidos de inscrição efetuados no Fénix (workflow). A inscrição é automaticamente inserida após receção do pagamento (SIBS)
Direção Académica	Pagamento de Propinas & Taxas	Pagamento de Propinas & Taxas	Não pagamento da propina; Erro na inserção de valores/ taxas no sistema académico.	1	2	3	Verificação periódica, através de listagens para identificação de situações de incumprimento; notificação dos alunos em incumprimento; Dupla conferência pela DA.	Implementado	Dirigente DA, Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Atualmente existe no Fénix uma funcionalidade de cópia do valor das propinas/taxas. Os alunos com dívidas de propinas não se conseguem inscrever no ano letivo seguinte. Este ano letivo 2023/24 até à data, os alunos devedores ainda não foram notificados pela DA (apenas situações pontuais e quando detetadas)	Responsável: acrescentar DFP. Este processo tem que ser revisito. As medidas sobre o não pagamento da propina devem ser revistas. Sugestão: centralização de toda a informação num único serviço. Notificação dos alunos e cópia/atualização dos valores/taxas passar a ser efetuada e gerida pela Direção Financeira e Patrimonial. Bloquear o acesso ao Fénix dos alunos com propina em dívida. Alterar Medidas de controlo: utilização da cópia dos valores das propinas/taxas disponível no Fénix. Verificação periódica, através de listagens para identificação de situações de incumprimento, por parte da DFP.
Direção Académica	Matrículas / Inscrições em Licenciaturas / Mestrados / Doutoramentos	Seguros escolares	Alunos inscritos sem o seguro escolar ativo.	1	2	3	Envio de listagens periódicas.	Implementado	Dirigente DA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As listas dos alunos inscritos são atualizadas e enviadas periodicamente para a seguradora	
Direção Académica	Matrículas / Inscrições em Licenciaturas / Mestrados / Doutoramentos	Atualização/Correção de dados pessoais dos alunos	Dados pessoais incompletos ou desatualizados.	1	1	2	Possibilidade de atualização de dados na área pessoal.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os alunos são responsáveis pelo preenchimento dos dados pessoais. Os dados pessoais são verificados/corrigidos pela DA na altura do RAIDES	Sugestão: criação de alertas no Fénix para os alunos com dados pessoais por preencher.
Direção Académica	Matrículas / Inscrições em Licenciaturas / Mestrados / Doutoramentos	Atualização/Correção de dados pessoais dos alunos	Erros nos reportes oficiais.	1	2	3	Verificação de inconformidades através da conferência de listagens o sistema.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os dados pessoais são verificados/corrigidos pela DA na altura do RAIDES	Sugestão: Juntar com o subprocesso anterior.
Direção Académica	Planeamento do Ano Letivo	Criação/atualização de Unidades Curriculares Opcionais; Criação e/ou atualização de Ciclos de Estudo e cursos não conferentes de grau	Falha de cumprimento dos prazos estipulados, comprometendo o início do ano letivo e as matrículas/inscrições dos alunos no sistema académico.	1	3	4	Instituídos diferentes procedimentos no contexto do planeamento do ano letivo e atribuição da respetiva responsabilidade, designadamente, no que se refere a atualização do sistema académico (planos de estudos, serviço docente, horários e calendário de exames).	Implementado	Dirigente DA; Dirigente GOP	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Aplicação de prazos aos Departamentos para envio da informação solicitada. Implementação de prazos internos para assegurar que os cursos e os dados estão inseridos antes do início do ano letivo. O ano letivo iniciou sem problemas. A evidência está na inscrição correta dos alunos, apesar de algumas falhas técnicas do sistema. A implementação dos planos está de acordo com os Diários da República (DR)	Alterar nas Medidas de Controlo: Instituídos diferentes procedimentos no contexto do planeamento do ano letivo e atribuição da respetiva responsabilidade, designadamente, no que se refere a atualização do sistema académico (planos de estudos). Alterar Grau do Risco: Não havendo ocorrências ou reporte de erros de gestão, poder-se-á alterar o impacto do risco para nível 2 e o Grau do risco para nível 3.
Direção Académica	Planeamento do Ano Letivo	Atualização da Distribuição do Serviço Docente; Gestão de Horários; Atualização das plataformas de candidatura, matrícula/inscrição; Calendário de Exames	Erros nos reportes oficiais.	1	2	3	Elaboração de listagens de controlo e validação da informação.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente GOP	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Cumprimento dos prazos internos fixados, assegurando que os dados estão inseridos e confirmados antes da disponibilização aos alunos. Matrículas/inscrições e candidaturas realizadas via Fénix, com possibilidade de cópia dos processos do ano anterior. O ano letivo está a decorrer sem percalços. Não existem reportes a indicar falhas nos procedimentos realizados.	
Direção Académica	Cursos não conferentes de grau	Candidaturas	Aceitar candidatos que não respeitam os requisitos da candidatura.	1	2	3	Segregação de funções; a seleção dos candidatos é objeto de validação pela DA.	Implementado	Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O controlo de todo o processo de candidatura é efetuado no Fénix (workflow específico para candidaturas). A AEPG verifica a situação de todos os candidatos e a documentação. As candidaturas são verificadas por um funcionário e os resultados são publicados pelo dirigente.	Responsável: Dirigente AEPG - Gabinete de Mestrados
Direção Académica	Cursos não conferentes de grau	Candidaturas	Aceitar candidaturas sem pagamento da taxa de candidatura.	1	1	2	As candidaturas só são consideradas no sistema após receção/confirmação do pagamento pela DFP ou pela DA.	Implementado	Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Pagamentos efetuados e controlados no Fénix (workflow específico para candidaturas)	Responsável: Dirigente AEPG - Gabinete de Mestrados. Alterar Medidas de controlo: Processos de candidaturas efetuados no Fénix (workflow). As candidaturas só são validadas após receção/confirmação do pagamento (SIBS é controlado pelo Fénix e Transferência Bancária pela DFP).
Direção Académica	Cursos não conferentes de grau	Candidaturas	Aceitar documentação/certificação falsa.	1	2	3	Exigir originais/autenticações.	Implementado	Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os candidatos com habilitações fora da FCUL exibem os originais presencialmente antes das matrículas/inscrições.	Responsável: Dirigente AEPG - Gabinete de Mestrados
Direção Académica	Cursos não conferentes de grau	Matrículas / Inscrições de novos alunos	Realização de inscrições a candidatos não colocados.	1	2	3	Verificação dos editais com os resultados publicados; os candidatos colocados são previamente matriculados no sistema pela DA e só depois se podem inscrever.	Implementado	Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O processo de matrícula/inscrição é realizado no Fénix. A ficha do aluno é criada no processo individual de candidatura "admitida" (no workflow)	Responsável: Dirigente AEPG - Gabinete de Mestrados. Retirar na medida de controlo: Verificação dos editais com os resultados publicados. Acrescentar nas Medidas de controlo: Processos de candidaturas efetuados no Fénix (workflow).
Direção Académica	Cursos não conferentes de grau	Anulação de matrícula	Erro na introdução da data da anulação.	1	1	2	Anulações confirmadas através da conferência de listagens periódicas.	Implementado	Dirigente DA; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Verificação da data de anulação através de listas retiradas do Fénix onde consta a informação inserida e no momento do RAIDES	Responsável: Dirigente DA e Dirigente AEPG - Gabinete de Mestrados
Direção Académica	Cursos não conferentes de grau	Melhorias	Aceitação de inscrições de alunos que não reúnem os requisitos/condições.	1	2	3	Aplicação do Regulamento de avaliação de conhecimentos da FCUL e cumprimento do disposto na legislação e despachos em vigor.	Implementado	Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os pedidos são submetidos no Fénix (workflow) que permite verificar automaticamente se os alunos reúnem ou não as condições (rejeita/aceita)	Responsável: Dirigente AEPG - Gabinete de Mestrado. Acrescentar nas Medidas de controlo: pedidos de inscrição efetuados no Fénix (workflow).
Direção Académica	Cursos não conferentes de grau	Época Especial	Aceitar inscrições sem pagamento do emolumento respetivo.	1	1	2	Inserção da inscrição após confirmação do pagamento.	Implementado	Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os pedidos são submetidos no Fénix (workflow). O pagamento é efetuado e controlado no Fénix. A inscrição apenas se efetua após pagamento.	Responsável: Dirigente AEPG - Gabinete de Mestrado. Alterar as Medidas de controlo: pedidos de inscrição efetuados no Fénix (workflow). A inscrição é automaticamente inserida após receção do pagamento (SIBS).
Direção Académica	Cursos não conferentes de grau	Pagamento de Propinas & Taxas	Não pagamento da propina; Erro na inserção de valores/ taxas no sistema académico.	1	2	3	Verificação periódica, através de listagens para identificação de situações de incumprimento; notificação dos alunos em incumprimento; Dupla conferência pela DA.	Implementado	Dirigente DA; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Atualmente existe no Fénix uma funcionalidade de cópia do valor das propinas/taxas. Os alunos com dívidas de propinas não se conseguem inscrever no ano letivo seguinte. Este ano letivo 2023/24 até à data, os alunos devedores ainda não foram notificados pela DA (apenas situações pontuais e quando detetadas)	Responsável: acrescentar DFP. As medidas sobre o não pagamento da propina devem ser revistas. Sugestão: centralização de toda a informação num único serviço. Notificação dos alunos e cópia/atualização dos valores/taxas passar a ser efetuada e gerida pela Direção Financeira e Patrimonial. Bloquear o acesso ao Fénix dos alunos com propina em dívida. Alterar nas Medidas de controlo: utilização da cópia dos valores das propinas/taxas disponível no Fénix. Verificação periódica, através de listagens para identificação de situações de incumprimento, por parte da DFP
Direção Académica	Unidades curriculares isoladas	Candidatura a Unidades Curriculares Isoladas	Aceitar candidatos que não respeitam os requisitos da candidatura.	1	2	3	Aplicação rigorosa do disposto no Regulamento de inscrição em Unidades Curriculares Isoladas da FCUL.	Implementado	Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O controlo de todo o processo de candidatura é efetuado no Fénix (workflow específico para candidaturas). A AEG e AEPG verifica a situação e documentação dos candidatos e a Subdiretora aceita/rejeita	

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocessos/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção Académica	Unidades curriculares isoladas	Candidatura a Unidades Curriculares Isoladas	Aceitar inscrições sem pagamento da respetiva taxa/propina.	1	1	2	Inscrição dos candidatos admitidos realizada pela DA.	Implementado	Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Verificação do pagamento através de listas retiradas do Fénix. Pagamento no ato da inscrição.	
Direção Académica	Unidades curriculares isoladas	Matriculas / inscrição a unidades curriculares isoladas (inclui propinas)	Realização de inscrições a candidatos que não reúnem os requisitos.	1	2	3	Inscrição dos candidatos admitidos realizada pela DA.	Implementado	Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O processo de inscrição é realizado no Fénix. A ficha do aluno é criada no processo individual de candidatura "admitida" (no workflow)	No Subprocesso retrair "Inclui propinas". As propinas estão contempladas no subprocesso anterior. Acrescentar Medidas de controlo: Processos de candidaturas efetuados no Fénix (workflow).
Direção Académica	Outros atos académicos	Requerimentos	Extravio de requerimentos.	1	2	3	Registo informático de requerimentos e das operações inerentes e arquivo no processo do aluno; pedidos via Fénix.	Em implementação	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A submissão de requerimentos via Fénix já foi implementada, embora ainda não contemple todos os tipos de requerimentos.	Alterar Estado para "Implementado".
Direção Académica	Outros atos académicos	Requerimentos	Falhas no encaminhamento dos requerimentos.	1	1	2	Supervisão pelo dirigente; pedidos via Fénix.	Em implementação	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A submissão de requerimentos via Fénix já foi implementada, embora ainda não contemple todos os tipos de requerimentos.	Alterar para "Implementado".
Direção Académica	Outros atos académicos	Resposta a pedidos de informação	Informação incorreta.	1	2	3	Formação e reciclagem frequente.	Em implementação	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os funcionários realizaram ações de formação. Realizaram-se reuniões periódicas para discussão de casos práticos, transmissão de informações diversas e reciclagem.	Alterar para "Implementado".
Direção Académica	Outros atos académicos	Resposta a pedidos de informação	Falta de resposta em tempo útil.	1	2	3	Supervisão pelo dirigente.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Verificação aleatória dos emails e pedidos via Fénix	
Direção Académica	Outros atos académicos	Emolumentos	Cobrança indevida de emolumentos.	1	2	3	Aplicação da tabela de emolumentos da FCUL, publicada em DR; segregação de funções entre a DA e a DFP.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os processos disponibilizados no Fénix estão associados à aplicação e cobrança do emolumento respetivo. Os emolumentos por prática de atos fora de prazo, cujo montante é calculado ao dia e as creditações são pagos presencialmente na Tesouraria e em colaboração com a DFP	Acrescentar nas Medidas de controlo: os valores dos emolumentos estão previamente inseridos no Fénix pela DFP.
Direção Académica	Outros atos académicos	Arquivo	Erro no arquivo.	2	2	4	Formação; Arquivo digital.	Em implementação	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Arquivo digital implementado mas não para todos os processos em curso. Devido ao elevado volume de trabalho não houve tempo para formação em arquivo.	
Direção Académica	Outros atos académicos	Arquivo	Acesso livre ao arquivo.	1	3	4	Sinalização existente nas portas de acesso ao arquivo indicando a proibição da entrada de pessoas não autorizadas. Pessoas externas não têm acesso ao arquivo.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Sinalização existente nas portas de acesso ao arquivo indicando a proibição da entrada de pessoas não autorizadas. Não houve registo de ocorrências.	Melhor resolução não depende apenas da DA (requer propostas de soluções. Exemplo: portas de acesso com reconhecimento digital)
Direção Académica	Outros atos académicos	Emissão de Certificação	Falsificação de documento e alteração de conteúdo para benefício do interessado.	1	3	4	Aplicação rigorosa do estipulado no manual do procedimento; verificação e dupla conferência dos documentos emitidos e da informação de suporte.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A emissão da certificação/documentação, verificação do processo e da situação do aluno é efetuada por dois funcionários	
Direção Académica	Outros atos académicos	Emissão de Certificação	Recebimento de contrapartidas para emitir documentos com urgência.	1	3	4	O documento é emitido por funcionário diferente daquele que o confere e o submete a assinatura superior.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A emissão de certificação/documentação é efetuada por dois funcionários. Não houve registo de ocorrências.	Alterar Grau do Risco: Não havendo ocorrências, propomos alterar o Impacto do risco para nível 2 e o Grau do risco para nível 3.
Direção Académica	Outros atos académicos	Emissão de Certificação	Informação no sistema académico sobre a situação do aluno poderá estar incompleta.	1	3	4	Verificação do processo físico e da estrutura do plano de estudos publicado em Diário da República.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Execução por parte de um funcionário e verificação por parte do Dirigente	
Direção Académica	Outros atos académicos	Pautas	Reabertura indevida de pautas.	1	2	3	As operações inerentes são realizadas por um número muito restrito de pessoas e todas as operações ficam registadas no sistema; o pedido de reabertura da pauta pelo docente carece de autorização superior.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente AEG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os pedidos de reabertura de pauta são sempre efetuados via Fénix pelo docente responsável e devidamente fundamentados. Execução por parte de um funcionário e, na sua ausência, por parte do Dirigente.	
Direção Académica	Outros atos académicos	Creditações	Falta de transparência ou coerência nas ações de creditação.	1	2	3	Aplicação do Regulamento de Creditação de Formação e de Competências da FCUL; existência de uma única comissão de creditação para todos os ciclos de estudos.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todos os pedidos de creditação são objeto de análise e decisão pela Comissão de Creditação da FCUL. O processo de creditação é efetuado via Fénix/Plataforma de Creditações, com registo desde o pedido do aluno à aceitação/recusa por parte da Comissão de Creditação.	
Direção Académica	Outros atos académicos	Creditações	Aceitar processos mal instruídos.	1	2	3	Dupla confirmação pela DA.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todos os pedidos de creditação são objeto de análise por parte de um funcionário no que concerne à documentação apresentada antes de seguirem para a Comissão de Creditação da FCUL. A verificação final do processo e inserção da creditação atribuída é efetuada por dois funcionários	
Direção Académica	Outros atos académicos	Reconhecimento de Graus (1º, 2º, 3º ciclos)	Aceitar processos mal instruídos.	1	2	3	Aplicação da legislação em vigor; confirmação pela DA	Implementado	Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A AEPG verifica o processo e a documentação submetida antes do candidato efetuar o pagamento do ato	
Direção Académica	Outros atos académicos	Registo do Trabalho final / Dissertação / Teses (Mestrados / Doutoramentos)	Aceitar registos mal instruídos.	1	1	2	Aplicação dos regulamentos em vigor; confirmação pela DA.	Implementado	Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A AEPG verifica o registo antes da aceitação do mesmo. Nos Mestrados o Coordenador do curso também valida o registo	Alterar Subprocesso para: Registos do trabalho final de Mestrado e Teses de Doutoramento
Direção Académica	Outros atos académicos	Gestão da confidencialidade em dissertações e teses (Mestrados / Doutoramentos)	Dissertações de mestrado e teses de doutoramento de natureza confidencial sem tramitação diferenciada.	1	2	3	Aplicação de regulamento para a tramitação dos processos referentes a dissertações e teses.	Em implementação	Dirigentes AEPG	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Possível adequação do workflow existente para entrega de trabalhos finais para verbês confidenciais	Alterar nas Medidas de controlo: Criação e aplicação de processo personalizado e individual para entrega do trabalho final. Workflow para entrega de trabalhos finais para verbês confidenciais.
Direção Académica	Outros atos académicos	Estatutos Especiais	Aceitação de estatutos de alunos que não reúnem os requisitos/condições.	1	1	2	Aplicação e cumprimento do disposto na legislação em vigor; confirmação pela DA.	Implementado	Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Verificação dos requisitos de atribuição e da documentação submetida, por parte de um funcionário, antes de submissão a despacho da Subdiretora.	
Direção Académica	Outros atos académicos	Regime a Tempo Parcial	Aceitação de estatutos de alunos que não reúnem os requisitos/condições.	1	2	3	Aplicação e cumprimento do disposto no Regulamento do Estudante em Regime de Tempo Parcial da FCUL; confirmação pela DA.	Implementado	Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Serviço disponível via Fénix. A DA verifica as condições do aluno e informa os requerimentos antes do despacho superior ser emitido	Alterar Risco para: Aceitação de REQUERIMENTOS de alunos que não reúnem os requisitos/condições.
Direção Académica	Outros atos académicos	Prescrições	Aceitação de inscrições de alunos prescritos.	1	2	3	Aplicação e cumprimento do disposto no Regulamento de prescrições da Ulisboa; emissão de listagens periódicas; confirmação pela DA.	Implementado	Dirigente AEG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Elaborada a lista dos alunos que se encontram em risco de prescrever e atualizada após as épocas de exame. Os alunos em risco de prescrever são alertados. Antes do início de cada ano letivo, é inserido no Fénix o estado "Prescrito" aos alunos nessa condição, impedindo assim a sua inscrição.	Alterar nas Medidas de controlo: Aplicação e cumprimento do disposto no Regulamento de prescrições da Ulisboa; elaboração de listagens dos alunos em risco de prescrever. Inserção do estado "Prescrito" durante o mês de agosto.
Direção Académica	Gestão de Provas públicas Académicas e Universitárias	Dissertações de Mestrado; Teses de Doutoramento	Aceitação de Dissertações/Teses que não reúnem os requisitos regulamentados.	1	2	3	Aplicação e cumprimento rigoroso dos normativos em vigor, dos Regulamentos dos Ciclos de Estudos conducentes ao Grau de Mestre e de Doutor e do Regulamento de Estudos de Pós-Graduação da UL.	Implementado	Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O controlo de todo o processo de admissão a provas é efetuado no Fénix (workflow). A AEPG verifica a situação dos alunos e toda a documentação submetida, antes do envio para aceitação superior	Alterar Subprocesso para:Trabalhos finais de Mestrado; Teses de Doutoramento. Risco para: Aceitação de Trabalhos finais/Teses que não reúnem os requisitos regulamentados.
Direção Académica	Gestão de Provas públicas Académicas e Universitárias	Dissertações de Mestrado; Teses de Doutoramento	Inconformidade legal na constituição do júri.	1	2	3	Proposta de júri validada pela AEPG antes da homologação do Conselho Científico.	Implementado	Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As propostas de constituição de júri são validadas pela AEPG antes de serem submetidas para despacho superior. No caso dos Mestrados a verificação tem sido efetuada pelos núcleos	Alterar Subprocesso para:Trabalhos finais de Mestrado; Teses de Doutoramento. Alterar nas Medidas de controlo: Constituição de júri validada pela AEPG antes de ser proposta pelo Conselho Científico.
Direção Académica	Gestão de Provas públicas Académicas e Universitárias	Agregação	Inconformidade da informação constante nas atas de júri quando comparada com a informação registada no processo do aluno/candidato.	1	2	3	Teor das atas é validado pela AEPG.	Implementado	Dirigentes AEPG			Responsável: Dirigente AEPG - Gabinete de Doutoramentos. Descrição do risco não está perceptível. Solicitamos que este subprocesso seja agrupado ao anterior "Inconformidade legal na constituição do júri."
Direção Académica	Reportes oficiais de natureza académica	Registo de Alunos Inscritos e Diplomados no Ensino Superior (RAIDES)	Falhas na informação reportada.	1	2	3	Listas periódicas para validação de erros/falhas no sistema e respetiva correção.	Implementado	Dirigente DA; Dirigente AEG; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Elaboração de listagens (no momento 0, 1 e 2 do RAIDES) para controlo/verificação, para assegurar que os dados estão corretamente inseridos e confirmados antes dos reportes oficiais	
Direção Académica	Reportes oficiais de natureza académica	Registo Nacional de Teses e Dissertações (RENATES)	Falhas na informação reportada.	1	2	3	Listas periódicas para validação de erros/falhas no sistema e respetiva correção.	Implementado	Dirigente DA; Dirigentes AEPG	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Elaboração de listagens para controlo/verificação, para assegurar que os dados estão inseridos	Acrescentar nas Medidas de controlo: inserção de dados na plataforma RENATES através de ficheiro exportado do sistema académico Fénix.
Direção Académica	Formação	Cursos de Formação	Contratação regular dos mesmos formadores	1	2	3	Propostas de cursos de formação carece de autorização superior. Procura de oferta diversificada de formadores	Implementado	Dirigente GDFAF; Direção	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Conforme relatório das formações de 2023,tivemos 5 formadores que foram distribuídos nas seguintes proporções dos 8 cursos ministrados: 1 - 3 - 2 - 1 - 1.	

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocessos/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do risco	Impacto do risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Avaliação da execução do plano no exercício de 2023		
										Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Falta de recursos humanos especializados; Falta de voluntários para apoio nos eventos. Problemas relacionados com o pagamento de deslocações externas, modos de pagamento e incompatibilidades de funções.	1	1	2	Avisar com antecedência as Unidades de Serviço que possam ajudar na cédula de colaboradores (se aplicável); Criar bolsa de voluntários e fazer a gestão da mesma. Verificar com a Unidade Financeira o método de pagamento aos monitores. Atualização das regras de candidatura de monitores.	Em implementação	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Não foi possível implementar ainda esta medida na sua totalidade, pois não houve ainda uma situação de definição de pagamentos com a AEFLC. Tendo em conta ainda o fato de as eleições da AEFLC serem anuais, o que criou alguma instabilidade no processo de gestão de monitores.	Fazer um protocolo com a AEFLC que possa ficar para além das eleições anuais. Definir um manual de pagamento dos monitores. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Danos na imagem, credibilidade de Ciências e dos seus membros.	1	2	3	Elaboração e aplicação dos Regulamentos do programas; Inquéritos para aferir satisfação; Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente; Validação por parte da Direção.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Risco da viatura afeta ao serviço não estar operacional; Utilização para fins indevidos/pessoas da viatura afeta ao serviço.	1	2	3	Aviso com antecedência da utilização da viatura ao GOME; Assinatura do livro de saídas da viatura.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Risco de acidente na deslocação de monitores em atividades de Ciências.	1	2	3	Asegurar que todos os monitores tem cobertura de seguro (saídas externas da Faculdade); Declaração assinada pelos monitores com a concordância em participar em atividades externas de divulgação.	Em implementação	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	No que se refere ao Programa Ser Cientista, o seguro dos participantes foi efetuado após a confirmação da inscrição dos mesmos. Relativamente às visitas às escolas, esta medida não foi executada, uma vez o seguro dos monitores no contexto desta atividade será assegurado por via de protocolo a estabelecer com a AEFLC.	Acrescentar a medida de controlo "Celebração de protocolo entre Ciências e a AEFLC no âmbito do apoio a atividades de divulgação da oferta formativa de Ciências Lisboa" no estado "em implementação". Para 2024, na coluna "Responsável" das medidas de controlo, passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Não comparência, desistência ou atraso dos monitores de apoio às visitas (em cima da hora).	2	1	3	Criação de uma bolsa para pagamento aos monitores e fazer o acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente. Elaborar relatório e criar penalizações.	Em implementação	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	As medidas de controlo indicadas configuram requisitos que vão ser incorporados no protocolo a firmar com a AEFLC.	Alterar as medidas de controlo para "Celebração de protocolo entre Ciências e a AEFLC no âmbito do apoio a atividades de divulgação da oferta formativa de Ciências Lisboa". Para 2024, na coluna "Responsável" das medidas de controlo, passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Falta de disponibilidade de vagas para participantes, por parte de Ciências, face à procura que algumas atividades têm/ ou falta de disponibilidade dos Departamentos para acolher as visitas das escolas/estudantes, diminuindo o número de visitantes a Ciências.	1	1	2	Planeamento das atividades com antecedência e validação das mesmas por parte da Comissão de Imagem de Ciências. Fazer a gestão de todos os pedidos. Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Mesmo com o planeamento e validação das atividades pela Comissão de Imagem, não foi possível garantir que a informação por parte da Comissão fosse enviada dentro dos prazos estipulados, nem que houvesse projetos suficientes em algumas atividades para dar resposta à procura.	Tentar junto da Comissão de Imagem, que as respostas sejam dadas dentro dos prazos solicitados e que possa haver mais vagas em alguns dos eventos realizados em Ciências Lisboa. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Discricionariedade nos critérios de seleção ou favorecimento na seriação dos monitores. Desconhecimento da parte dos monitores dos requisitos a observar para recebimento (incompatibilidade com bolsas, entre outros).	2	1	3	Aplicação do Regulamento interno de seriação dos monitores em conjunto com a AEFLC. Protocolo com a AEFLC para pagamento aos monitores do Verão na Ulisboa. Protocolo com a Reitoria da Ulisboa para transferência das verbas para pagamento aos monitores do Verão Ulisboa. Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente. Verificar com a Unidade Financeira o método de pagamento aos monitores.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso. O Protocolo com a AEFLC para pagamento aos monitores do Verão na Ulisboa, não foi celebrado em 2023.	Retirar a medida de controlo "Protocolo com a AEFLC para pagamento aos monitores do Verão na Ulisboa". Acrescentar as medidas de controlo "Celebração de protocolo entre Ciências e a AEFLC no âmbito do apoio a atividades de divulgação da oferta formativa de Ciências Lisboa" no estado "em implementação" e "Divulgação das regras aos potenciais candidatos", medida já implementada. Para 2024 na coluna "Responsável" das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Utilização de artigos de imagem da Faculdade para proveito próprio.	1	1	2	Planeamento anual na aquisição de merchandising. Controlo da oferta e venda do Stock através de folha em excel.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Tentar prevenir com mais eficácia a previsão anual de aquisição de merchandising. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Falta de material informativo e desatualização de conteúdos sobre a oferta formativa.	1	2	3	Planear atempadamente com o GEP/GGI a impressão de folhetos com informação de Ciências;	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Dificuldade em arranjar pessoal e transporte para entrega e recolha de Materiais em várias atividades interna e externas.	1	2	3	Aviso com antecedência do GOME para apoio no transporte de materiais (de acordo com o evento). Contratar Serviços externos.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Prever com maior antecedência os pedidos de apoio ao GOME, criar alertas no e-mail. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Não cumprimento das regras estipuladas para eventos destinados a estudantes, dentro do campus de Ciências Ulisboa	1	2	3	Acreditação de campos de férias para jovens pelo IPI. Avisar PSP, Delegado de Saúde e Bombeiros da área de Alvalade Ulisboa	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Utilização incorreta da Base de Dados, não tendo em conta as indicações do (RGPD).	1	3	4	Validação de texto de RGPD para utilização em inquéritos validado pelo Gabinete Jurídico. Verificar em caso de dúvidas com o Encarregado de Proteção de Dados. Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente. Frequentar formação sobre matérias da RGPD.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Ligação à Sociedade Divulgação do Conhecimento Eventos de divulgação	Programas para alunos 3.º ciclo do ensino básico e/ou ensino secundário. Visitas a Ciências e visitas de Ciências às Escolas. Feiras nacionais e internacionais	Captação de fotografias e vídeo de alunos nas atividades (RGPD).	1	3	4	Declaração de direitos de Imagem assinado antes da divulgação. Validação de texto de RGPD para utilização em inquéritos validado pelo Gabinete Jurídico. Verificar em caso de dúvidas com o Encarregado de Proteção de Dados. Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Comunicação de Ciência e Imagem	Comunicação Ciência	Favorecimento de formadores e/ou oradores.	1	1	2	Documento justificativo da escolha do/a formador/a face à área de formação.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente GCC	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Em 2023 foi realizada uma formação - Avaliação de Iniciativas de Comunicação de Ciência - com formador do ICS-Ulisboa, com currículo reconhecido na área, tendo já realizado outras formações nesta área para outras entidades".	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Comunicação de Ciência e Imagem	Comunicação Ciência	Utilização indevida da verba resultante das Formações.	1	1	2	Relatório das verbas afetadas às Formações.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente GCC	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Em 2023 foi realizada uma formação. A APC emitiu faturas de todos os pagamentos que foram realizados, e o GCC dispõe de um relatório detalhado das verbas auferidas.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Comunicação de Ciência e Imagem	Comunicação Ciência	Utilização indevida da licença EurekAlert.	1	2	3	Relatório de cada publicação na plataforma EurekAlert com respetiva cobertura noticiosa.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente GCC	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Em 2023 foram publicadas 17 comunicações de imprensa na plataforma EurekAlert, que deram origem a 87 notícias nos media internacionais. O GCC dispõe de um relatório com os links para cada uma das notícias.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Jornalismo/Géneros Jornalísticos	Imagem e Conteúdos Digitais	Danos na imagem, credibilidade de Ciências e dos seus membros.	1	3	4	Aplicar o Manual de Regras Gráficas de Ciências Ulisboa. Aplicar o Manual de Regras de Redes Sociais de Ciências Ulisboa. Revisão/validação superior antes da divulgação dos trabalhos gráficos.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Sempre que tem conhecimento a DCI disponibiliza ambos os manuais a estudantes internas e/ou externas que vão aplicar a nossa imagem gráfica aos vários formatos, sendo que posteriormente à aplicação os trabalhos são ainda validados pela DCI.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Jornalismo/Géneros Jornalísticos	Imagem e Conteúdos Digitais	Utilização indevida das redes sociais de Ciências Ulisboa.	1	2	3	Aplicar o Manual de Regras de Redes Sociais de Ciências Ulisboa. Revisão/validação do conteúdo e da utilização e gestão das contas institucionais pelos colaboradores com acesso às contas.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As publicações são validadas pela DCI.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocessos/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do Risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Avaliação da execução do plano no exercício de 2023		
										Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção de Comunicação e Imagem	Jornalismo/Géneros Jornalísticos	Imagem e Conteúdos Digitais	Utilização de artigos de imagem da Faculdade para proveito próprio.	1	1	2	Controlo da oferta e venda do Stock através de folha em excel. No caso do material ser para venda na nossa Loja de Ciências, existe uma folha com a indicação do material e quantidade que é verificada e assinada pela responsável da Tesouraria. Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Jornalismo/Géneros Jornalísticos	Imagem e Conteúdos Digitais	Falta de stock de imagens, vídeos e audio para utilização em suportes de divulgação da imagem de Ciências ULisboa.	1	1	2	Definir com antecedência as bases de dados pagas que podem ser úteis e vantajosas para os trabalhos pretendidos e respetivos valores anuais de utilização. Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente. Validação por parte da Direção.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Existe um contrato anual com uma empresa de cedência de imagens. Existe ainda um contrato de serviços com uma empresa de marketing de comunicação que assegura também este serviço.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Jornalismo/Géneros Jornalísticos	Imagem e Conteúdos Digitais	Falta de stock de artigos de imagem da Faculdade.	1	1	2	Planeamento anual da aquisição de merchandising e aprovação de orçamento.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Tentar prever com mais eficácia a previsão anual de aquisição de merchandising. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Jornalismo/Géneros Jornalísticos	Imagem e Conteúdos Digitais	Utilização de fotografias de alunos captadas em sessões fotográficas para utilização em materiais gráficos institucionais sem autorização (RGPD).	1	3	4	Validação de texto de RGPD para utilização em inquéritos validado pelo Gabinete Jurídico; Declaração de direitos de imagem assinado antes da divulgação. Verificar em caso de dúvidas com o Encarregado de Proteção de Dados. Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente AMA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Jornalismo/Géneros Jornalísticos	- Géneros jornalísticos no site (breves,noticias, entrevistas, reportagens, questionários, artigos de opinião, crónicas, ensaios, comunicados oficiais) - Comunicados e notas de imprensa nos media - Pedidos de jornalistas feitos diretamente às fontes internas, entrevistados ou GI/DCI - Newsletter de Ciências	Publicação de conteúdos com informação falsa ou errada - danos na imagem e credibilidade da Faculdade e dos seus membros; Recortes de imprensa com informação falsa, erros ou grafias - danos na imagem e credibilidade da Faculdade e dos seus membros. Transmissão de informação falsa/errada pelas fontes internas/entrevistados - danos na imagem e credibilidade da Faculdade, das fontes internas e dos entrevistados.	2	2	4	Pesquisa; cruzamento de dados, consultar outras fontes, esclarecimento de dúvidas, pedidos de validação; verificação da informação publicada; correção de erros; publicação de erratas. Pedidos de correção dos erros, Pubicação de errata.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente GI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Jornalismo/Géneros Jornalísticos	- Géneros jornalísticos no site (breves,noticias, entrevistas, reportagens, questionários, artigos de opinião, crónicas, ensaios, comunicados oficiais) - Comunicados e notas de imprensa nos media - Pedidos de jornalistas feitos diretamente às fontes internas, entrevistados ou GI/DCI - Newsletter de Ciências	Assinantes Subscritores - Não cumprimento das regras da RGPD.	1	3	4	Criar mecanismos de subscrição/remoção; (pedidos de apoio ao suporte informático).	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente GI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Jornalismo/Géneros Jornalísticos	- Géneros jornalísticos no site (breves,noticias, entrevistas, reportagens, questionários, artigos de opinião, crónicas, ensaios, comunicados oficiais) - Comunicados e notas de imprensa nos media - Pedidos de jornalistas feitos diretamente às fontes internas, entrevistados ou GI/DCI - Newsletter de Ciências	Clipping - Risco de multa na publicação de recortes de imprensa que não cumpram os Direitos de Autor	2	2	4	Pagar a licença à empresa Visapress que gere em Portugal os direitos de autor no que respeita às empresas que prestam serviço de Clipping.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigente GI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Jornalismo/Géneros Jornalísticos	- Géneros jornalísticos no site (breves,noticias, entrevistas, reportagens, questionários, artigos de opinião, crónicas, ensaios, comunicados oficiais) - Comunicados e notas de imprensa nos media - Pedidos de jornalistas feitos diretamente às fontes internas, entrevistados ou GI/DCI - Newsletter de Ciências	Conteúdos que remetem para páginas pouco seguras.	1	2	3	Validar os links. Reestruturação da newsletter.	A implementar	Subdiretor Comunicação Dirigente GI	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	As medidas não foram aplicadas na sua totalidade, uma vez que não foi feita a reestruturação da Newsletter.	Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Recolha, tratamento e consolidação de dados - Geração de Indicadores & publicação, Recursos	Marketing, Comunicação, Imagem, Jornalismo	Possibilidade de manipulação dos dados na elaboração dos indicadores de gestão; falta de rigor.	1	2	3	Dupla conferência. Validação pela Direção. Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigentes DCI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Recolha, tratamento e consolidação de dados - Geração de Indicadores & publicação, Recursos	Marketing, Comunicação, Imagem, Jornalismo	Danos na imagem, credibilidade de Ciências e dos seus membros.	1	3	4	Dupla conferência. Validação pela Direção, Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente. Elaboração de relatório de avaliação das atividades desenvolvidas; Inquéritos para aferir satisfação.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigentes DCI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Recolha, tratamento e consolidação de dados - Geração de Indicadores & publicação, Recursos	Marketing, Comunicação, Imagem, Jornalismo	Má Utilização das base de dados (RGPD).	1	3	4	Dupla conferência. Verificar em caso de dúvidas com o Gabinete Jurídico/ ou o Encarregado de Proteção de Dados. Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente. Freqüentar formação sobre matérias da RGPD.	Em implementação	Subdiretor Comunicação Dirigentes DCI	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	No caso da DCI nem todas as pessoas tiveram possibilidade de fazer a formação sobre RGPD.	Fazer formação sobre RGPD. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Recolha, tratamento e consolidação de dados - Geração de Indicadores & publicação, Recursos	Marketing, Comunicação, Imagem, Jornalismo	Falta de disponibilidade para deslocação de recursos humanos por motivos relacionados com os pagamentos de despesas dessas deslocações (Projeto País da empresa "Inspiring Future").	1	2	3	Verificar com a Direção as condições mínimas para que os funcionários possam exercer as suas funções sem terem prejuízos financeiros.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigentes DCI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo foram aplicadas com sucesso.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Recolha, tratamento e consolidação de dados - Geração de Indicadores & publicação, Recursos	Marketing, Comunicação, Imagem, Jornalismo	Falta de indicadores de clipping sobre Ciências ULisboa.	1	1	2	Relatório de Clipping anual. Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigentes DCI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Foi feito um relatório anual que ficou registado no Relatório de Atividades da DCI de 2023.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Recolha, tratamento e consolidação de dados - Geração de Indicadores & publicação, Recursos	Marketing, Comunicação, Imagem, Jornalismo	Falta de controle dos indicadores das redes sociais.	1	1	2	Verificação mensal de indicadores das redes sociais. Relatório de Redes Sociais anual. Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo dirigente.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigentes DCI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Foi feito um relatório mensal e um relatório anual que ficou registado no Relatório de Atividades da DCI de 2023.	Não há medidas a sugerir. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Recolha, tratamento e consolidação de dados - Geração de Indicadores & publicação, Recursos	Marketing, Comunicação, Imagem, Jornalismo	Falta de salas para as atividades dos eventos.	1	2	3	Gestão atempada dos eventos e marcação de espaços para o GOP com antecedência, para que haja tempo de aviar possíveis mudanças de salas.	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigentes DCI	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Tendo em conta o volume de trabalho e a falta de recursos, houve alturas em que o procedimeto não foi feito com a devida antecedência.	Criar um alerta para que as marcações sejam feitas com a antecedência necessária por parte do responsável pelo evento. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Comunicação e Imagem	Recolha, tratamento e consolidação de dados - Geração de Indicadores & publicação, Recursos	Marketing, Comunicação, Imagem, Jornalismo	Atividades de divulgação de Ciências pouco eficazes, Risco de fraca adesão do público-alvo em atividades realizadas em Ciências	1	1	2	Divulgação atempada e por vários canais de comunicação de Ciências ULisboa	Implementado	Subdiretor Comunicação Dirigentes DCI	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Apesar dos esforços para ser feita uma divulgação atempada, a realidade é que em alguns eventos de Ciências ULisboa a adesão continua muito fraca.	Continuar a apostar numa divulgação atempada e diversificada e sugerir à comunidade de Ciências ULisboa que os eventos sejam comunicados com maior antecedência. Para 2024 na coluna "Responsável", das medidas de controlo passa a ser a incluída à Diretora de Comunicação.
Direção de Gestão Administrativa	Procedimentos formais comuns aos órgãos de Ciências	Elaboração de convocatórias e atas	Não cumprimento do disposto no Código do Procedimento Administrativo, Estatutos da FCUL e regimento do Órgão.	2	2	4	Verificação do cumprimento das disposições legais e estatutárias; pedido de parecer ao GAI quando necessário	Implementado	Dirigente da AAA	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Nem sempre é possível o cumprimento dos prazos legais, no que diz respeito à disponibilização dos documentos de suporte.	

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocesso/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Avaliação da execução do plano no exercício de 2023	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.	
Direção de Gestão Administrativa	Procedimentos formais comuns aos órgãos de Ciências	Elaboração de pareceres	Interpretação incorreta da legislação, elaboração de parecer onde há conflito de interesses.	1	3	4	Verificação pela dirigente do cumprimento rigoroso das disposições dos Estatutos de Ciências, Código do Procedimento Administrativo e demais legislação aplicável.	Implementado	Dirigente GAJ e Administradora	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A dupla verificação, pela administradora ou membros da direção, dos temas submetidos a parecer do GAJ tem-se revelado eficaz na definição da trabalhadora responsável pela sua elaboração, de forma a afastar conflito de interesses.	O risco «interpretação incorreta da legislação» enquadra-se na linha 50, também relativa à redação de pareceres. Deve ser, portanto, eliminado. Substituto o risco «potencial conflito de interesse», cuja medida de controlo já implementada e em execução) é a dupla verificação pela administradora ou membros da direção.
Direção de Gestão Administrativa	Procedimentos formais comuns aos órgãos de Ciências	Acompanhamento de reuniões	Violação do dever de sigilo. Acesso e utilização indevida de informação.	1	3	4	Supervisão pelo dirigente.	Implementado	Dirigente da AAA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não houve quaisquer incidentes desde a última avaliação.	
Direção de Gestão Administrativa	Procedimentos formais comuns aos órgãos de Ciências	Processos eleitorais	Não cumprimento das disposições eleitorais constantes dos estatutos da FCUL e de demais legislação aplicável.	2	2	4	Verificação do cumprimento das disposições legais e estatutárias; pedido de parecer ao GAJ quando necessário	Implementado	Dirigente da AAA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não decorreram processos eleitorais.	Está em fase de preparação um manual com especificações "passo-a-passo" com referência à legislação a ter em consideração em todas as fases dos procedimentos eleitorais. Com a conclusão do manual a probabilidade do risco deve baixar para 1.
Direção de Gestão Administrativa	Procedimentos formais comuns aos órgãos de Ciências	Tomadas de posse	Atraso/falha na notificação dos elementos a empossar.	1	1	2	Supervisão pelo dirigente; pedido de parecer ao GAJ quando necessário.	Implementado	Dirigente da AAA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As tomadas de posse decorreram da substituição de membros de órgãos de governo e da nomeação de novos PD. O processo de substituição de membros dos órgãos foi sempre acompanhado pela AAA, em colaboração com o Gabinete de Apoio ao Reitor, sendo a tomada de posse o ato que concluiu os processos de substituição. No que concerne à tomada de posse dos PD, a nomeação é da competência do Diretor, pelo que a AAA é responsável pela tramitação do processo a partir da receção da proposta apresentada pelos departamentos, até a notificação para a tomada de posse e elaboração do respetivo despacho de nomeação.	
Direção de Gestão Administrativa	Procedimentos formais comuns aos órgãos de Ciências	Substituição de membros dos Órgãos de Governo	Não cumprimento do disposto nos Estatutos da FCUL e no regimento do Órgão.	1	1	2	Verificação do cumprimento das disposições estatutárias; pedido de parecer ao GAJ quando necessário	Implementado	Dirigente da AAA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A substituição de membros de órgãos da Escola, é sempre solicitada à RUL, uma vez que é o Reitor que confere a posse. Essa solicitação é acompanhada de documentos de suporte, nomeadamente, a ata de eleição dos membros efetivos e suplentes, da qual consta a lista dos membros eleitos, e que, aquando da eleição, foi homologada pelo Reitor.	
Direção de Gestão Administrativa	Ações de formação acreditadas pelo Conselho Científico Pedagógico da Formação Contínua	Acreditação de ações de formação	Manipulação de informação prestada.	1	3	4	Supervisão pelo dirigente.	Implementado	Dirigente da AAA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Sem incidentes a registar. Os dados inseridos na plataforma são enviados para os proponentes das ações de formação, que podem verificar da conformidade dos mesmos.	
Direção de Gestão Administrativa	Ações de formação acreditadas pelo Conselho Científico Pedagógico da Formação Contínua	Emissão de certificação de ações de formação	Alteração de dados da certificação.	1	2	3	Dupla conferência dos certificados emitidos e da documentação de suporte.	Implementado	Dirigente da AAA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os certificados emitidos tiveram dupla verificação.	
Direção de Gestão Administrativa	Ações de formação acreditadas pelo Conselho Científico Pedagógico da Formação Contínua	Seguro	Formandos inscritos sem seguro ativo.	2	2	4	Verificação constante de todos os passos do procedimento.	Implementado	Dirigente da AAA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A lista de inscritos nas ações de formação é enviada para a seguradora para ativação do respetivo seguro.	Alterar a medida de controlo para: Alertar os responsáveis pelas ações de formação que antes do início das mesmas a lista de inscritos deve ser enviada para a AAA, considerando que a realização das ações depende de inscrição prévia nas mesmas.
Direção de Gestão Administrativa	Outros processos de gestão de RH	Atualização de dados relativos à participação em Órgãos de Governo (Census)	Acesso e utilização indevida da informação/dados pessoais dos trabalhadores.	1	3	4	Acesso restrito às áreas com informação pessoal.	Implementado	Dirigente da AAA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Apenas a dirigente tem acesso às fichas no Census.	
Direção de Gestão Administrativa	Outros processos académicos	Cópia de enunciados de exames entregues em formato físico ou digital.	Fuga de informação.	1	3	4	Limitar o número de pessoas com acesso aos enunciados; Fechar os envelopes com as reproduções e guardá-los em local fechado.	Implementado	Coordenador do N2A.	Medida de controlo nãoacionada ou suspensa	A medida de "Limitar o número de pessoas com acesso aos enunciados" não foiacionada: com incumprimento dos prazos de entrega dos enunciados nos N2A, associado ao reduzio de pessoas nos núcleos, não é exequível limitar o n.º de pessoas com acesso aos enunciados. Esta impossibilidade resulta do facto não ser possível ter apenas uma pessoa a tratar deste procedimento, pois o tempo de antecedência dos pedidos nem sempre é compatível com o horário do trabalhador. A antecedência permite a gestão do tempo/trabalho. A medida de "Fechar os envelopes com as reproduções e guardá-los em local fechado" foi executada.	Sugere-se o aumento da probabilidade para "2" em função do estado da medida de controlo.
Direção de Gestão Administrativa	Arquivo	Manutenção do arquivo em papel.	Perda de informação.	2	2	4	Constituição de arquivo digital.	Em implementação	Coordenador do N2A.	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Em relação a tudo o que é anterior à constituição dos N2A (Outubro de 2019), ainda não existe um procedimento para passagem para digital.	
Direção de Gestão Administrativa	Acesso instalações dos Departamentos	Acolhimento de visitantes.	Visitantes que estão no departamento sem que tenha sido dado conhecimento da sua existência aos N2A.	1	1	2	Inserção de pessoas no Census sempre que se verifique a presença regular de um desconhecido em gabinetes/laboratórios	Implementado	Coordenador do N2A.	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Embora tenha havido melhorias, os N2A continuam a não receber informação dos coordenadores das unidades de I&D e dos presidentes dos departamentos.	Risco: acesso indevido a espaços da faculdade. Medida de controlo: Comunicação aos Núcleos da existência de visitantes para devido registo no Census.
Direção de Gestão Administrativa	Acesso instalações dos Departamentos	Entrega/receção de chaves de salas/gabinetes.	Entrega indevida da chave, permitindo acesso aos gabinetes dos docentes e a materiais de laboratório e de investigação.	1	2	3	Definição clara das regras no manual de procedimentos e supervisão pelo dirigente.	Implementado	Coordenador do N2A.	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Estão a ser cumpridas as regras implementadas.	
Direção de Gestão Administrativa	Fundo de maneiolo	Constituição do fundo de maneiolo.	Inexistência de segurança no trajeto tesouraria/núcleo e vice-versa, a verba fica guardada em gaveta fechada, mas não em cofre.	2	2	4	Acesso à chave apenas pelo coordenador do núcleo; assegurar a segurança, ou modificar o método de transporte de dinheiro entre o núcleo e a tesouraria.	A implementar	Coordenador do N2A.	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	Embora se tenha iniciado o processo para aquisição de cofres, requisitos administrativos impediram a sua conclusão. As verbas de fundo de maneiolo continuam ser a guardadas em gaveta fechada à chave. O acerto de contas junto da DFP (conferência das verbas através de faturas) garante a correta utilização das verbas.	A medida de controlo deve passar para "Acesso à chave apenas pelo coordenador do núcleo". Alteração da redção do risco, que deve passar para "falta de segurança devido a inexistência de um cofre"
Direção de Gestão Administrativa	Planeamento Estratégico	Instrumentos de Gestão	Falta de articulação entre o planeamento estratégico e o operacional; indefinição de metas e de resultados a atingir; Risco de incoerência da informação; Incumprimento dos prazos legais.	2	3	5	Identificação de indicadores de desempenho; definição de objetivos estratégicos; Definição de objetivos operacionais (parâmetros de eficiência, eficácia e qualidade); Elaboração do QUAR.	Em implementação	Direção, Dirigente AEPQ, Dirigente GEP	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Os objetivos estratégicos foram definidos pela Direção de Ciências ULisboa e encontram-se no QUAR. Os objetivos operacionais foram definidos pela Direção e encontram-se no QUAR, organizados pelos parâmetros de eficiência, eficácia e qualidade. O QUAR de 2023 foi definido e a fase de obtenção de resultados encontra-se em conclusão.	Proposta de alteração do risco segundo a regra "risco + causa". Risco de incumprimento dos prazos legais devido a uma articulação ainda insuficiente entre o planeamento estratégico e o operacional. Retirar a medida- Definição de objetivos estratégicos tendo em consideração que é da responsabilidade da Direção. Sugere-se reduzir o Impacto de Risco 3 para 2 Nova medida de controlo: Elaboração de documento com a calendarização do "Ciclo de Gestão" e respetiva "Monitorização do "Ciclo de Gestão." de forma a aumentar a perceção de prazos e importância dos instrumentos de gestão.
Direção de Gestão Administrativa	Planeamento Estratégico	Indicadores	Dificuldade de integração das diversas bases de dados; Risco de comparabilidade dos indicadores, ao longo do tempo, pela indefinição/alteração de fórmulas de cálculo; Risco de credibilidade de algumas fontes de informação; Incumprimento de prazos por parte das Unidades de Serviço respondentes.	2	2	4	Monitorização e verificação da informação;	Implementado	Direção, Dirigente AEPQ, Dirigente GEP, Dirigente GGI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Foi mantida a medida de controlo, realizando a monitorização e verificação da informação, sempre que possível. Em determinadas situações, foram feitas sugestões ao nível da integração das diferentes BD, da uniformização de variáveis e da definição de indicadores.	Na sequência da formação que tivemos no INA sugerimos utilizar na célula do "Risco associado" a sequência "risco + causa". Assim, neste caso sugere-se alterar a designação do risco para "Risco de incorreção de informação devido à dificuldade de integração das diversas bases de dados e à dificuldade de comparabilidade dos indicadores ao longo do tempo, pela indefinição/alteração de fórmulas de cálculo. Responsável "Dirigente AEPQ/Dirigente GEP".
Direção de Gestão Administrativa	Planeamento Estratégico	Indicadores	Dificuldade de integração das diversas bases de dados; Risco de comparabilidade dos indicadores, ao longo do tempo, pela indefinição/alteração de fórmulas de cálculo; Risco de credibilidade de algumas fontes de informação; Incumprimento de prazos por parte das Unidades de Serviço respondentes.	2	2	4	Sistema integrado de garantia da qualidade, que permita a obtenção de indicadores de performance.	A implementar	Direção, Dirigente AEPQ, Dirigente GEP, Dirigente GGI	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	Assunto em análise no Conselho de Garantia de Qualidade de Ciências ULisboa	Na sequência da formação que tivemos no INA sugerimos utilizar na célula do "Risco associado" a sequência "risco + causa". Assim, neste caso sugere-se alterar a designação do risco para "Risco de incorreção de informação devido à dificuldade de integração das diversas bases de dados e à dificuldade de comparabilidade dos indicadores ao longo do tempo, pela indefinição/alteração de fórmulas de cálculo. Em relação à medida de controlo alterar para "Desenvolver novos sistemas integrados de informação". Responsável "Dirigente AEPQ/Dirigente GEP"

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocesso/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Avaliação da execução do plano no exercício de 2023		
										(Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção de Gestão Administrativa	Reportes Oficiais	Rankings	Falta de informação sobre os critérios a adotar no preenchimento;	1	2	3	Interação com a entidade responsável pelo Ranking, para esclarecimento de dúvidas; Definição interna de critérios a adotar; Revisão final pela AEPQ.	Implementado	Dirigente AEPQ	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Foi mantida a medida de controlo, realizando interações com a Reitoria da ULisboa (entidade que centraliza esta temática), reportando situações concretas e solicitando esclarecimentos, sempre que necessário.	Na sequência da formação que tivemos no INA sugerimos utilizar na célula do "Risco associado" a sequência "risco + causa". Assim, neste caso sugere-se alterar a designação do risco para "Risco de informação inconsistente/incorreta devido à falta de informação sobre os critérios a adotar no preenchimento; à dificuldade de adequabilidade da informação à realidade das IES nacionais; à incoerência da informação reportada pelas diferentes US.
Direção de Gestão Administrativa	Reportes Oficiais	Rankings	Incumprimento de prazos por parte das Unidades de Serviço respondentes	1	2	3	Expedição do inquérito através da Direção / Unidade Responsável	Implementado	Dirigente AEPQ	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A expedição mantém-se na AEPQ mas existe uma maior campanha de sensibilização e informação desde o início do pedido, de modo a responsabilizar as US respondentes	O "Subprocesso/procedimento" deve passar de "Rankings" a "Rankings/Indicadores"
Direção de Gestão Administrativa	Reportes Oficiais	Reportes/Inquéritos institucionais (RAIDES)	Inserção e alteração incorreta de informação no Fenix; Dados inconsistentes; Incumprimento de prazos.	1	3	4	Controlo de acesso à introdução / alteração de dados no Fenix a um número restrito de funcionários autorizados; identificação do ID do funcionário, através do login; Verificação de dados inconsistentes através dos relatórios do RAIDES (reporte de avisos e erros).	Implementado	Dirigente AEPQ, Dirigente DA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Foi mantida a medida de controlo, realizando verificações (aquando da submissão dos dois momentos do RAIDES) e reportando os erros/logs provenientes dos Relatórios do Fenix e da PRIES (plataforma onde se submete o RAIDES), às unidades responsáveis (DA e GMA).	Na sequência da formação que tivemos no INA sugerimos utilizar na célula do "Risco associado" a sequência "risco + causa". Assim, neste caso sugere-se alterar a designação do risco para "Risco de informação inconsistente devido à inserção manual de informação no Fenix, que inviabiliza a validação dos campos obrigatórios. Risco de incumprimento de prazos. O impacto deve reduzir de 3 para 2.
Direção de Gestão Administrativa	Reportes Oficiais	Questionários sobre a instituição e a oferta formativa	Risco de informação com incorreções e desatualização de conteúdos, com impacto nos estudantes, trabalhadores e público em geral; Incumprimento de prazos.	1	2	3	Revisões e validações no preenchimento da informação.	Implementado	Dirigente GEP, Dirigente GGI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O período de preenchimento dos questionários, decorre entre fevereiro e junho. Para informação dinâmica, como prazos, vagas, candidaturas, novos cursos é realizado um levantamento e validação de informação junto da Direção e Direção Académica. Para conteúdos mais estáticos a informação é validada através dos conteúdos disponíveis na plataforma académica Fénix.	
Direção de Gestão Administrativa	Avaliação Interna	Avaliação/Acreditação	Incumprimento de prazos; Preenchimento incorreto da ficha de docente; Preenchimento incorreto da ficha da unidade curricular; Desonhecimento dos procedimentos corretos e da informação disponível para o preenchimento do respetivo guião.	1	3	4	Calendriação através de cronograma das várias fases do processo; Monitorização através do backoffice da Ficha de Docente; criação de campos obrigatórios; Medidas adicionais de controlo: Realização de sessões de formação; elaboração de manuais específicos; envio, por mail merge, da respetiva ficha para validação; Aprovação da ficha da unidade curricular pelo Coordenador do ciclo de estudos; Elaboração do Manual da Apoio ao preenchimento do respetivo guião; Reuniões periódicas com os Coordenadores/Presidentes envolvidos no processo de acreditação/avaliação.	Implementado	Direção; Coordenadores dos Ciclos de Estudos; Dirigente AEPQ	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Foram mantidas as medidas de controlo, com o foco no planeamento e reuniões informativas.	Na sequência da formação que tivemos no INA sugerimos utilizar na célula do "Risco associado" a sequência "risco + causa". Assim, neste caso sugere-se alterar a designação do risco para "Risco de acreditação condicional ou não acreditação dos ciclos de estudos de Ciências devido ao desconhecimento dos procedimentos corretos e da informação disponível para o preenchimento do guião de autoavaliação; ao preenchimento incorreto da ficha de docente; ao preenchimento incorreto da ficha da unidade curricular. Risco de incumprimento de prazos.
Direção de Gestão Administrativa	Avaliação Interna	Inquéritos de Satisfação	Risco de erro na inserção manual das parametrizações, pela necessidade de as inserir anualmente no Fenix;	1	2	3	Incidente já reportado no Fenix para desenvolvimento de cópia anual;	Em implementação	Direção; Conselho Pedagógico; Dirigente AEPQ	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação		Para além do risco das parametrizações manuais, existe também por vezes o risco de alterações nas inscrições e no serviço docente pela DA, durante o período de inquirição; O responsável deve ficar exclusivamente "Dirigente AEPQ".
Direção de Gestão Administrativa	Avaliação Interna	Inquéritos de Satisfação	Falhas no tratamento dos dados com consequências na tomada de decisão.	1	2	3	Realização de testes na plataforma e validações diversas.	Implementado	Direção; Conselho Pedagógico; Dirigente AEPQ	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Mantiveram-se as medidas de controlo, com a realização de diversas validações. Sempre que necessário, foram reportadas situações à DA/GOP, unidade que carrega informações no Fenix com impacto nesta análise (ex: serviço docente, departamento responsável pela UC, etc).	O responsável deve ficar exclusivamente "Dirigente AEPQ".
Direção de Gestão Administrativa	Avaliação Interna	Inquéritos de Satisfação	Proliferação de inquéritos e consequente falta de qualidade nas respostas.	2	1	3	Agregação de diversos inquéritos num único; Centralização da informação num único repositório (Fenix); Identificação clara do que se pretende saber; Comunicação ao titular dos dados da aplicação da informação; A inscrição em exame depende do preenchimento prévio dos inquéritos pedagógicos; ampla divulgação do procedimento;	Em implementação	Direção; Dirigente AEPQ; Dirigente GEP; Dirigente GGI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Foram mantidas as medidas de controlo, com o foco na divulgação da informação e centralização num único repositório.	Na sequência da formação que tivemos no INA sugerimos utilizar na célula do "Risco associado" a sequência "risco + causa". Assim, neste caso sugere-se alterar a designação do risco para "Risco de falta de qualidade devido à baixa taxa de respostas e à proliferação de inquéritos.". O responsável deve ficar exclusivamente "Dirigente AEPQ".
Direção de Gestão Administrativa	Avaliação Interna	Sistema de Sugestões, Reclamações e Elogios	Falha no tratamento das sugestões, reclamações e elogios; Dificuldade de responsabilização em assuntos transversais a várias US.	1	1	2	Monitorização das sugestões, reclamações e elogios com as US visadas; O processo decorre com o conhecimento e intervenção, se necessário, da Direção.	Implementado	Direção; Dirigente GEP; Dirigentes das US	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Controlo da existência de resposta ao utente e alerta na sua ausência/demora, dando sempre conhecimento à equipa da Direção e incluindo, para além do Subdiretor da área visada, o Subdiretor responsável pela Qualidade. Monitorização do tempo das respostas dadas aos utentes pelas US responsáveis, através de um indicador do QUAR.	
Direção de Gestão Administrativa	Avaliação de Desempenho	Gestão por objetivos das Unidades de Serviço	Dificuldade na definição de objetivos com o mesmo grau de complexidade e exigência entre as várias US; desresponsabilização com os compromissos e metas assumidas por parte das US; dificuldade por parte das US em estipular as evidências de report do cumprimento dos objetivos.	2	1	3	Contratualização e alteração de objetivos, indicadores e metas com a supervisão da Direção; Sistema de alerta para prazos de entrega das evidências do cumprimento dos objetivos; Acompanhamento e monitorização das evidências.	Implementado	Direção; Dirigente GEP	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A medida de controlo revela-se eficaz, uma vez que a grande maioria dos objetivos contratualizados é transversal a todas as Unidades de Serviço. A entrega de evidências só é válida se for realizada até 31 de janeiro do final do período em avaliação, iniciando-se após esta data a monitorização das evidências.	Nova medida de controlo a adotar: Definir internamente critérios para a avaliação de documentos.
Direção de Gestão Administrativa	Avaliação de Desempenho	Atribuição de prémios de mérito	Erros na seriação dos alunos ou docentes Possibilidade de incorreta atribuição de prémio/diploma Favorecimento ou prejuízo de alunos ou docentes	1	2	3	Aplicação dos critérios de atribuição estipulados no respetivo Regulamento; clarificação e adequada divulgação dos critérios aplicáveis à atribuição dos prémios; período de audição prévia dos interessados; envio das listagens para a Unidade/Departamento responsável pela atribuição.	Implementado	Dirigente AEPQ; Dirigente DA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Mantiveram-se as medidas de controlo, com a realização de diversas validações. Sempre que necessário, em particular no caso dos alunos, foi solicitada à DA uma análise mais individualizada e clarificação de determinadas situações .	Na sequência da formação que tivemos no INA sugerimos utilizar na célula do "Risco associado" a sequência "risco + causa". Assim, neste caso sugere-se alterar a designação do risco para "Risco de favorecimento ou prejuízo de alunos ou docentes, ou incorreta atribuição de prémio/diploma devido a erros na seriação.
Direção de Gestão Administrativa	Comunicação e Informação	Portal (inclui fichas de curso)	Risco de informação com incorreções e desatualização de conteúdos, com impacto nos alunos, funcionários e público em geral.	1	3	4	Validações periódicas, atualizações semestrais/anuais, validação final pelos responsáveis.	Implementado	Dirigente GGI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Portal: as validações periódicas ocorreram sempre que houve pedidos de atualização/criação de páginas. Fichas de curso: as validações periódicas ocorreram aquando da respetiva migração para o ano letivo seguinte (fevereiro a maio) e sempre que houve pedidos de atualização por parte das Coordenações e/ou Direção.	O impacto deve reduzir de 3 para 2.
Direção de Gestão Administrativa	Comunicação e Informação	Sistemas de Informação (CENSUS)	Risco de informação com incorreções, motivada pela excessiva descentralização do processo (mesmo que temporária). O preenchimento de alguns dos campos da responsabilidade dos serviços pelos próprios docentes e investigadores gera uma validação inconsistente.	2	2	4	Validações periódicas.	Implementado	Dirigente GGI	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	O preenchimento de alguns dos campos da responsabilidade dos serviços pelos próprios docentes e investigadores gera uma validação inconsistente	Revisão das permissões de edição dos campos da plataforma Censius; Sugere-se a alteração do título do Subprocesso/Procedimento para "Atualização de dados, cuja responsabilidade pelo preenchimento é do GGI, em Sistemas de Informação (CENSUS)". Com esta especificação, a Prob. do Risco deve passar de 2 para 1;
Direção de Gestão Administrativa	Comunicação e Informação	Publicações	Risco de erros e falhas nas publicações, incumprimento de prazos, má qualidade no serviço prestado na impressão.	1	2	3	Validações intercalares no decorrer do procedimento; Revisão por terceiros; Aprovação final da Direção.	Implementado	Dirigente GEP	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco. As publicações sobre oferta formativa são elaboradas entre outubro e março. As validações decorrem desde a produção de conteúdos para o guião, até à aprovação pela Direção de que o produto pode seguir para impressão. O pedido de correção de erros é feito por e-mail ou presencialmente. Na fase de pré-impresso é feita nova validação à prova de cor.	
Direção de Gestão Administrativa	Comunicação e Informação	Respostas a pedidos de informação	Risco de prestação de informação incorreta ou incompleta com impacto nos alunos, funcionários e público em geral.	1	2	3	Resposta ao utente com base na informação do portal; Assuntos específicos são reencaminhados para a unidade responsável.	Implementado	Dirigente GGI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As respostas efetuadas pelo GGI foram baseadas na informação disponível no Portal, tendo esta sido previamente verificada antes do envio da resposta. Existindo dúvidas quanto ao grau de atualização dos conteúdos online, os pedidos foram encaminhados para a unidade responsável e esplotou-se o processo de atualização do Portal.	

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocessos/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Avaliação da execução do plano no exercício de 2023	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.	
Direção de Gestão Administrativa	Ensino	Mobilidade estudantil	Favorecimento de candidato.	1	1	3	Seleção e seriação feita com base em critérios objetivos (média aritmética ponderada pelos ECTS apurada no sistema académico fenix). Controlo e validação por parte dos Professores coordenadores departamentais para a mobilidade/orientadores. Publicação de resultados.	Implementado	Dirigente ARE; Dirigente GMA; Coordenadores mobilidade departamentais/orientadores	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não há registo de favorecimento de candidatos. Foi feito controlo aleatório, por parte do dirigente da ARE, às tabelas de seriação (com média de cada aluno) elaboradas pelo dirigente do GMA. Só após este controlo, as tabelas com a seriação de alunos foram enviadas aos coordenadores departamentais e publicadas.	Nova redação medidas de controlo: Seleção e seriação feita com base em critérios objetivos (média aritmética ponderada pelos ECTS apurada no sistema académico fenix). Controlo aleatório e validação por parte do dirigente da ARE/GMA. Publicação de resultados. Nova redação responsável: Dirigente GMA; Dirigente ARE
Direção de Gestão Administrativa	Ensino	Mobilidade estudantil	Manipulação e alteração de dados de certificação (Transcript of Records).	1	2	3	Documentos gerados de forma automática pelo sistema académico fenix, no qual fica registado o responsável pelo estado do pedido académico.	Implementado	Dirigente GMA; Dirigente ARE	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não há registo de manipulação e alteração de dados de certificação. Foi feito controlo aleatório, por parte do dirigente da ARE, aos certificados elaborados pelo dirigente do GMA.	Nova redação medidas de controlo: Documentos gerados de forma automática pelo sistema académico fenix, no qual fica registado o responsável pelo estado do pedido académico. Controlo aleatório e validação por parte do dirigente da ARE/GMA.
Direção de Gestão Administrativa	Cooperação e internacionalização	Mobilidade de docentes e não docentes	Favorecimento de candidato.	1	1	2	Controlo e validação por parte do Núcleo de Mobilidade da Reitoria da ULisboa.	Implementado	Dirigente ARE	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não há registo de favorecimento de candidato / aceitação indevida de candidato. Confirmação de tipo de vínculo em CENSUS e junto dos DRH sempre que se justificou.	Nova redação medidas de controlo: Documentos gerados de forma automática pelo sistema académico fenix, no qual fica registado o responsável pelo estado do pedido académico. Controlo aleatório e validação por parte do dirigente da ARE/GMA. Riscos associados: substituir "Favorecimento de candidato" por "Aceitação indevida de candidato". Nova redação medidas de controlo: Confirmação de tipo de vínculo em CENSUS e junto dos DRH sempre que se justifique.
Direção de Gestão Administrativa	Cooperação e internacionalização	Parcerias - celebração de protocolos (mobilidade, estágios, empresas)	Desigualdade no tratamento dos parceiros; não salvaguarda dos interesses da Faculdade.	1	2	3	Minutas institucionais de protocolos; medidas de uniformização dos processos.	Em implementação	Subdiretor ARE; Dirigente ARE; colaboradores ARE	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Parcialmente implementado: minutas institucionais para estágios de Licenciatura de curta duração	Acções a serem desenvolvidas com o apoio do GAJ
Direção de Gestão Administrativa	Responsabilidade social - Solidariedade	Voluntariado curricular	Favorecimento de candidato.	1	1	2	Existência de Regulamento interno e da Comissão de Acompanhamento da U.C.; Confirmação da elegibilidade das candidaturas por parte da Área de Estudos Graduados (AEG) da FCUL.	Implementado	Dirigente Gemp; Coordenador da U.C.; Comissão de Acompanhamento da U.C.	Medida de controlo não acionada ou suspensa	Alterações ao procedimento de candidatura e inscrição da uc "Voluntariado Curricular", decorrentes de proposta de alteração ao regulamento em vigor. O processo, a partir de 2024-2025 passa a ser realizado em Fenix, à semelhança das outras uc.	Risco a eliminar - explicação na coluna anterior. O procedimento deixa de ser uma candidatura, passa a ser um processo de inscrição no Fenix.
Direção de Gestão Administrativa	Responsabilidade social - Empregabilidade	Inquéritos de Empregabilidade	Parametrização incorreta do inquérito.	1	2	3	Monitorização do processo; acompanhamento por parte da Direção e da AEPQ da FCUL.	Implementado	Dirigente Gemp	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não há registo de parametrização incorreta dos inquéritos expedidos. Foi feita testagem após a criação e antes da expedição dos inquéritos.	Nova redação medidas de controlo: Realização de testes de controlo antes da expedição dos inquéritos.
Direção de Gestão Administrativa	Geração de documentos e pareceres	Redação de despachos e regulamentos	Ausência deliberada de rigor, isenção e objetividade	2	2	4	Supervisão pelos diferentes níveis da hierarquia (Administradora, Diretor e Subdiretores).	Implementado	Dirigente GAJ, Administradora, Diretor e Subdiretores	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	a dupla verificação, e posterior validação pela direção/administradora/serviços ou órgãos interessados, dos despachos e regulamentos elaborados pelo GAJ tem-se revelado eficaz para a criação/atualização de despachos e regulamentos mais eficientes e objetivos.	a probabilidade do risco deve ser reduzida para 1, pois não há registo de ocorrências.
Direção de Gestão Administrativa	Geração de documentos e pareceres	Redação de pareceres	Ausência deliberada de rigor, isenção e objetividade	2	2	4	Supervisão pelos diferentes níveis da hierarquia (Administradora, Diretor e Subdiretores).	Implementado	Dirigente GAJ, Administradora, Diretor e Subdiretores	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	a dupla verificação, e posterior validação pela direção/administradora, dos pareceres elaborados pelo GAJ tem-se revelado eficaz para o robustecimento e harmonização dos entendimentos a aplicar na atividade da Faculdade.	a probabilidade do risco deve ser reduzida para 1, pois não há registo de ocorrências.
Direção de Gestão Administrativa	Contencioso	Processos disciplinares	Deficiências na instrução dos processos	2	3	3	Aplicação da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas; Supervisão pelo dirigente;	Implementado	Dirigente GAJ e Administradora	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	os procedimentos de natureza disciplinar são proximoamente acompanhados pela dirigente. Não há registo de ocorrências no período sob avaliação.	n/a
Direção de Gestão Administrativa	Contencioso	Processos disciplinares	Não cumprimento de prazos legalmente estabelecidos (administrativos e judiciais) /prescrição.	1	3	4	Utilização do calendário do outlook e respetivas ferramentas de alerta para controlo de prazos e diligências relacionadas.	Implementado	Dirigente GAJ	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	os prazos são inseridos nas ferramentas de alerta e controlados através das mesmas, o que permite uma melhor organização das prioridades de trabalho do GAJ. Não há registo de ocorrências no período sob avaliação.	n/a
Direção de Gestão Administrativa	Contencioso	Procedimentos de inibição	Identificação errónea do requerido; desrespeito pelos prazos limite	1	3	4	Supervisão pela Administradora.	A implementar	Dirigente GAJ e Administradora	Medida de controlo não acionada ou suspensa	não foram instaurados procedimentos de inibição no período sob avaliação.	n/a
Direção de Gestão Administrativa	Contencioso	Ações judiciais	Incumprimento dos prazos judiciais; peças processuais que desrespeitem os padrões de qualidade expectáveis	1	3	4	Supervisão pela Administradora.	A implementar	Dirigente GAJ e Administradora	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	as peças processuais têm sido revistas pela dirigente GAJ e as ações recebidas são comunicadas aos membros da direção e à administradora, para elaboração articulada/estratégica de resposta.	nova medida a adotar (já implementada e em execução): utilização do calendário do outlook e respetivas ferramentas de alerta para controlo de prazos.
Direção de Gestão Administrativa	Contencioso	Interação com entidades públicas (Finanças, conservatórias, ...)	Incumprimento dos prazos no que respeita a solicitações efetuadas por entidades públicas; dar resposta incompleta; aplicação de legislação revogada	1	2	3	Supervisão pela Administradora.	Implementado	Dirigente GAJ e Administradora	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	as solicitações recebidas são comunicadas aos membros da direção e à administradora, de forma a que os prazos, o enquadramento normativo e os elementos factuais aplicáveis sejam estruturados e supervisionados por vários níveis hierárquicos.	n/a
Direção de Gestão Administrativa	Recursos Financeiros - Processos de receita gerais	Cobrança coerciva de dividas	Envio para cobrança coerciva indevidamente em caso de situação de propinas regularizada	1	2	3	Supervisão do dirigente, processos analisados por mais do que uma pessoa; segregação de funções entre o GAJ, DA e AF.	Implementado	Dirigente GAJ, Dirigente AF e Dirigente DA	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Tem-se registo de 1 ocorrência no período sob avaliação.	Foi indevidamente enviada para a AT uma dívida já regularizada. Apurou-se que a falha se deveu a erro humano na liquidação do item pago na plataforma Fenix. Ou seja, a cobrança coerciva avançou para todos os itens que constavam em dívida no Fenix, conforme listagem fornecida pela AF. Uma vez que a ocorrência registada passou-se em fase do procedimento prévia à intervenção do GAJ, uma nova medida de controlo deve ser implementada pelo respetivo serviço. Sugereis a alteração da probabilidade do risco para 2.
Direção de Gestão Administrativa	Recursos Financeiros - Processos de receita gerais	Cobrança coerciva de dividas	Propostadamente, no âmbito da cobrança coerciva de dividas de propinas, não envio para a Autoridade Tributária e Aduaneira de parte das inerentes certidões de dívida ou envio apenas parcial da dívida.	1	2	3	Supervisão do dirigente.	Implementado	Dirigente GAJ	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não há registo de ocorrências no período sob avaliação.	n/a
Direção de Gestão Administrativa	Documentação e arquivo- Legislação	Análise e distribuição de legislação relevante	Ineficiência na análise e distribuição de legislação que comprometa a prática de atos devidos nos termos da lei e em tempo útil	2	2	4	Supervisão do dirigente e aplicação do manual do procedimento.	Implementado	Dirigente GAJ	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	a supervisão, pela dirigente do GAJ, da análise diária do DRe efetuada pela trabalhadora do GAJ, tem-se revelado eficaz para um adequado acompanhamento do sistema normativo	a probabilidade do risco deve ser reduzida para 1, pois não há registo de ocorrências.
Direção de Gestão Administrativa	Documentação e arquivo- Legislação	Envio de atos para o Diário da República	Inexatidão do teor dos documentos de publicação obrigatória em Diário da República; publicação de ato sem a devida aprovação do órgão competente	1	2	3	Segregação de funções: uma pessoa redige e outra confere; aplicação rigorosa do manual do procedimento	Implementado	Dirigente GAJ	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	a dupla verificação dos atos a submeter no DRe tem-se revelado eficaz para um correto enquadramento dos diplomas habilitantes e da competência aplicável.	n/a
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Criação e avaliação de programas e/ou projetos de I&D	Candidaturas a projetos	Irregularidades e deficiências na instrução dos processos de candidatura.	2	1	3	Contacto com o GGP com a maior antecedência possível e envio de toda a informação relevante para a instrução da candidatura, no mínimo de 15 dias face à data limite de submissão.	Em implementação	Investigador Responsável (IR), GGP, Direção	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Trata-se de um processo em constante implementação, pois pressupõe a consciencialização da comunidade de CIÊNCIAS relativamente à importância de contactar o GGP com antecedência, sendo já notórias algumas melhorias nesse sentido.	A medida de controlo que estava indicada não era a mais indicada. Sugere-se alteração para: "Consciencialização da comunidade de Ciências da necessidade de contacto com o GGP com a maior antecedência possível relativamente à data de fim do concurso (com um mínimo de 15 dias), incluindo esta advertência nas divulgações de oportunidades de financiamento efetuadas pelo GAJ"
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Criação e avaliação de programas e/ou projetos de I&D	Candidaturas a projetos	Impossibilidade de submissão da candidatura (por exemplo, erros informáticos, falha na eletronicidade, ou simplesmente falta de tempo para cumprir o prazo).	1	2	3	Contacto com o GGP com a maior antecedência possível e envio de toda a informação relevante para a instrução da candidatura, no mínimo de 15 dias face à data limite de submissão.	Em implementação	Investigador Responsável (IR), GGP, Direção	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Trata-se de um processo em constante implementação, pois pressupõe a consciencialização da comunidade de CIÊNCIAS relativamente à importância de contactar o GGP com antecedência, sendo já notórias algumas melhorias nesse sentido.	A medida de controlo que estava indicada não era a mais indicada. Sugere-se alteração para: "Consciencialização da comunidade de Ciências da necessidade de contacto com o GGP com a maior antecedência possível relativamente à data de fim do concurso (com um mínimo de 15 dias), incluindo esta advertência nas divulgações de oportunidades de financiamento efetuadas pelo GAJ"
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Criação e avaliação de programas e/ou projetos de I&D	Contratos para execução de projetos	Impossibilidade de cumprimento do prazo para assinatura em projetos que envolvam parcerias (sobretudo as de grande dimensão) por não ser possível circular os documentos para assinatura em tempo útil.	1	3	4	Utilização da assinatura digital sempre que possível.	Implementado	IR, GGP, Direção	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A utilização de assinatura digital tem sido o meio utilizado para assinatura de documentos na sua esmagadora maioria, com resultados bastante positivos pois torna todo o processo mais célere (uma vez que evita a necessidade de envio da documentação por correio). Não temos qualquer evidência de algum contrato que não tenha sido assinado atempadamente.	Nova medida de controlo: desenvolvimento de diversas checklists que serão disponibilizadas à comunidade de forma a tentar minimizar os erros nos processos
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Processos de despesa	Incorreta instrução dos processos de despesa, o que leva a uma morosidade nos mesmos por necessidade de diversas iterações, consumindo demasiado tempo e recursos na sua validação.	3	1	4	Cumprimento dos procedimentos e regras específicas de acordo com o manual de procedimentos do GGP.	Implementado	IR, GGP	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	GGP continua a receber processos de despesa mal instruídos, apesar da insistência e constante divulgação aos interessados das regras específicas que os processos têm de cumprir, continuando a consumir grande parte do tempo da equipa	Nova medida de controlo: desenvolvimento de diversas checklists que serão disponibilizadas à comunidade de forma a tentar minimizar os erros nos processos

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocesso/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do Risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Avaliação da execução do plano no exercício de 2023		
										Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Processos de despesa	Dificuldade na verificação da elegibilidade da despesa no âmbito do projeto, podendo conduzir à validação pelo GGP de despesas não elegíveis.	1	2	3	Maior detalhe no preenchimento do pedido de aquisição de bens e serviços.	Implementado	IR, GGP	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Grande parte dos IRs já se habituou a dar mais informação quando preenchem o pedido de aquisição de bens e serviços, muitas vezes indicando o item exato do orçamento do projeto a que o pedido diz respeito.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Processos de despesa	Execução tardia das verbas do projeto levando a um esforço adicional por parte dos serviços administrativos, bem como a um maior risco de existirem despesas fora do período de elegibilidade.	2	2	4	Planeamento mais eficaz por parte do IR em colaboração com o GGP. Envio por parte do GGP de alertas aos IRs dos projetos quando os mesmos se aproximam do seu término (decorridos 75% da sua duração total)	Em implementação	IR, GGP, APC	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Trata-se de um processo em constante implementação, pois pressupõe um trabalho conjunto entre o IR do projeto e o GGP, que se renicia a cada novo projeto.	A equipa do GGP faz um enorme esforço no sentido de garantir que mesmo que os orçamentos dos projetos sejam executados tardiamente nenhuma despesa fica fora do período de elegibilidade do projeto. Por este motivo consideramos que a probabilidade do risco deve passar para 1.
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Processos de despesa	Parcelamento da despesa para um mesmo fornecedor no mesmo projeto, levando a uma multiplicidade de processos de despesa, sobrecarregando os serviços administrativos.	2	1	3	Otimização dos processos de despesa o sentido de aglomerar vários pedidos para o mesmo fornecedor. O IR deverá ter a preocupação de antever as necessidades do projeto planeando ao máximo as atividades.	Implementado	IR, GGP, APC	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Tem sido feito um esforço conjunto no sentido de minimizar o número de Pedidos de aquisição a um mesmo fornecedor num mesmo projeto, tanto pelo GGP, como pela APC (quando processam pedidos referentes a projetos). Damos como exemplo um pedido de aluguer de viatura, em que se aglomeraram as necessidades de 3 projetos distintos para um período de 4 meses.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Processos de receita de projetos	Impossibilidade e identificação atempada da receita causando constrangimento nos serviços financeiros encarregues do registo da receita no sistema.	1	2	3	Manutenção de um registo atualizado dos valores submetidos e validados em Pedidos de Pagamento, de forma a tentar reduzir a morosidade de identificação da receita.	Implementado	GGP, AF	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O GGP efetua o registo dos Pedidos de Pagamento efetuados num mapa em excel, o que minimizou um pouco esta situação. Ainda assim, por vezes ainda temos alguma dificuldade na identificação das receitas, quando se trata de projetos com vários parceiros.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Processos de recursos humanos	Morosidade dos processos de contratação de RH, os quais podem dificultar e até inviabilizar a correta execução das atividades do projeto.	2	2	4	Estabelecimento de prazos limite internos para a conclusão de cada uma das fases do procedimento.	A implementar	IR, GGP, GPNDB, GV	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	A medida proposta é de difícil implementação face ao número de intervenientes no processo.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Processos de recursos humanos	Risco de favorecimento de candidatos nos processos de recrutamento de bolseiros	2	2	4	Nomeação de júri que envolvam não só a equipa de projeto, mas também pessoal da DID e/ou DRH	A implementar	IR, GGP, GPNDB, GV	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	A medida proposta é de difícil implementação pois requer disponibilidade por parte das equipas para integrar os júris dos procedimentos, que consomem bastante tempo. Sendo as equipas já subdimensionadas para as tarefas atribuídas é difícil encontrar tempo para dedicar a esta tarefa adicional.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Elaboração de relatórios de progresso	Incorreções de reporte devido a erros constantes do sistema SAP ao nível da gestão de projetos, podendo lesar financeiramente Ciências.	2	2	4	Manutenção de mapas de controlo paralelos, alimentados pelo Gestor de Projeto (GP), como forma de comparação com os valores constantes em sistema.	Implementado	GGP	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O GGP mantém mapas de controlo em excel para cada projeto em execução, o que se revela muito útil na identificação de possíveis erros em SAP.	Sugerimos que a probabilidade do risco passe para 1, uma vez que historicamente as situações de incorreções no reporte financeiro são mínimas.
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Elaboração de relatórios de progresso	Incorreções de reporte devido a erros constantes do sistema SAP ao nível da gestão de projetos, podendo lesar financeiramente Ciências.	2	2	4	Maior exigência ao nível das funcionalidades e exatidão do sistema SAP, de forma a eliminar os constantes erros de parametrização das ferramentas de Gestão de Projetos sempre que há alguma alteração de base.	A implementar	GGP, Direção	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	Foi já identificada a necessidade de implementação de um sistema de gestão de projetos alternativo ou de uma melhoria/ampliação significativa das funcionalidades do módulo de Gestão de Projetos do SAP.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Elaboração de relatórios de progresso	Incorreções ou informação incompleta na elaboração de relatório financeiros devido à sobrecarga de trabalho da equipa GGP, o que leva a falta de tempo para conhecimento aprofundado das diversas regras de financiamento.	2	2	4	Reforço da equipa à medida das necessidades tendo em conta o número de projetos em curso e a multiplicidade de medidas de financiamento. Análise e revisão permanente dos manuais de implementação das entidades financiadoras.	A implementar	GGP, Direção	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	A necessidade de reforço da equipa foi já por diversas vezes manifestada à Direção de Ciências	Sugerimos que se retire como medida de controlo a frase "Análise e revisão permanente dos manuais de implementação das entidades financiadoras", uma vez que não resulta enquanto medida de controlo deste risco
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Elaboração de relatórios de progresso	Dificuldade de apuramento e compilação de toda a informação que justifica a imputação de custos com recursos humanos.	3	1	4	Implementação de registo informático de todas as atividades dos docentes/investigadores. Enquanto não é possível ter um registo que agregue toda a atividade dos Docentes/Investigadores deverá ser criado um Mapa em excel que permita compilar a sua dedicação a projetos para garantir que não há sobreimputação.	Em implementação	IR, GGP, Direção	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Foi desenvolvido e implementado um mapa em Excel que funciona como agregador das afetações dos docentes aos projetos em que participam, o qual se encontra em utilização conjunta por parte da equipa do GGP e da Ciências.ID.	Sugerimos que a probabilidade do risco passe para 2, uma vez que a utilização deste novo mapa permite logo em sede de candidatura identificar possíveis situações de constrangimento no que se refere a sobreimputação.
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Elaboração de relatórios de progresso	A não existência de um sistema contabilístico separado ou de um código contabilístico adequado para todas as transações relacionadas com os projetos, dificulta a correta análise das despesas apresentadas, e pode conduzir à violação de algumas disposições contratuais relativamente à correta contabilização das despesas imputadas a projetos.	1	2	3	Implementação de um sistema que permita refletir no projeto todas as despesas apresentadas (inclusive a imputação de recursos humanos do quadro).	Em implementação	GGP, AF, Direção	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Desde janeiro de 2023 as despesas com pessoal do quadro associadas aos projetos geridos diretamente pela FCUL estão a ser corretamente imputadas do ponto de vista contabilístico.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Gestão operacional de projetos	Alterações a projetos	Alterações drásticas aos orçamentos dos projetos, que podem não ser aprovadas ou aprovadas tardiamente, invalidando a sua aplicação e comprometendo a execução do projeto.	1	2	3	A candidatura deve ser corretamente planeada e discriminada de forma o mais aproximada da realidade possível. Deve-se restringir o número de pedidos de alteração (e respetiva antecedência de apresentação dos mesmos) de forma a desencorajar a constante solicitação de alterações obrigando a um planeamento mais refletido.	Em implementação	IR, GGP	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Trata-se de um processo em constante implementação, pois pressupõe um trabalho conjunto entre o IR do projeto e o GGP, que se renicia a cada novo projeto. Com o início do novo quadro de financiamento será mais fácil estabelecer novas normas neste sentido.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Propriedade intelectual (PI) e licenciamento	Comunicação de invenção	Falhas de análise ao nível dos critérios de patenteabilidade e do potencial de valorização da tecnologia comunicada.	2	2	4	Melhoria da formação dos técnicos que tratam do assunto e o recurso a apoio técnico especializado externo.	Implementado	GAI e Direção	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os técnicos envolvidos nestes processos têm a formação necessária para procederem à análise das comunicações de invenção. Quando entram novos elementos para a equipa, estes fazem a formação geral sobre o assunto no INPI, e, posteriormente, fazem formação específica sempre que se justifica. Quando se revela necessário a FCUL recorre a apoio técnico especializado de Agentes Oficiais de Propriedade Industrial (AOP). Não existe registo de ocorrência de erros na avaliação dos critérios de patenteabilidade.	Propoe-se a redução da probabilidade do risco para 1.
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Propriedade intelectual (PI) e licenciamento	Submissão e acompanhamento de patentes: PPP e PT	Falhas no cumprimento dos prazos de submissão de pedidos de patente ou resposta a notificações. Preparação deficiente dos textos de submissão ou das respostas a notificações.	2	2	4	Melhoria da formação dos técnicos que tratam do assunto e o recurso a apoio técnico especializado externo.	Implementado	GAI e Direção	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os técnicos envolvidos nestes procedimentos têm a formação e experiência necessárias para conhecerem os prazos associados aos processo de conceção de patentes. A FCUL recorre com regularidade a apoio técnico especializado AOP, que colaboram no acompanhamento dos processos, nomeadamente em termos de prazos e preparação das respostas às notificações. Não existe nenhum histórico de ocorrências deste tipo de risco. A falha dum prazo durante o processo de conceção de um pedido de patente implica que o pedido caduca, o que nunca aconteceu.	Propoe-se a redução da probabilidade do risco para 1.
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Propriedade intelectual (PI) e licenciamento	Submissão e acompanhamento de patentes: Tratado PCT ou de outras internacionais	Falhas no cumprimento dos prazos de submissão de pedidos de patente ou resposta a notificações. Preparação deficiente dos textos de submissão ou das respostas a notificações.	2	2	4	Melhoria da formação dos técnicos que tratam do assunto e o recurso a apoio técnico especializado externo.	Implementado	GAI e Direção	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os técnicos envolvidos nestes procedimentos têm a formação e experiência necessárias para conhecerem os prazos associados aos processo de conceção de patentes. A FCUL recorre com regularidade a apoio técnico especializado AOP, que colaboram no acompanhamento dos processos, nomeadamente em termos de prazos e preparação das respostas às notificações. Não existe nenhum histórico de ocorrências deste tipo de risco. A falha dum prazo durante o processo de conceção de um pedido de patente implica que o pedido caduca, o que nunca aconteceu.	Propoe-se a redução da probabilidade do risco para 1.
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Acordos e contratos	Acordos de Confidencialidade e de Transferência de Materiais	Falhas na redação dos acordos.	2	2	4	Melhoria da formação dos técnicos que tratam do assunto e apoio do gabinete jurídico quando necessário.	Implementado	GAI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os técnicos envolvidos nestes processos têm a formação e experiência necessária para procederem à redação e/ou revisão dos acordos. Tem-se recorrido ao apoio do gabinete jurídico sempre que necessário. Não existe nenhum histórico de ocorrências deste tipo de risco. Ao longo dos anos foram celebrados dezenas de acordos deste tipo e não existe registo de qualquer contencioso com as entidades externas signatárias dos mesmos, ou situações de violação de normas regulamentares da FCUL nos acordos celebrados.	Propoe-se a redução da probabilidade do risco para 1.

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)										Avaliação da execução do plano no exercício de 2023		
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocesso/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Recolha, tratamento e consolidação de dados - financiamento (FUNDUS)	Inserção e atualização de projetos de I&D (componente FCUL)	Erros na inserção de dados.	2	1	3	Formação e sensibilização dos técnicos envolvidos no processo para a necessidade de inserir informação correta e atualizada nas bases de dados.	Implementado	GAI-AGP-Fciências.ID	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A formação dos técnicos envolvidos no processo foi feita com maior intensidade na fase inicial de implementação do mesmo, e abrangeu toda a equipa de gestores de projetos. Posteriormente foi feita formação individualizada sempre que se verificou a entrada de novos gestores de projetos para a equipa. As equipas atuais são bastante estáveis e todos os gestores de projetos têm a formação necessária para executar as tarefas em questão. A sensibilização dos técnicos ocorre sempre que se verificam incorreções nos dados existentes na base de dados, na sequência de ações de monitorização.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Recolha, tratamento e consolidação de dados - financiamento (FUNDUS)	Monitorização geral da qualidade e correção dos registos FUNDUS	Dificuldade em detetar alguns tipos de erros.	2	1	3	Cruzamento de dados com a informação existente noutras bases de dados da FCUL, e se necessário verificar a informação na fonte.	Implementado	GAI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A medida está implementada e permite detetar a maioria dos erros e omissões que se verificam na informação inserida no FUNDUS. A execução da medida é um trabalho recorrente que carece de disponibilidade de recursos humanos e tempo para a executar.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Recolha, tratamento e consolidação de dados - financiamento (FUNDUS)	Inquérito ao Potencial Científico e Tecnológico Nacional (IPCTN)	Dificuldades e erros na afiliação de investigadores a centros de I&D, o que pode alterar os resultados nos valores de investimento apurados.	2	2	4	Cruzamento de dados com a informação existente noutras bases de dados da FCUL, e se necessário verificar a informação na fonte.	Implementado	GAI	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A medida está implementada e permite detetar a maioria dos erros e omissões que se verificam na afiliação de investigadores. A execução da medida é um trabalho recorrente que carece de disponibilidade de recursos humanos e tempo para a executar. A dificuldade na execução da medida aumenta quando decorrem os períodos de avaliação dos Centros de I&D devido às alterações nas equipas dos mesmos. Em 2024/2025 decorrerá o próximo período de avaliação.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Cooperação e internacionalização-Parcerias	Celebração e registo (MUNDUS) de protocolos	Falhas na redação das cláusulas e erros no registo do protocolo no MUNDUS	2	2	4	Existência de minutas FCUL para a maioria das situações, leitura cruzada das minutas recebidas de entidades externas e apoio do gabinete Jurídico quando necessário.	Implementado	GAI e ARE	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A medida está implementada. Os serviços dispõem atualmente de minutas que cobrem os vários tipos de documentos que podem ser elaborados neste âmbito. Tem-se recorrido ao apoio do gabinete jurídico sempre que necessário. Não existe nenhum histórico de ocorrências deste tipo de risco. São celebrados dezenas de protocolos anualmente e não existe registo de qualquer contencioso com as entidades externas signatárias dos mesmos, ou situações de violação de normas regulamentares da FCUL nos protocolos celebrados.	Propoe-se a redução da probabilidade do risco para 1.
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Cooperação e internacionalização-Parcerias	Gestão corrente das ações em parcerias e protocolos	Falhas no cumprimento de prazos, como sejam prazos para renovação de protocolos.	2	2	4	A aplicação MUNDUS contém uma ferramenta de registo das ações.	Implementado	GAI e ARE	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	A ferramenta disponível no MUNDUS para registo das ações de monitorização a executar não permite uma consulta fácil e rápida das ações pendentes. Para utilizar esta ferramenta é necessário descarregar a informação para ficheiros excel que depois têm de ser analisados, o que requer disponibilidade de recursos humanos e de tempo para o efeito. A ferramenta não tem um sistema de alertas para ações cujo prazo limite se aproxime ou já tenha sido ultrapassado, o que seria muito útil.	Está a ser desenvolvida pela DSI uma nova aplicação de gestão dos protocolos, que se espera que venha a resolver algumas das deficiências apontadas à ferramenta de registo das ações de monitorização dos protocolos.
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Iniciativas empresariais (startups, incubação) - Gestão de empresas no Teclabs	Convite / Concurso / aceitação / Instalação de empresas no Teclabs	Discricionariedade na seleção das empresas e risco de apoio insuficiente às incubadas.	2	1	3	Avaliação sistemática em equipa das candidaturas a incubação e segunda validação junto da rede de mentores e de experts da incubadora sempre que necessário.	Implementado	Coordenação e Gestor de Incubação	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As medidas de controlo previamente adotadas continuam a revelar-se suficientes para garantir que o processo de seleção de candidaturas a incubação é eficaz, ágil e objetivo.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Iniciativas empresariais (startups, incubação) - Gestão de empresas no Teclabs	Convite / Concurso / aceitação / Instalação de empresas no Teclabs	Discricionariedade na seleção das empresas e risco de apoio insuficiente às incubadas.	2	1	3	No que diz respeito ao apoio efetivo às empresas incubada estamos em crer que garantir uma resposta profissional e eficaz só se conseguirá com o reforço de recursos humanos, que são escassos nesta fase para o nº atual de empresas incubadas.	A implementar	Coordenação e Gestor de Incubação	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Continuamos a ter a equipa reduzida para fazer face às atividades associadas ao acompanhamento das nossas empresas, mas encontra-se prestes a sair um procedimento concursal para tentar colmatar esta situação.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Iniciativas empresariais (startups, incubação) - Gestão de empresas no Teclabs	Gestão corrente de processos de incubação	Eventuais falhas na faturação por valores incorretos ou faturação de serviços não prestados;	2	2	4	Registo em Excel do mapa de empresas incubadas atualizado numa base mensal e partilhado posteriormente com a Df para faturação	Implementado	Gestor de Incubação, DFP Direção	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Esta é a medida de controlo que continuamos a implementar, pese embora estejamos a explorar a possibilidade de esta gestão da faturação mensal, gestão de contratos e respetiva progressão do valor no tempo possa ser também automatizada no SAP	A propósito da frequência da formação em PPRC realizada no ano passado, concluiu-se que este risco deve contemplar também a possibilidade não só de erro humano, mas também da eventual falta de integridade da equipa na gestão deste mesmo processo de faturação. No entanto, quer os riscos, quer as medidas de controlo devem ser exatamente os mesmos, e passar pela automatização deste processo no SAP.
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Iniciativas empresariais (startups, incubação) - Gestão de empresas no Teclabs	Gestão corrente de processos de incubação	Eventuais falhas na faturação por valores incorretos ou faturação de serviços não prestados;	2	2	4	Com vista a minimizar a possibilidade de falhas humanas no processo manual até agora adotado, voltamos a propor uma automatização do mesmo fazendo recurso ao software já utilizado pela Faculdade	A implementar	Gestor de Incubação, DFP Direção	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Em estreita articulação com a DFP já automatizamos uma parte do processo de envio da faturação mensal, faltando agora conseguir o mesmo para a gestão dos contratos e respetiva faturação/progressão dos valores no tempo o que implica alterações no SAP.	A propósito da frequência da formação em PPRC realizada no ano passado, concluiu-se que este risco deve contemplar também a possibilidade não só de erro humano, mas também da eventual falta de integridade da equipa na gestão deste mesmo processo de faturação. No entanto, quer os riscos, quer as medidas de controlo devem ser exatamente os mesmos, e passar pela automatização deste processo no SAP.
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Iniciativas empresariais (startups, incubação) - Gestão de empresas no Teclabs	Gestão corrente de processos de incubação	Falhas na inspeção e na manutenção das instalações e do equipamento e redução da qualidade do serviço prestado.	2	2	4	Devido à falta de recursos humanos e financeiros a manutenção do edifício Tec Labs não tem sido a desejada, com consequências tremendas nos espaços de trabalho providenciados às empresas incubadas. Isto resulta em constantes queixas que comprometem fortemente a imagem da Faculdade enquanto prestadora deste serviço. Assim, seria importante haver um plano inequívoco e ágil para a correção de alguns dos problemas estruturais de manutenção do edifício para colmatar esta situação.	A implementar	Coordenação, Gestor administrativo, GOME, Direção	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Estão programadas para o Verão de 2024 as obras corretivas que permitirão colmatar alguns dos graves problemas de manutenção do edifício.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	Iniciativas empresariais (startups, incubação) - Gestão de empresas no Teclabs	Salda de empresas incubadas no Teclabs	Impacto negativo do processo de salda da empresa e subaproveitamento do estatuto de Alumni destas empresas	1	1	2	Criação de uma rede de Alumni que contemple um maior apoio na fase de transição e que preveja mecanismos para que continuem a envolver-se com a incubadora.	Implementado	Coordenação e Gestor de Incubação	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Temos continuado a manter contacto com a rede Alumni de empresas graduadas da incubadora e a procurar que se continuem a envolver com o ecossistema do Tec Labs e de Ciências.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	ScienceN2Business	Processo ScienceN2Business (Learning/Selection/Evolution)	Risco de a divulgação da atividade não chegar ao público interessado	1	1	2	Criação de um plano estratégico de divulgação destas atividades em coordenação com outros organismos da Faculdade, juntamente com algum investimento financeiro sem o qual estas atividades poderão não conseguir o retorno desejado.	A implementar	Coordenação e Gestor de Transferência de Tecnologia	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Continuamos a trabalhar arduamente no scouting e construção de relação com os nossos centros de I&D e também a fazer recurso a paid media para que as nossas iniciativas e sua respetiva divulgação tenham mais alcance e, no ano passado, o nosso Impact Program realizado durante o mês de junho acabou por ter um nº de participantes que nos mostra que esta estratégia está a começar a dar mais frutos: 21 no total.	
Direção de Investigação e Desenvolvimento	ScienceN2Business	Processo ScienceN2Business (Learning/Selection/Evolution)	Risco de os responsáveis não conseguirem fornecer o apoio e as competências necessárias para que os projetos sejam bem-sucedidos	2	1	3	Apostar na qualificação e reforço da equipa para garantir o efetivo apoio aos projetos selecionados, garantindo assim a imagem de qualidade da Faculdade nesta área de atuação.	A implementar	Coordenação e Gestor de Transferência de Tecnologia	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Uma parte da equipa é, neste momento, de perfil junior e com pouca experiência nas nossas áreas de atuação mas temos tentado colmatar este facto com formação dedicada quer interna, quer externa. A formação interna é a assegurada pelos elementos da equipa mais sêniores aos novos elementos que a nós se juntam, a externa contempla a formação que foi realizada por alguns elementos da equipa no INPI (Propriedade Industrial), na ASTP (Introdução à Transferência de Tecnologia) ou na Retórica (Manutenção e Gestão de Arquivos e Publicidade em Redes Sociais).	
Direção de Recursos Humanos	Recolha, tratamento e consolidação de dados - Geração de Indicadores & publicitação	Recursos Humanos	Possibilidade de manipulação dos dados na elaboração dos indicadores de gestão, Falta de rigor.	1	2	3	Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo Dirigente.	Implementado	Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os dados recolhidos para os reportes baseiam-se em listagens resultantes do carregamento de informação em plataforma informática, com identificação de utilizadores.	
Direção de Recursos Humanos	Recolha, tratamento e consolidação de dados - Geração de Indicadores & publicitação	Recursos Humanos	Incumprimento dos prazos estabelecidos para reporte de informação.	1	2	3	Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo Dirigente.	Implementado	Diretor de Serviços da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os prazos, em regra, são antecipados. Evidências consistem no registo de envio/ carregamento de reportes.	Alterar designação do "subprocesso/Procedimento": Indicadores de Gestão - Listagens para diversos fins

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocessos/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do Risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Avaliação da execução do plano no exercício de 2023 (Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista). Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.	
Direção de Recursos Humanos	Recolha, tratamento e consolidação de dados - Geração de Indicadores e publicação	Recursos Humanos	Existência de dados incorretamente carregados na base de dados, de origem na DRH	1	2	3	Verificação contínua da informação da base de dados reduzindo a necessidade de tratamento posterior.	Implementado	Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Com uma periodicidade trimestral (SIOE), acede-se à informação constante no SAP para certificação dos elementos introduzidos, por amostra.	Alterar designação do "subprocesso/Procedimento": Indicadores de Gestão - Listagens para diversos fins
Direção de Recursos Humanos	Reportes oficiais de Recursos Humanos	SIOE (Sistema de Informação da Organização do Estado), IIESP, Balanço Social/RAF (Relatório das Atividades de Formação, INA).	Possibilidade de manipulação dos dados na elaboração dos indicadores de gestão; Falta de rigor.	1	2	3	Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo Dirigente.	Implementado	Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os dados recolhidos para os reportes baseiam-se em listagens resultantes do carregamento de informação em plataforma informática, com identificação de utilizadores.	
Direção de Recursos Humanos	Reportes oficiais de Recursos Humanos	SIOE (Sistema de Informação da Organização do Estado), IIESP, Balanço Social/RAF (Relatório das Atividades de Formação, INA).	Incumprimento dos prazos estabelecidos para reporte de informação.	1	3	4	Acompanhamento e monitorização das tarefas inerentes pelo Dirigente.	Implementado	Diretor de Serviços da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os prazos, em regra, são antecipados. Evidências consistentes no registo de envio/ carregamento de reportes.	
Direção de Recursos Humanos	Reportes oficiais de Recursos Humanos	SIOE (Sistema de Informação da Organização do Estado), IIESP, Balanço Social/RAF (Relatório das Atividades de Formação, INA).	Existência de dados incorretamente carregados na base de dados, de origem na DRH	1	3	4	Verificação contínua da informação da base de dados reduzindo a necessidade de tratamento posterior.	Implementado	Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Com uma periodicidade trimestral (SIOE), acede-se à informação constante no SAP para certificação dos elementos introduzidos, por amostra.	
Direção de Recursos Humanos	Recrutamento	Recrutamento de docentes, investigadores, não docentes e Bolseiros	Discricionariedade excessiva nos critérios de seleção.	1	2	3	Cumprimento rigoroso da legislação aplicável; Verificação de todos os Avisos/Ediais publicitados, por parte da DRH.	Implementado	Dirigente da Unidade de Serviço/Departamento responsável pela elaboração dos Ediais/Avisos	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A DRH verifica o cumprimento da legislação em vigor. Os critérios de seleção baseiam-se nos estatutos das respetivas carreiras (docentes/investigadores), nas disposições aplicáveis às carreiras gerais, e ao estatuto de bolseiro de investigação da FCT, com as especificidades previstas nos regulamentos da FCUL	
Direção de Recursos Humanos	Recrutamento	Recrutamento de docentes, investigadores, não docentes e Bolseiros	Favorecimento de candidatos.	1	3	4	Definição rigorosa dos requisitos de admissão, de acordo com a legislação aplicável.	Implementado	Júri do procedimento	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A DRH verifica o cumprimento da legislação em vigor. Os critérios de seleção baseiam-se nos estatutos das respetivas carreiras (docentes/investigadores), nas disposições aplicáveis às carreiras gerais, e ao estatuto de bolseiro de investigação da FCT, com as especificidades previstas nos regulamentos da FCUL	
Direção de Recursos Humanos	Recrutamento	Recrutamento de docentes, investigadores, não docentes e Bolseiros	Deficiente fundamento da decisão.	2	2	4	Elaboração de atas contendo a fundamentação das decisões; Verificação/analise da conformidade das Atas de todos os procedimentos concursais, por parte da DRH	Implementado	Júri do procedimento	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os pareceres como parte integrante das atas de concurso, justificam com base em critérios objetivos e quantificáveis, a ordenação de candidatos. A DRH é um garante do cumprimento dos requisitos exigidos na lei.	
Direção de Recursos Humanos	Recrutamento	Recrutamento de docentes, investigadores, não docentes e Bolseiros	Conflito de interesses	1	2	3	Implementação de manual de acolhimento de novos membros com capítulo alusivo aos conflitos de interesses e código de conduta	Em implementação	DRH	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	O Código de Conduta é entregue a todos os novos colaboradores. A evidência consta de email e registo de receção.	Atualização do manual de acolhimento, em curso - Previsão último trimestre 2024
Direção de Recursos Humanos	Alterações de vínculos e/ou renovações contratuais	Alteração do vínculo contratual após o período experimental, renovação e caducidade de contratos, renovação e caducidade de comissões de serviço.	Desatualização da informação das bases de dados.	1	2	3	Verificação periódica do sistema - verificação/validação periódica dos dados	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Com uma periodicidade trimestral (SIOE), acede-se à informação constante no SAP para certificação dos elementos introduzidos, por amostra.	
Direção de Recursos Humanos	Alterações de vínculos e/ou renovações contratuais	Alteração do vínculo contratual após o período experimental, renovação e caducidade de contratos, renovação e caducidade de comissões de serviço.	Inexistência de alerta atempado para a sinalização do fim de contrato/comissão de serviço/período experimental.	1	2	3	Criação de sistema de alertas automático em substituição do atual controlo elaborado mensalmente, por listagem, pela DRH.	A implementar	RUL/Novabase	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	Carece de desenvolvimento da aplicação. A submeter a aprovação superior. Está sujeita a verificação pela empresa (o programa está em funcionamento em todas as Escolas da UL) e análise de proposta de orçamento a apresentar (sujeita a disponibilidade financeira).	
Direção de Recursos Humanos	Alterações de vínculos e/ou renovações contratuais	Alteração do vínculo contratual após o período experimental, renovação e caducidade de contratos, renovação e caducidade de comissões de serviço.	Acautelar a instrução do processo de renovação a devido tempo	2	2	4	Solicitação, por e-mail, e com a antecedência necessária da informação e documentação relevante para se proceder à renovação.	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A DRH controla o desenvolvimento das alterações de vínculos contratuais, através de ficheiro e solicita informação por email, com antecedência mínima de 30 dias.	
Direção de Recursos Humanos	Férias, faltas e licenças	Marcação e validação de férias, justificação de ausências ao serviço, licenças sabáticas.	Atribuição de dias de férias em número superior ao que o trabalhador tem direito.	1	1	2	Cumprimento da legislação aplicável; Supervisão pelo responsável; Verificação periódica do sistema - verificação/validação periódica dos dados.	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A DRH introduz na aplicação o contingente de férias de acordo com as regras que advêm do 1º contrato e após 6 meses de execução do contrato, com a duração do contrato e atendendo ao acumulado de módulos de 10 anos de serviço efetivo.	
Direção de Recursos Humanos	Férias, faltas e licenças	Marcação e validação de férias, justificação de ausências ao serviço, licenças sabáticas.	Arbitrariedades do superior hierárquico/deficiências no controlo na justificação de ausências ao serviço.	2	1	3	Cumprimento da legislação aplicável e do Regulamento de Horário de trabalho da FCUL; Sensibilização dos dirigentes/responsáveis designados para os referidos normativos.	Implementado	Dirigente da Unidade de Serviço/Departamento responsável pelo trabalhador	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A DRH valida as justificações de ausências e direito a férias, em cumprimento com as disposições legais e normativas, em vigor.	
Direção de Recursos Humanos	Férias, faltas e licenças	Marcação e validação de férias, justificação de ausências ao serviço, licenças sabáticas.	Informar indevidamente que se encontram cumpridos os requisitos para concessão de licenças.	1	1	2	Cumprimento do Despacho relativo a requisitos para concessão de licenças sabáticas.	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A DRH verifica o cumprimento do Regulamento de Licenças Sabáticas em vigor na FCUL, assim como as disposições legais aplicáveis em todas as modalidades de licenças e direito a férias.	
Direção de Recursos Humanos	Deslocações em Serviço	Pedido de deslocação em serviço	Entrega tardia ou não entrega do formulário referente à autorização.	2	2	4	Circuito automático de autorização da deslocação em serviço.	A implementar	Direção	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	O circuito das DTS está a ser revisto, muito embora a automatização do processo não esteja a ser ponderada. Implicava um desenvolvimento informático e a Faculdade não dispõe de recursos humanos disponíveis, atualmente, para esse efeito.	Deve-se alterar a medida de controlo de circuito automático para verificação dos requisitos e adequação do preenchimento do impresso, para se submeter a despacho
Direção de Recursos Humanos	Prestação de trabalho em acumulação de funções	Acumulação de funções	Conflito de interesses.	1	2	3	Subscrição de uma declaração atualizada em que todos os trabalhadores em regime de acumulação de funções assumam de forma inequívoca que as funções acumuladas não colidem, de forma alguma, com as funções públicas que exercem, nem colocam em causa a isenção e o rigor que deve pautar a sua ação; Existência de formulário para o efeito.	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todos os trabalhadores ao iniciarem contrato na FCUL, declaram através de uma minuta não estarem sujeitos a regimes de incompatibilidades e/ou acumulações. Esta é arquivada em cada processo, individualmente.	
Direção de Recursos Humanos	Prestação de trabalho em acumulação de funções	Acumulação de funções	Acumulação de funções sem prévia autorização.	2	2	4	Verificação anual das declarações de IRS dos docentes e investigadores.	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Cumprimento do procedimento - Acumulação de funções de docentes, investigadores de carreira e doutorados, em dedicação exclusiva, para quem o solicita. Aguarda-se pela publicação do despacho do Diretor sobre a obrigatoriedade de solicitar, previamente, a acumulação de funções estando na condição de dedicação exclusiva.	
Direção de Recursos Humanos	Prestação de trabalho - Alteração do regime de dedicação exclusiva de docentes e investigadores	Controlo de declarações de IRS	Incompatibilidades entre as funções exercidas; Exercício de atividades não autorizadas.	2	2	4	Verificação anual das declarações de IRS dos docentes e investigadores, em regime de dedicação exclusiva. Cumprimento de recomendações do TC.	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Verificação administrativa do controlo do compromisso da dedicação exclusiva através de ficheiro em excel que compara a Declaração anual FCUL (Declaração modelo 3 (Anexo A, B e J (se aplicável)) e comprovativos de rendimentos que extravazam a declaração anual mas, são compatíveis com as exceções previstas nos respetivos estatutos ou diplomas.	Verificação do cumprimento das exceções previstas no regime da DE/ Perceção de Rendimentos incompatíveis com esse regime.
Direção de Recursos Humanos	Proteção e prestações sociais, ADSE e CGA	Gestão de direitos de beneficiários da ADSE, pedido de aposentação, pedido de contagem de tempo de serviço, prestações Sociais.	Prestação de informação incorreta ou incompleta.	1	1	2	Informação em suporte informático; aplicação do manual de procedimentos.	A implementar	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As plataformas existentes: ADSE DIRECTA, CGA DIRETA e SSDireta permitem acesso direto dos beneficiários. Também existem manuais de acesso que permitem auxiliar os utilizadores sobre a forma de carregar a informação.	
Direção de Recursos Humanos	Proteção e prestações sociais, ADSE e CGA	Gestão de direitos de beneficiários da ADSE, pedido de aposentação, pedido de contagem de tempo de serviço, prestações Sociais.	Informação desatualizada/inexistente no processo individual.	3	1	4	Solicitação da informação em falta ao trabalhador.	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As plataformas existentes: ADSE DIRECTA, CGA DIRETA e SSDireta permitem acesso direto dos beneficiários. Também existem manuais de acesso que permitem auxiliar os utilizadores sobre a forma de carregar a informação.	Considerando a existência de plataformas digitais, a informação encontra-se disponível a todo o tempo e com menor risco de dano. Assim, sugere-se que a probabilidade do risco desça de 3 para 1.
Direção de Recursos Humanos	Proteção e prestações sociais, ADSE e CGA	Gestão de direitos de beneficiários da ADSE, pedido de aposentação, pedido de contagem de tempo de serviço, prestações Sociais.	Falta de rigor e isenção no envio de pedidos de aposentação/contagens de tempo de serviço.	1	3	4	Supervisão pelo Dirigente.	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os processos são verificados pelo dirigente antes de serem submetidos na plataforma da CGA	
Direção de Recursos Humanos	Avaliação de Desempenho	Funcionários não-docentes e não-investigadores (SIADAP 3)	Discricionariedade no processo de fixação dos objetivos e na avaliação do cumprimento dos mesmos.	2	2	4	Cumprimento da legislação aplicável; aplicação de critérios objetivos e uniformes e adoção de indicadores mensuráveis e quantificáveis.	Implementado	Avaliadores; Diretor e CCA	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O CCA emite diretivas que norteiam o sistema de desempenho, cabendo ao Diretor emanar despacho sobre essa matéria. Em relação ao biênio 23/24, os objetivos já foram contratualizados de acordo com os critérios estabelecidos.	
Direção de Recursos Humanos	Avaliação de Desempenho	Funcionários não-docentes e não-investigadores (SIADAP 3)	Avaliações de desempenho favorecendo ou prejudicando colaborador, devido a falta de isenção do avaliador.	2	2	4	Distribuição adequada dos membros do CCA para garantir uma avaliação justa; Possibilidade dos funcionários recorrerem à Comissão Paritária	Implementado	Diretor; CCA; Comissão Paritária	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A publicação de despacho de constituição do CCA para o biênio 21/22, com dirigentes de serviços diferenciados. A comissão paritária é constituída por membros legítimamente eleitos. E, a aferição da avaliação do biênio 21/22 decorreu com normalidade.	

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)										Avaliação da execução do plano no exercício de 2023		
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocesso/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção de Recursos Humanos	Formação Profissional	Pedidos de frequência de ações de formação profissional	Discricionariedade no tratamento dos trabalhadores no acesso à formação profissional.	2	1	3	Plano de Formação da RUL e pedidos de formação avulso, de interação direta com o desenvolvimento de competências. Identificação na ficha de avaliação SIADAP, de necessidades específicas a desenvolver pelo trabalhador.	Implementado	Diretor; Dirigente da Unidade de Serviço/Departamento responsável pelo trabalhador	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A operacionalização de um plano de formação é um objetivo estratégico da DRH para o ano 2024. Não ser consideradas ações individuais (diagnóstico de necessidades SIADAP) e transversais a todos os trabalhadores. Estão a ser contactadas várias entidades formativas.	
Direção de Recursos Humanos	Formação Profissional	Pedidos de frequência de ações de formação profissional	Falta de qualificações e de competências dos trabalhadores, por falta de formação profissional.	2	2	4	Diagnóstico das necessidades de formação e aprovação de plano de formação adequado.	Em implementação	Diretor; Dirigente da Unidade de Serviço/Departamento responsável pelo trabalhador	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Numa 1ª instância, a DRH tomou em consideração o diagnóstico de necessidades resultante das fichas de avaliação do biénio 21/22. Em Novembro de 2024 irá ser difundido um questionário on-line para essa finalidade e a ter em conta no plano de formação do ano 2025	
Direção de Recursos Humanos	Base de dados de Recursos Humanos	Registo de dados pessoais e profissionais na base de dados de Recursos Humanos	Erros de inserção de dados com repercussão direta no processamento de vencimentos e nos reportes oficiais	1	2	3	Verificação periódica do sistema - verificação/validação periódica dos dados.	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O mecanismo de segregação da informação carregada nas plataformas de informação, decorre da verificação dos dados carregados entre pares de trabalhadores, com uma periodicidade bi-mensal. Posteriormente, o Dirigente valida a informação, por amostra.	
Direção de Recursos Humanos	Processos individuais dos trabalhadores de Ciências	Criação e atualização do processo individual	Falta de rigor na compilação dos documentos imprescindíveis à criação e constante atualização dos processos individuais dos trabalhadores de Ciências.	1	2	3	Conferência dos documentos rececionados por outro trabalhador.	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Diferentes trabalhadores da DRH verificam os documentos entregues. E, com uma periodicidade trimestral (SOE), acede-se à informação constante no SAP para certificação dos elementos introduzidos, por amostra.	
Direção de Recursos Humanos	Processos individuais dos trabalhadores de Ciências	Criação e atualização do processo individual	Acesso e utilização indevida da informação/dados pessoais dos trabalhadores.	1	3	4	Supervisão pelo Dirigente; medidas de segurança e regras de utilização e acesso ao arquivo (acesso restrito aos elementos da DRH).	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O acesso ao arquivo da DRH está circunscrito aos trabalhadores dessa unidade de serviço. No âmbito das suas atribuições, os trabalhadores da DRH acedem aos dados pessoais dos trabalhadores para fins da sua situação contratual.	
Direção de Recursos Humanos	Processos individuais dos trabalhadores de Ciências	Criação e atualização do processo individual	Perda ou extravio de informação dos processos.	1	3	4	Medidas de segurança e regras de utilização e acesso ao arquivo (acesso restrito aos elementos da DRH).	Implementado	Trabalhadores e Dirigentes da DRH	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O acesso ao arquivo da DRH está circunscrito aos trabalhadores dessa unidade de serviço. No âmbito das suas atribuições, os trabalhadores da DRH acedem aos dados pessoais dos trabalhadores para fins da sua situação contratual.	A partir de meados do ano 2023, a DRH começou a privilegiar o arquivo digital (criação de processos individuais, exclusivamente digitais), em articulação com a Direção da Faculdade. Para além do risco associado ao acesso/perda inadvertida, consideramos necessário acrescentar o risco informático de perda de informação.
Direção de Serviços Informáticos	Área de Aplicações e Desenvolvimento	Atualização de aplicações no Portal Ciências	Eliminação indevida de dados; risco de perda, modificação ou adulteração da informação.	1	3	4	Restrição da permissão de eliminação de dados ao número mínimo de pessoas possível; Controlo de acesso, definição de perfis e permissões.	Implementado	Dirigente AAD	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Medidas de controlo: - Implementado sistema de envio das aplicações para ambiente de teste antes de entrar no ambiente de produção - Implementado a gestão de controlo de acessos aos serviços aplicativos Evidências: - Sites de ambiente de qualidade: www-qa.ciencias.ulisboa.pt - Sites de ambiente de produção: ciencias.ulisboa.pt - O controlo de acesso é baseado em grupos que são devidamente preenchidos na gestão do diretório e diretamente no código das aplicações e das bases de dados.	
Direção de Serviços Informáticos	Área de Aplicações e Desenvolvimento	Desenvolvimento de aplicações	Acesso ilegítimo aos recursos informáticos; consulta ou eliminação de informação não justificada e quebra de sigilo.	2	3	3	Restrição da permissão de eliminação de dados ao número mínimo de pessoas possível; controlo de acesso, definição de perfis e permissões; validação do código antes de entrada em produção.	Implementado	Dirigente AAD	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Medidas de controlo: - Implementado sistema de controlo do versões das aplicações - Implementado sistema de envio das aplicações para ambiente de teste antes de entrar no ambiente de produção - Implementado a gestão de controlo de acessos aos servidores aplicativos Evidências: - Sites onde são guardadas as versões das aplicações: gt02.fc.ul.pt, gt.fc.ul.pt, gitlab.dsi.fc.ul.pt; - Sites de ambiente de qualidade: www-qa.ciencias.ulisboa.pt, census-qa.fc.ul.pt, biblios-qa.ciencias.ulisboa.pt, balcaoc-qa.ciencias.ulisboa.pt, dsd-qa.ciencias.ulisboa.pt; - Sites de ambiente de produção: ciencias.ulisboa.pt, census.ciencias.ulisboa.pt, biblios.ciencias.ulisboa.pt, balcaoc.ciencias.ulisboa.pt, dsd.ciencias.ulisboa.pt. O controlo de acesso é baseado em grupos que são devidamente preenchidos na gestão do diretório.	Relativamente a este processo foram identificados novos riscos e medidas de controlo que se encontram definidas na folha "PPR2024"
Direção de Serviços Informáticos	Área de Redes e Comunicações	Criação de redes privadas	Acesso ilegítimo aos recursos informáticos; consulta de informação não justificada e quebra de sigilo.	1	3	4	Existência de firewall e antivírus adequado; sensibilização dos utilizadores; verificação por terceiros das configurações realizadas.	Implementado	Dirigente ARC	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Medidas de controlo: - criação de redes segmentadas de acordo com a criticidade do serviço prestado; - atribuição de acesso aos serviços de acordo com as funções atribuídas.	
Direção de Serviços Informáticos	Área de Redes e Comunicações	Configuração de rede fixas	Utilização do equipamento para fins incompatíveis com política de Ciências; acesso ilegítimo aos recursos informáticos; consulta de informação não justificada e quebra de sigilo.	2	2	4	Controlo de acesso, definição de perfis e permissões.	Implementado	Dirigente ARC	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Medidas de controlo: - a atribuição de rede fixa é feita mediante pedido devidamente justificado e atribuído de acordo com a criticidade ou função que o equipamento irá desempenhar.	
Direção de Serviços Informáticos	Área de Redes e Comunicações	Configuração de rede sem fios	Acesso ilegítimo aos recursos informáticos; consulta de informação não justificada e quebra de sigilo;	2	3	3	Controlo de acesso, definição de perfis e permissões.	Implementado	Dirigente ARC	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Medidas de controlo: - As credenciais colocadas na configuração da rede permite a associação a uma rede específica garantindo que o utilizador tem acesso apenas aos serviços e servidores necessários Evidências: - Tutoriais que ajudam o utilizador nas configurações da rede sem fios de acordo com boas práticas: L303 https://ciencias.ulisboa.pt/node/4764#tutEdurom	
Direção de Serviços Informáticos	Área de Redes e Comunicações	Pedido de IP Público	Acesso ilegítimo ao recurso informático; realização de ataques informáticos a partir do recurso acedido legitimamente.	2	2	4	Controlo de acesso e permissões; divulgação do código de conduta e boas práticas da Ulisboa; revisão periódica de regras da firewall com elaboração de relatório	Implementado	Dirigente ARC	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todos os pedidos de IP Público são feitos via Portal de Ciências https://ciencias.ulisboa.pt/pt/user#page=/servicosCake/gestao/Tomadas/Peididos/ sendo necessário que o utilizador identifique o responsável técnico deste tipo de pedido e que submeta uma justificação para a atribuição do IP Público.	Relativamente a este processo foram identificados novos riscos e medidas de controlo que se encontram definidas na folha "PPR2024" na
Direção de Serviços Informáticos	Área de Redes e Comunicações	Gestão & ativação de tomadas de rede	Exploração da segurança física da rede de Ciências.	1	3	4	Controlo de acesso, definição de perfis e permissões; revisão periódica de regras de firewall com elaboração de relatório	Implementado	Dirigente ARC	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Medidas de controlo: - gestão de tomadas é realizada no Portal de Ciências depois de ser feita a autenticação no Portal em: https://ciencias.ulisboa.pt/pt/user#page=/servicosCake/gestao/Tomadas - a ativação/desativação/alteração de tomadas é feito pelo utilizador, depois de efetuar a autenticação no Portal de Ciências, em: https://ciencias.ulisboa.pt/pt/user#page=/servicosCake/gestao/Tomadas/PeididoTomadas - periodicamente as regras de segurança física da rede são revistas e ajustadas pela equipa, sempre que assim se justifique.	
Direção de Serviços Informáticos	Gabinete de Suporte ao Utilizador	Instalação e configuração de computadores para utilizadores	Perda de documentos sensíveis para o utilizador; acesso ilegítimo aos recursos informáticos; utilização do equipamento para outros fins.	1	2	3	Cumprimento do código de conduta e boas práticas da Ulisboa; seguir os manuais de procedimentos; registo das operações e dos responsáveis.	Implementado	Dirigente GSU	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Medidas de controlo: - cumprir as regras de conduta e boas práticas definidas pela Ulisboa definidos em: https://www.ulisboa.pt/documento/codigo-de-conduta-e-de-boas-praticas-da-universidade-de-lisboa - seguir os manuais de procedimentos e tutoriais disponíveis no Portal de Ciências: https://ciencias.ulisboa.pt/pt/tutoriais - Registo de operações na plataforma de pedidos da DS: https://pedidos.ciencias.ulisboa.pt	Relativamente a este processo foram identificados novos riscos e medidas de controlo que se encontram definidas na folha "PPR2024"

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)										Avaliação da execução do plano no exercício de 2023		
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocesso/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do Risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção de Serviços Informáticos	Gabinete de Suporte ao Utilizador	Apoios diversos a utilizadores	Perda de documentos sensíveis para o utilizador; acesso ilegítimo aos recursos informáticos; consulta de informação não justificada e quebra de sigilo; eliminação indevida de dados.	1	3	4	Pedidos de novas contas validadas por um responsável e aprovadas por um elemento da DSI.	Implementado	Coordenador GSU	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todas as novas contas são validadas por um responsável e posteriormente por um elemento da DSI. Evidência que consta no Portal Ciências, mediante o formulário de criação de conta de colaborador no endereço eletrónico: https://ciencias.ulisboa.pt/registar , através do campo "Detalhes Institucionais" atribui-se o email do responsável que vai validar a criação da conta: "Email da Pessoa de Referência".	
Direção de Serviços Informáticos	Gabinete de Suporte ao Utilizador	Manutenção dos laboratórios	Utilização do equipamento para outros fins; danos físicos do equipamento; extravio do equipamento.	1	1	3	Pedidos de novas contas validadas por um responsável e aprovadas por um elemento da DSI Controlo de acessos	Implementado	Coordenador GSU	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todas as novas contas são validadas por um responsável e posteriormente por um elemento da DSI. Evidência que consta no Portal Ciências, mediante o formulário de criação de conta de colaborador no endereço eletrónico: https://ciencias.ulisboa.pt/registar , através do campo "Detalhes Institucionais" atribui-se o email do responsável que vai validar a criação da conta: "Email da Pessoa de Referência". O acesso aos laboratórios para manutenção dos equipamentos é feito pela equipa do Gabinete de Suporte ao Utilizador.	
Direção de Serviços Informáticos	Gabinete de Suporte ao Utilizador	Diagnóstico de Hardware	Utilização do equipamento para outros fins; Danos físicos do equipamento; extravio do equipamento.	1	1	3	Pedidos de novas contas validadas por um responsável e aprovadas por um elemento da DSI Controlo de acessos	Implementado	Coordenador GSU	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todas as novas contas são validadas por um responsável e posteriormente por um elemento da DSI. Evidência que consta no Portal Ciências, mediante o formulário de criação de conta de colaborador no endereço eletrónico: https://ciencias.ulisboa.pt/registar , através do campo "Detalhes Institucionais" atribui-se o email do responsável que vai validar a criação da conta: "Email da Pessoa de Referência". O acesso aos equipamentos para diagnóstico de hardware é feito pela equipa do Gabinete de Suporte ao Utilizador.	
Direção de Serviços Informáticos	Gabinete de Suporte ao Utilizador	Apoio à utilização de aplicações	Consulta de informação não justificada e quebra de sigilo; eliminação indevida de dados.	1	3	4	Pedidos de novas contas validadas por um responsável e aprovadas por um elemento da DSI.	Implementado	Coordenador GSU	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todas as novas contas são validadas por um responsável e posteriormente por um elemento da DSI. Evidência que consta no Portal Ciências, mediante o formulário de criação de conta de colaborador no endereço eletrónico: https://ciencias.ulisboa.pt/registar , através do campo "Detalhes Institucionais" atribui-se o email do responsável que vai validar a criação da conta: "Email da Pessoa de Referência".	
Direção de Serviços Informáticos	Gabinete de Suporte ao Utilizador	Recursos e aplicações de apoio a ações pedagógicas	Consulta de informação não justificada e quebra de sigilo; eliminação indevida de dados.	1	3	4	Pedidos de novas contas validadas por um responsável e aprovadas por um elemento da DSI.	Implementado	Coordenador GSU	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todas as novas contas são validadas por um responsável e posteriormente por um elemento da DSI. Evidência que consta no Portal Ciências, mediante o formulário de criação de conta de colaborador no endereço eletrónico: https://ciencias.ulisboa.pt/registar , através do campo "Detalhes Institucionais" atribui-se o email do responsável que vai validar a criação da conta: "Email da Pessoa de Referência".	
Direção de Serviços Informáticos	Gabinete de Suporte ao Utilizador	Instalação de software pedagógico	Acesso ilegítimo aos recursos informáticos; consulta de informação não justificada e quebra de sigilo.	2	3	3	Pedidos de novas contas validadas por um responsável e aprovadas por um elemento da DSI.	Implementado	Coordenador GSU	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todas as novas contas são validadas por um responsável e posteriormente por um elemento da DSI. Evidência que consta no Portal Ciências, mediante o formulário de criação de conta de colaborador no endereço eletrónico: https://ciencias.ulisboa.pt/registar , através do campo "Detalhes Institucionais" atribui-se o email do responsável que vai validar a criação da conta: "Email da Pessoa de Referência". Cada utilizador, tem acesso a um determinado conjunto de aplicações através da sua área pessoal. Evidência-se que o utilizador, mediante acesso ao site no Portal Ciências: https://ciencias.ulisboa.pt/pt/user#page=/servicos/downloads/Main/ referente a Downloads, tem acesso à disponibilização das aplicações consoante o seu tipo de perfil.	
Direção de Serviços Informáticos	Gabinete de Suporte ao Utilizador	Registo de utilizadores	Acesso ilegítimo aos recursos informáticos.	1	1	2	Pedidos de novas contas validadas por um responsável e aprovadas por um elemento da DSI.	Implementado	Coordenador GSU	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todas as novas contas são validadas por um responsável e posteriormente por um elemento da DSI. Evidência que consta no Portal Ciências, mediante o formulário de criação de conta de colaborador no endereço eletrónico: https://ciencias.ulisboa.pt/registar , através do campo "Detalhes Institucionais" atribui-se o email do responsável que vai validar a criação da conta: "Email da Pessoa de Referência".	
Direção de Serviços Informáticos	Área de Serviços e Servidores	Criação de servidores virtuais	Utilização do equipamento para outros fins; acesso ilegítimo aos recursos informáticos.	2	2	4	Controlo de acesso, definição de perfis e permissões.	Implementado	Dirigente ASS	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Medidas de controlo: - o pedido é realizado através de correio eletrónico para o endereço suporte@ciencias.ulisboa.pt pelo utilizador que pretende este serviço, sendo necessário identificar quem é o responsável técnico do servidor e justificar o motivo para o qual pretende este serviço; - em caso de se criar o servidor, é dado um acesso específico ao responsável técnico para poder aceder ao servidor.	
Direção de Serviços Informáticos	Área de Serviços e Servidores	Gestão de domínio externo	Danos de imagem.	1	2	3	Controlo de acesso; utilização de assinaturas digitais.	Implementado	Dirigente ASS	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Medidas de controlo: - o pedido é realizado através de correio eletrónico para o endereço suporte@ciencias.ulisboa.pt pelo utilizador que pretende este serviço, sendo necessário identificar quem é o responsável técnico do domínio e justificar o motivo para o qual pretende este serviço; - em caso de se criar o domínio, o responsável técnico passa a ser responsável pelos conteúdos associados ao domínio em questão.	
Direção de Serviços Informáticos	Área de Serviços e Servidores	Monitorização de equipamentos	Acesso ilegítimo aos recursos informáticos; consulta de informação não justificada e quebra de sigilo.	1	3	4	Controlo de acesso, definição de perfis e permissões; supervisão pelo dirigente; cumprimento do código de conduta e boas práticas da Ulisboa.	Implementado	Dirigente ASS	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todos os servidores críticos geridos diretamente pela DSI encontram-se a ser monitorizados pela plataforma Nagios (https://monitor.fc.ul.pt/nagios/). Desta forma, sempre que algo não estiver devidamente funcional a DSI recebe alertas (por exemplo o espaço do disco estar a chegar a 90% da sua capacidade). Estes alertas são enviado para um grupo restrito de pessoas da DSI. A monitorização destes equipamentos respeita o código de conduta e boas práticas da Ulisboa: https://www.ulisboa.pt/documento/codigo-de-conduta-e-de-boas-praticas-da-universidade-de-lisboa	
Direção de Serviços Informáticos	Área de Serviços e Servidores	Alojamento de equipamentos	Utilização do equipamento para fins incompatíveis com política da escola; Acesso ilegítimo aos recursos informáticos.	2	2	4	Registo das operações; aprovação de regras para remoção imediata de privilégios de acesso.	Em implementação	Dirigente ASS	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Medidas de controlo: - o pedido para alojamento de sites é feito no Portal de Ciências, após autenticação, preenchendo o formulário disponível em: https://ciencias.ulisboa.pt/pt/user#page=/servicos/pedidosAlojamento/Formulario/ - caso a justificação do pedido pelo utilizador esteja de acordo com as regras de Ciências, o alojamento é disponibilizado ao utilizador e ao responsável técnico por ele indicado; - as regras para remoção imediata de privilégios de acesso encontram-se a ser definidas. No entanto, sites que não se encontrem de acordo com as políticas de Ciências têm vindo a ser desativados, sendo os responsáveis por estes sites notificados da indisponibilidade do site e informados que assim que o site esteja de acordo com as políticas será novamente disponibilizado publicamente.	

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocesso/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do Risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção de Serviços Informáticos	Área de Serviços e Servidores	Cópias de segurança	Impossibilidade de recuperar a versão mais recente dos dados	1	2	3	Verificação por amostragem da qualidade das cópias de segurança; distribuição geográfica dos suportes magnéticos	Em implementação	Dirigente ASS	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Medidas de controlo: - realização de "shadow copies" que permite guardar as versões mais antigas dos documentos nas áreas pessoais/partilhadas; - replicação de máquinas virtuais; - a distribuição está a ser feita em dois locais distintos, no Campus de Ciências e no CI.	
Direção de Serviços Informáticos	Área de Serviços e Servidores	Cópias de segurança	Acesso ilegítimo aos dados armazenados nas cópias de segurança	1	3	4	Utilização de cifra forte nos dados armazenados nos suportes magnéticos; Controlo de acesso ao local de armazenamento	Implementado	Dirigente ASS	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Medidas de controlo: - a cifra é aplicada nos suportes magnéticos pelo Veeam (aplicação que faz a gestão das cópias de segurança); - acesso restrito apenas à equipa de ASS e ao dirigente da DSI ao local externo de armazenamento dos suportes magnéticos	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão de clientes	Faturação	Inexistência de suporte legal à faturação; Faturação de valores incorretos; Ausência de faturação; Anulação de faturas e/ou emissão de notas de crédito indevidamente.	2	2	4	Cruzamento de informação entre a contratação realizada e a comunicação do serviço prestado; Acompanhamento, monitorização e avaliação dos protocolos de prestação de serviços celebrados entre a FCUI e outras entidades; Segregação de funções.	Em implementação	Dirigente AF/colaboradores	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	em desenvolvimento o carregamento de informação em plataforma informática por forma a controlar a faturação a emitir. evidências: email Gosap	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão de clientes	Faturação	Inexistência de suporte legal à faturação; Faturação de valores incorretos; Ausência de faturação; Anulação de faturas e/ou emissão de notas de crédito indevidamente.	2	2	4	A emissão de notas de crédito carece da aprovação prévia por parte do responsável competente, devendo em cada caso ser apresentada uma justificação; Controlo do sistema informático de faturação, com a possibilidade de extração de informação dos registos.	Implementado	Dirigente AF/colaboradores	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	a necessidade de emissão de NC é sempre suportada por informação e autorização do responsável	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão de tesouraria	Recebimentos faturação	Falta de pagamento pelo cliente; Montante cobrado diferente do registado; Ausência de registo.	2	2	4	Conferência diária dos valores recebidos e registo no sistema informático; Privilegiar recebimentos por meios eletrónicos em detrimento do recebimento em dinheiro.	Implementado	Dirigente AF/colaboradores	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	evidências através da reconciliação bancária. Todos os recebimentos são efetuados por via eletrónica.	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão de tesouraria	Recebimentos faturação	Falta de pagamento pelo cliente; Montante cobrado diferente do registado; Ausência de registo.	2	2	4	Segregação de funções: quem emite o recibo é diferente de quem confere a receita e de quem concilia os movimentos; Notificação periódica dos valores em dívida, ao cliente.	Em implementação	Dirigente AF/colaboradores	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	está implementada a segregação de funções quanto ao registo do recebimento e reconciliação bancária. Em curso a notificação de clientes.	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão de tesouraria	Recebimentos caixa	Desvio/perda de fundos por gestão incorreta de caixa; Valor em caixa não corresponde aos recibos emitidos devido a controlo ineficiente.	1	2	3	No encerramento do serviço, a tesouraria retira do sistema o mapa de transações do dia, encerra o TPA e é feito o apuramento, se, face aos documentos de suporte (faturas – recibos) os valores entregues pelos colaboradores com funções de caixa correspondem aos efetivamente recebidos; Quando é efetuado o depósito do dinheiro, é anexado comprovativo de depósito ao mapa da receita do dia; Elaborar mapa resumo da cobrança efetuada na tesouraria.	Implementado	Dirigente AF/colaboradores	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Validações efetuadas diariamente. Evidências através da consulta da documentação em arquivo digital	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão de tesouraria	Recebimentos caixa	Desvio/perda de fundos por gestão incorreta de caixa; Valor em caixa não corresponde aos recibos emitidos devido a controlo ineficiente.	1	2	3	Contagem física do valor em caixa/cofre (sem pré aviso).	A implementar	Dirigente AF/colaboradores	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	medida não desenvolvida.	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão de tesouraria	Pagamentos	Emissão de ordem de pagamento a fornecedor indevido; Pagamento de valor incorreto ou indevido; Desvio de dinheiro e valores.	2	2	4	Conferência do valor da fatura a pagar; Segregação de funções entre emissão do meio de pagamento, a aprovação do pagamento e a conferência dos extratos bancários; Obrigatoriedade de mais do que uma assinatura no meio de pagamento. Validação e aprovação do pagamento; Privilegiar pagamentos por transferência bancária;	Implementado	Dirigente AF/Coordenadores/colaboradores	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As várias fases da despesa passam por diversos trabalhadores e níveis de autorização. Evidências no arquivo digital.	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão de Fundo de maneo	Fundo de maneo	Utilização do Fundo de Maneio para fins não previstos legalmente.	1	1	2	Existência de Regulamento de Fundo de Maneio; Autorização prévia para a realização de despesas; Supervisão e controlo do registo dos pagamentos por fundo de maneo pela conciliação da conta respetiva de fundo fixo.	Implementado	Dirigente AF/colaboradores	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	As despesas efetuadas por fundo de maneo são autorizadas e validadas à luz do reg. de Fundo de Maneio. Evidências no arquivo digital e físico.	
Direção Financeira e Patrimonial	Processamento de vencimentos	Processamento de retribuições e outros abonos	Processamento incorreto das remunerações e outros abonos.	2	1	3	Verificação da informação intermédia e final; Segregação de funções e responsabilidade das operações entre a DRH e o GV; Controlo do cumprimento do manual de procedimentos/legislação em vigor.	Implementado	Dirigente AF/ Coordenador GV/colaboradores	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	mensalmente é efetuada verificação dos vencimentos de todos os trabalhadores pelo GV, após inserção dos dados pela DRH. Evidências no arquivo digital.	
Direção Financeira e Patrimonial	Prestação de Contas	Produção de informação contabilística	Deterioração da qualidade da prestação de contas e da informação contabilística	1	3	4	Verificação da informação intermédia e final; Segregação de funções e responsabilidade das operações; Conferências mensais da informação obtida do sistema informático; Controlo de prazos; Cumprimento do manual de procedimentos.	Implementado	Dirigente AF/Coordenadores/colaboradores	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	prestação de contas feita mensalmente à DGO exige que a validação da informação seja efetuada periodicamente, permite o controlo de falhas e correções a curto prazo.	
Direção Financeira e Patrimonial	Prestação de Contas	Prestação de informação ao exterior	Deficiente qualidade da informação prestada a entidades externas.	1	3	4	Verificação da informação intermédia e final; Introdução de medidas para controlo de prazos; Acompanhamento e supervisão da atividade pelo dirigente.	Implementado	Dirigente AF/Coordenadores/colaboradores	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	prestação de contas feita mensalmente à DGO exige que a validação da informação seja efetuada periodicamente, permite o controlo de falhas e correções a curto prazo.	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão do património	Inventário de bens móveis e imóveis	Apropriação ou utilização indevida de bens públicos; Má gestão do património mobiliário e imobiliário	1	2	3	Gestão informatizada dos bens; Atualização/verificação permanente do inventário de bens móveis e imóveis; Abate e ou doação de bens obsoletos ou avariados.	Implementado	Coordenador Área Patrimonial e de Compras	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Registo dos bens, abates e doações é informatizado. Os documentos comprovativos encontram-se no nosso arquivo digital.	A verificação física dos bens não tem sido feita regularmente por falta de recursos humanos.
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão do património	Inventário de bens móveis e imóveis	Apropriação ou utilização indevida de bens públicos; Má gestão do património mobiliário e imobiliário	1	2	3	Confirmação periódica da localização dos bens.	A implementar	Coordenador Área Patrimonial e de Compras	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação		
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão das aquisições de bens e serviços e das empreitadas de obras públicas	Procedimentos de contratação pública	Escolha de procedimentos pré-contratuais inadequados, violando princípios e normas de contratação pública.	2	2	4	Formação adequada e regular na área da contratação pública; Acompanhamento dos procedimentos pelos respetivos dirigentes; Verificação da adequação legal dos procedimentos.	Implementado	Coordenador Área Patrimonial e de Compras e Coordenador do Gabinete de contratos	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os técnicos frequentaram as seguintes ações de formação: "Plano de Prevenção de riscos e corrupção" que decorreu a 25,27 e 28 de setembro e 2,3 e 7 de novembro de 2023; "Empreitada - Preparação e Elaboração de Peças do Procedimento" que decorreu a 13, 14 e 17 de abril de 2023; "Contratação Pública de Empreitadas na Fase de Execução que decorreu a 27 de abril e 2,9,11 de maio de 2023. A verificação da adequação dos procedimentos é realizada pelos dirigentes, antes de ser proposta a decisão de contratar.	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão das aquisições de bens e serviços e das empreitadas de obras públicas	Procedimentos de contratação pública	Deficiente gestão dos processos de aquisição, nomeadamente fracionamento da despesa.	2	2	4	Planeamento e agregação de necessidades.	Em implementação	Dirigentes	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação		

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocessos/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do Risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação da informação.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão das aquisições de bens e serviços e das empreitadas de obras públicas	Procedimentos de contratação pública	Corrupção ativa e passiva, peculato, suborno, participação, fraude, conluio.	1	3	4	Sujeitar, sempre que possível, as aquisições à concorrência de mercado; Esquema sequencial e hierarquizado de aprovação/autorização no decurso do processo de aquisição; Realização de ações de formação interna sobre os deveres funcionais, princípios e regras consignados no Código de Ética a que se encontram vinculados os funcionários da Administração Pública.	Em implementação	Coordenador Área Patrimonial e de Compras, Coordenador do Gabinete de contratos e Coordenador do Núcleo de Acompanhamento dos Processos de Despesa.	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Usar primordialmente procedimentos de concurso público e consulta prévia de forma a promover a concorrência de mercado.	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão das aquisições de bens e serviços e das empreitadas de obras públicas	Procedimentos de contratação pública	Deficiente gestão dos contratos	1	2	3	Designação de gestores de contratos com conhecimentos técnicos que os capacitem para o acompanhamento permanente da respetiva execução e verificação do cumprimento contratual; Controlo informatizado do prazo contratual.	Implementado	Coordenador Área Patrimonial e de Compras e Coordenador do Gabinete de contratos	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Os gestores de contrato designados pertencem às áreas que requerem as aquisições pelo que, consequentemente, possuem habilitações técnicas para fazerem um melhor acompanhamento da execução de contrato.	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão das aquisições de bens e serviços e das empreitadas de obras públicas	Procedimentos de contratação pública	Pedido de autorização de pagamento (PAP) sem a respetiva contraprestação.	1	2	3	Exigir a conformização do Gestor de Contrato de que os bens foram fornecidos e os serviços/obras foram executados.	Implementado	Coordenador Área Patrimonial e de Compras e Coordenador do Núcleo de Acompanhamento dos Processos de Despesa	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A evidência da implementação da medida pode ser comprovada por consulta do arquivo digital.	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão das aquisições de bens e serviços e das empreitadas de obras públicas	Procedimentos de contratação pública	Pedido de autorização de pagamento (PAP) a fornecedor com dívidas à Autoridade Tributária (AT) ou Segurança Social (SS).	1	2	3	Evidenciar no PAP a verificação do estado do fornecedor perante a AT e SS mediante consulta de certidões/ declarações.	Implementado	Coordenador Área Patrimonial e de Compras e Coordenador do Núcleo de Acompanhamento dos Processos de Despesa	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A evidência da implementação da medida pode ser comprovada por consulta do arquivo digital.	
Direção Financeira e Patrimonial	Gestão das aquisições de bens e serviços e das empreitadas de obras públicas	Procedimentos de contratação pública	Conflito de interesses, falta de transparência, favoritismo.	1	2	3	Exigir o preenchimento de declaração de inexistência de conflito de interesses pelos gestores e membros de júri dos procedimentos e gestores dos contratos.	Implementado	Coordenador Área Patrimonial e de Compras e Coordenador do Gabinete de contratos	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A evidência da implementação da medida pode ser comprovada por consulta do arquivo digital.	
Direção Técnica	Empréstimo domiciliário	Emprestar livros aos leitores presencialmente	Atraso na devolução dos livros.	1	1	2	Sensibilização dos funcionários e utilizadores para as regras de manuseamento dos documentos; correta utilização dos documentos e equipamento à disposição. Cumprimento dos Regulamentos.	Implementado	Técnicos Superiores Bibliotecários; Assistentes técnicos	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Efetuuou-se a sensibilização dos utilizadores para os problemas relacionados com o atraso na devolução dos livros. Consulta dos Regulamentos acessível aos utilizadores.	Medida de controlo: O sistema de gestão integrada de Bibliotecas Koha avisa automaticamente o leitor que está prestes a terminar o prazo de empréstimo. O próprio sistema impede o empréstimo de novos livros sem antes serem devolvidos os livros com empréstimo em atraso. Contactam-se os leitores por telefone e e-mail para devolução dos livros
Direção Técnica	Empréstimo domiciliário	Emprestar livros aos leitores presencialmente	Não devolução dos livros.	1	2	3	Sensibilização dos funcionários e utilizadores para as regras de manuseamento dos documentos; correta utilização dos documentos e equipamento à disposição. Cumprimento dos Regulamentos.	Implementado	Técnicos Superiores Bibliotecários; Assistentes técnicos	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Efetuuou-se a sensibilização dos utilizadores para os problemas relacionados com o atraso na devolução dos livros. Consulta dos Regulamentos acessível aos utilizadores	Medida de controlo: O sistema de gestão integrada de Bibliotecas Koha avisa automaticamente o leitor que está prestes a terminar o prazo de empréstimo. O próprio sistema impede o empréstimo de novos livros sem antes serem devolvidos os livros com empréstimo em atraso. Contactam-se os leitores por telefone e e-mail para devolução dos livros
Direção Técnica	Empréstimo domiciliário	Emprestar livros aos leitores presencialmente	Mau manuseamento dos livros.	1	1	2	Sensibilização dos funcionários e utilizadores para as regras de manuseamento dos documentos; correta utilização dos documentos e equipamento à disposição. Cumprimento dos Regulamentos.	Implementado	Técnicos Superiores Bibliotecários; Assistentes técnicos	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Efetuuou-se a sensibilização dos utilizadores para os problemas relacionados com o mau manuseamento dos livros. Consulta dos Regulamentos acessível aos utilizadores	
Direção Técnica	Empréstimo domiciliário	Emprestar livros aos leitores presencialmente	Degradação do estado de conservação dos livros mais usados.	1	2	3	Sensibilização dos funcionários e utilizadores para as regras de manuseamento dos documentos; correta utilização dos documentos e equipamento à disposição. Cumprimento dos Regulamentos.	Implementado	Técnicos Superiores Bibliotecários; Assistentes técnicos	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Efetuuou-se a sensibilização dos utilizadores para os problemas relacionados com o estado de conservação dos livros. Consulta dos Regulamentos acessível aos utilizadores	
Direção Técnica	Empréstimo interbibliotecas - Interno e externo	Emprestar livros de outras instituições aos utilizadores de Ciências. Empréstimo de livros de outras instituições.	Atraso na devolução dos livros por parte dos utilizadores de Ciências. Atraso na devolução dos livros por parte de outras instituições.	1	1	2	Sensibilização dos funcionários e utilizadores para as regras de manuseamento dos documentos; correta utilização dos documentos e equipamento à disposição. Cumprimento dos Regulamentos.	Implementado	Técnicos Superiores Bibliotecários	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Efetuuou-se a sensibilização dos utilizadores para os problemas relacionados com o atraso na devolução dos livros. Consulta dos Regulamentos acessível aos utilizadores	Medida de controlo: O sistema de gestão integrada de Bibliotecas Koha avisa automaticamente o leitor que está prestes a terminar o prazo de empréstimo. O próprio sistema impede o empréstimo de novos livros sem antes serem devolvidos os livros com empréstimo em atraso
Direção Técnica	Empréstimo interbibliotecas - Interno e externo	Emprestar livros de outras instituições aos utilizadores de Ciências. Empréstimo de livros de outras instituições.	Não devolução dos livros.	1	2	3	Sensibilização dos funcionários e utilizadores para as regras de manuseamento dos documentos; correta utilização dos documentos e equipamento à disposição. Cumprimento dos Regulamentos.	Implementado	Técnicos Superiores Bibliotecários	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Efetuuou-se a sensibilização dos utilizadores para os problemas relacionados com o atraso na devolução dos livros. Consulta dos Regulamentos acessível aos utilizadores	Medida de controlo: O sistema de gestão integrada de Bibliotecas Koha avisa automaticamente o leitor que está prestes a terminar o prazo de empréstimo. O próprio sistema impede o empréstimo de novos livros sem antes serem devolvidos os livros com empréstimo em atraso
Direção Técnica	Empréstimo interbibliotecas - Interno e externo	Emprestar livros de outras instituições aos utilizadores de Ciências. Empréstimo de livros de outras instituições.	Mau manuseamento dos livros.	1	1	2	Sensibilização dos funcionários e utilizadores para as regras de manuseamento dos documentos; correta utilização dos documentos e equipamento à disposição. Cumprimento dos Regulamentos.	Implementado	Técnicos Superiores Bibliotecários	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Efetuuou-se a sensibilização dos utilizadores para os problemas relacionados com o mau manuseamento dos livros. Consulta dos Regulamentos acessível aos utilizadores	
Direção Técnica	Empréstimo interbibliotecas - Interno e externo	Emprestar livros de outras instituições aos utilizadores de Ciências a outras instituições.	Degradação do estado de conservação dos livros mais usados.	1	2	3	Sensibilização dos funcionários e utilizadores para as regras de manuseamento dos documentos; correta utilização dos documentos e equipamento à disposição. Cumprimento dos Regulamentos.	Implementado	Técnicos Superiores Bibliotecários	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Efetuuou-se a sensibilização dos utilizadores para os problemas relacionados com o mau manuseamento dos livros. Consulta dos Regulamentos acessível aos utilizadores	
Direção Técnica	Aquisição de Livros e de publicações periódicas	Compilar a lista de livros e de publicações periódicas a adquirir de acordo com indicação dos Departamentos. Contactar fornecedores. Receção e conferência dos documentos adquiridos	Erros/omissões na lista dos livros e publicações periódicas a adquirir; Aquisição não atempada dos livros e das publicações periódicas	1	1	2	Verificação dupla da lista dos livros a adquirir; Cumprimento dos prazos por parte dos Departamentos e Biblioteca. Verificação dupla quando os livros e as publicações periódicas são recebidos na Biblioteca.	Implementado	Técnicos Superiores Bibliotecários	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Efetuuou-se a sensibilização dos funcionários para o trabalho efetuado. O procedimento de controlo foi verificado pela responsável pela AB	Medida de controlo: Validação pelo responsável do Departamento/Serviço
Direção Técnica	Armazenamento da coleção	Conservação da coleção nos vários espaços	Falta de condições de Controlo Climático.	1	2	3	Avaliação do funcionamento do sistema de controlo climático.	Implementado	Dirigente AB; Dirigente GOME	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A coleção encontra-se em espaços controlados climatéricamente. Comunicação entre AB e GOME	Medida de controlo: Ao avaliar as pragas bibliofagas, também são avaliadas a temperatura e humidade
Direção Técnica	Armazenamento da coleção	Conservação da coleção nos vários espaços	Existências de pragas bibliofagas.	1	2	3	Monitorização e controlo das pragas.	Em implementação	Dirigente AB; Dirigente GOME	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Monitorização de pragas por parte de docente do DBA	Medida de controlo: Monitorização de pragas implementada
Direção Técnica	Armazenamento da coleção	Conservação da coleção nos vários espaços	Exposição à luz.	1	1	2	Armazenamento em local apropriado.	Implementado	Dirigente AB	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A coleção encontra-se em espaços controlados climatéricamente. Comunicação entre AB e GOME	
Direção Técnica	Armazenamento da coleção	Conservação da coleção nos vários espaços	Furto.	2	2	4	Sistema de alarme; Identificação dos livros através de carimbos e etiquetas de códigos de barras para empréstimos e inventário.	Implementado	Técnicos Superiores Bibliotecários	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Foi adquirido e instalado sistema anti-roubo com tecnologia RFID	Medida de controlo: Os livros também são identificados com etiqueta RFID para corresponder ao novo sistema anti-roubo Redução da probabilidade do risco de 2 para 1, devido à eficácia das medidas de prevenção adotadas
Direção Técnica	Armazenamento da coleção	Conservação da coleção nos vários espaços	Desgaste devido à utilização.	2	1	3	Avaliação das condições de utilização das obras. Tarefas de restauro das obras.	Implementado	Técnicos Superiores Bibliotecários	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Verificação das estantes no mês de agosto e ao longo do ano. Tem-se procedido ao restauro das obras danificadas	Acreditada medida de controlo: Registo de n.º obras que necessitam de restauro e registo do n.º obras restauradas.
Direção Técnica	Armazenamento da coleção	Conservação da coleção nos vários espaços	Problemas devido a danos infraestruturais (Inundação, Incêndio, ...).	1	2	3	Monitorização das condições da infraestrutura. Cumprimento dos Regulamentos.	Implementado	Dirigente GOME	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Monitorizações regulares aos espaços	
Direção Técnica	Avaliação / eliminação de documentos em arquivo	Selecionar e avaliar a informação de arquivo.	Perda de memória da instituição e vestígio procedimental.	2	2	4	Formalização de uma política de informação da instituição.	Em implementação	Direção; Dirigente do GDAE	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Avaliação/eliminação dos instrumentos de avaliação de alunos de acordo com os prazos de conservação administrativa do Relatório de Avaliação de Documentação Acumulada para as Instituições de Ensino Superior. Elaborada uma proposta de Auto de Eliminação relativa a 528 Unidades de Instalação (pastas, maços, caixas, envelopes, capilhas)	O auto de eliminação aguarda aprovação pela DGLAB

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocessos/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção Técnica	Avaliação / eliminação de documentos em arquivo	Selecionar e avaliar a informação de arquivo.	Risco de incumprimento da RGPD.	1	3	4	Registo e classificação de toda a documentação produzida e recebida pela instituição no sistema de gestão documental.	Em implementação	Dirigente do GGDAE	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Apresentada uma proposta de plano de classificação segundo a lista consolidada para a Classificação e Avaliação da Informação Pública (CLAV) que aguarda aprovação pela Direção	A disponibilizar num Repositório de Arquivo Digital da FCUL na plataforma Alfresco/Documenta que está ser parametrizada pela DSI, nomeadamente os metadados
Direção Técnica	Avaliação / eliminação de documentos em arquivo	Selecionar e avaliar a informação de arquivo.	Eliminação não autorizada.	2	2	4	Produção de guias de transferência pelas unidades com responsabilidades no processo de negócio ao qual diz respeito a documentação.	A implementar	US; Departamentos; Dirigente do GGDAE	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	Está em curso a implementação do circuito de transferência de documentação para avaliação documental, nomeadamente com o preenchimento de guia de remessa pelas unidades de serviço	Guia de remessa a disponibilizar no Balcão C
Direção Técnica	Expediente	Tratamento de distribuição de correspondência recebida (CTT), tratamento de correspondência interna, tratamento de correspondência a expedir.	Falha na aplicação de normas, procedimentos e regulamentos, relativamente ao tratamento/encaminhamento do expediente.	1	2	3	Cumprimento do estipulado no fluxograma do procedimento.	Implementado	Dirigente do GGDAE	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não foram detetadas inconformidades no tratamento da documentação.	
Direção Técnica	Expediente	Tratamento de distribuição de correspondência recebida (CTT), tratamento de correspondência interna, tratamento de correspondência a expedir.	Extravio de documentos originais.	1	3	4	Registo de entrada e saída de todos os documentos; entrega dos documentos com protocolo	Em implementação	Dirigente do GGDAE	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não foram detetadas inconformidades no tratamento da documentação	
Direção Técnica	Expediente	Tratamento de distribuição de correspondência recebida (CTT), tratamento de correspondência interna, tratamento de correspondência a expedir.	Falhas no encaminhamento do expediente.	1	2	3	Diretório atualizado com nomes completos, e com as salas/Departamentos atualizados; indicação completa do nome e local de trabalho do destinatário (interno ou externo) da correspondência. Sensibilização dos utilizadores dos serviços do GGDAE para a importância de manterem os dados atualizados no diretório de Ciências	Em implementação	DSI e coordenador do GGDAE	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Quando o Diretório da FCUL não está atualizado é solicitado o preenchimento dos dados relativos aos Docentes, Investigadores ou Funcionários	
Direção Técnica	Expediente	Tratamento de distribuição de correspondência recebida (CTT), tratamento de correspondência interna, tratamento de correspondência a expedir.	Registo incorreto de entrada e saída de documentos oficiais.	1	2	3	Indicação clara e precisa do tratamento a dar ao documento.	Implementado	Dirigente do GGDAE	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O registo de documentos oficiais é realizado pela equipa, com dupla verificação para análise da conformidade doss registos.	Medida de controlo adicional "Dupla verificação dos registos introduzidos".
Direção Técnica	Ensino - aulas práticas de laboratório	Operacionalização e manutenção das instalações laboratoriais de ensino, incluindo o apoio às aulas práticas	Prejuízos financeiros decorrentes de propostas de aquisição desnecessárias ou desadequadas de equipamentos, materiais e consumíveis de laboratório	1	2	3	Validação das propostas de aquisição em função dos protocolos experimentais	Em implementação	Dirigentes da AAL e DT	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Só é possível a implementação eficaz da medida quando os GAL/AAL tiverem orçamento próprio	A medida de controlo ainda está a cargo dos presidentes de departamento Conclusão prevista até 2025.
Direção Técnica	Ensino - aulas práticas de laboratório	Operacionalização e manutenção das instalações laboratoriais de ensino, incluindo o apoio às aulas práticas	Prejuízos financeiros decorrentes de propostas de aquisição desnecessárias ou desadequadas de equipamentos, materiais e consumíveis de laboratório	1	2	3	Controlo de stocks de materiais e consumíveis	A implementar	Dirigentes da AAL e DT	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Necessidade de implementação de sistema de gestão de stocks materiais e consumíveis transversal a todos os GAL	Testar o módulo de gestão de stocks do software "AGENDOD". Conclusão prevista até 2025.
Direção Técnica	Ensino - aulas práticas de laboratório	Operacionalização e manutenção das instalações laboratoriais de ensino, incluindo o apoio às aulas práticas	Prejuízos financeiros e prejuízos na qualidade global das aulas práticas decorrentes de erros na preparação e/ou nas tarefas de apoio a trabalhos experimentais	1	2	3	Definição de protocolos experimentais	Implementado	Dirigentes da AAL e DT Responsáveis de unidades curriculares	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Os protocolos experimentais existem mas não são entregues de forma oficial e atempadamente em todos os GAL	Definir circuito de acesso aos protocolos experimentais; Criação de canal de comunicação que garanta o acesso atempado aos protocolos experimentais por forma a planejar antecipadamente todo o processo;
Direção Técnica	Ensino - aulas práticas de laboratório	Operacionalização e manutenção das instalações laboratoriais de ensino, incluindo o apoio às aulas práticas	Prejuízos financeiros e prejuízos na qualidade global das aulas práticas decorrentes de erros na preparação e/ou nas tarefas de apoio a trabalhos experimentais	1	2	3	Instruções de trabalho	A implementar	Dirigentes da AAL e DT Responsáveis de unidades curriculares	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Devido à recente entrada dos quadros dirigentes AAL e GAL ainda não foi possível dar resposta a todas as solicitações	Planeamento de estrutura documental de apoio/suporte à atividade dos GAL na área ensino-aulas práticas; Elaboração dos documentos definidos pela AAL e GAL; Conclusão prevista até 2025.
Direção Técnica	Ensino - aulas práticas de laboratório	Operacionalização e manutenção das instalações laboratoriais de ensino, incluindo o apoio às aulas práticas	Prejuízos financeiros e prejuízos na qualidade global das aulas práticas decorrentes de erros na preparação e/ou nas tarefas de apoio a trabalhos experimentais	1	2	3	Formação e informação adequada aos trabalhadores	Em implementação	Dirigentes da AAL e DT Responsáveis de unidades curriculares	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Devido à recente entrada dos quadros dirigentes AAL e GAL ainda não foi possível dar resposta a todas as solicitações Existe formação, sem sistematização de planos, programas e registos	Criação de plano de formação que contemple a formação e sensibilização a todos os trabalhadores das áreas temáticas essenciais nos GAL de acordo com os RH disponíveis para o efeito; Planeamento de realização de formação online com frequência obrigatória em plataforma que permita rastreabilidade de utilização e emissão de certificado; Conclusão prevista até final de 2024.
Direção Técnica	Ensino - aulas práticas de laboratório	Operacionalização e manutenção das instalações laboratoriais de ensino, incluindo o apoio às aulas práticas	Prejuízo na qualidade global das aulas práticas decorrente de possível discricionariedade na manutenção de determinadas instalações laboratoriais de ensino em detrimento de outras	2	2	4	Definição de planos de trabalho por trabalhador	A implementar	Dirigentes da AAL e DT	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	Devido à recente entrada dos quadros dirigentes AAL e GAL ainda não foi possível dar resposta a todas as solicitações	Apenas em 2025 será possível aos dirigentes do GAL definir objetivos e planos de trabalho por trabalhador, dado a sua comissão de serviço ter sido iniciada em fevereiro de 2024.
Direção Técnica	Ensino - aulas práticas de laboratório	Operacionalização e manutenção das instalações laboratoriais de ensino, incluindo o apoio às aulas práticas	Acidentes de trabalho decorrentes do não cumprimento de regras de segurança em laboratório	1	3	4	Ações de formação, informação e sensibilização aos trabalhadores	Implementado	Dirigentes da AAL, G3S e DT	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Não é efetuada por incapacidade de resposta a todas as solicitações Existe formação, sem sistematização de planos, programas e registos	Realização de formação, informação e sensibilização aos trabalhadores; Elaboração de plano de formação conjunto AAL e G3S Conclusão prevista até 2025.
Direção Técnica	Ensino - aulas práticas de laboratório	Operacionalização e manutenção das instalações laboratoriais de ensino, incluindo o apoio às aulas práticas	Acidentes de trabalho decorrentes do não cumprimento de regras de segurança em laboratório	1	3	4	Formação obrigatória em segurança em laboratório	Em implementação	Dirigentes da AAL, G3S e DT	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Em avaliação um plano de formação conjunto a propor por AAL e G3S	Realização de formação obrigatório em segurança em laboratórios Conclusão prevista até 2025.
Direção Técnica	Ensino - aulas práticas de laboratório	Operacionalização e manutenção das instalações laboratoriais de ensino, incluindo o apoio às aulas práticas	Prejuízos financeiros e prejuízo na qualidade global das aulas práticas decorrentes de falhas nas atividades programadas de manutenção preventiva de equipamentos técnicos e científicos utilizados nas aulas práticas	2	2	4	Instruções de trabalho Registos, com evidência das tarefas executadas Formação e informação adequada aos trabalhadores	Em implementação	Dirigentes da AAL e DT Responsáveis científicos pelos equipamentos técnicos e científicos	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Redução da probabilidade do risco de 2 para 1, devido às medidas de controlo definidas se encontrarem em implementação ou até, em casos pontuais, já implementadas, tendo-se já dado início à sistematização e uniformização dos processos desde a recente nomeação dos dirigentes dos GAL e AAL	Conclusão prevista até 2025. Redução da probabilidade do risco de 2 para 1, devido às medidas de controlo definidas se encontrarem em implementação ou até, em casos pontuais, já implementadas, tendo-se já dado início à sistematização e uniformização dos processos desde a recente nomeação dos dirigentes dos GAL e AAL
Direção Técnica	Ensino - aulas práticas de laboratório	Operacionalização e manutenção das instalações laboratoriais de ensino, incluindo o apoio às aulas práticas	Prejuízos na qualidade das aulas práticas decorrentes de atrasos no envio dos protocolos experimentais previstos para cada semestre	3	1	4	Definição e cumprimento de prazos de envio de protocolos experimentais	Implementado	Responsáveis de unidades curriculares Dirigentes da AAL e DT	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Os protocolos experimentais não são entregues de forma oficial e atempadamente em todos os GAL	Definir circuito de acesso aos protocolos experimentais; Criação de canal de comunicação que garanta o acesso atempado aos protocolos experimentais por forma a planejar antecipadamente todo o processo Redução da probabilidade do risco de 3 para 2, devido a já se encontrar em curso a implementação de melhorias na aplicação das medidas de controlo
Direção Técnica	Ensino - aulas práticas de laboratório	Operacionalização e manutenção das instalações laboratoriais de ensino, incluindo o apoio às aulas práticas	Impacto ambiental negativo decorrente de encaminhamento incorreto de resíduos perigosos produzidos nas aulas práticas	1	2	3	Sistema de gestão de resíduos perigosos Verificação do cumprimento do sistema de gestão de resíduos perigosos	Implementado	Dirigentes da AAL, G3S e DT	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	É efetuada verificação semanal das requisições e dos resíduos perigosos entregues, sem falhas a registar Realizada a verificação das guias eletrónicas de acompanhamento de resíduos e destino final dos resíduos Acompanhamento e resposta a todas as questões apresentadas ao G3S relativamente à eliminação de resíduos perigosos	Verificação semanal dos resíduos perigosos produzidos e encaminhados para operador licenciado Verificação semanal das guias eletrónicas de acompanhamento de resíduos e destino final dos resíduos Esclarecimento de questões apresentadas sobre eliminação de resíduos perigosos Os dirigentes da AAL não têm direta influência na aplicação da medida de controlo
Direção Técnica	Investigação - atividades em laboratórios experimentais	Operacionalização e manutenção das infraestruturas laboratoriais de ciência e tecnologia, na vertente do apoio a projetos de investigação	Prejuízos financeiros decorrentes de propostas de aquisição desnecessárias ou desadequadas de equipamentos, materiais e consumíveis de laboratório	1	2	3	Validação das propostas de aquisição em função das especificações dos fabricantes e dos projetos de investigação	Em implementação	Dirigentes da AAL e DT	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Só é possível a implementação eficaz da medida quando os GAL/AAL tiverem orçamento próprio	A medida de controlo deve estar a cargo dos coordenadores dos centros de investigação e desenvolvimento
Direção Técnica	Investigação - atividades em laboratórios experimentais	Operacionalização e manutenção das infraestruturas laboratoriais de ciência e tecnologia, na vertente do apoio a projetos de investigação	Prejuízos financeiros decorrentes de propostas de aquisição desnecessárias ou desadequadas de equipamentos, materiais e consumíveis de laboratório	1	2	3	Controlo de stocks de materiais e consumíveis	A implementar	Dirigentes da AAL e DT	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Devido à recente entrada dos quadros dirigentes AAL e GAL ainda não foi possível dar resposta a todas as solicitações Necessidade de implementação de sistema de gestão de stocks materiais e consumíveis transversal a todos os GAL	Testar o módulo de gestão de stocks do software "AGENDOD", em projetos de investigação alocados à Ciências Conclusão prevista até 2025.

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocesso/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do Risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção Técnica	Investigação - atividades em laboratórios experimentais	Operacionalização e manutenção das infraestruturas laboratoriais de ciência e tecnologia, na vertente do apoio a projetos de investigação	Prejuízos financeiros e prejuízos na qualidade global das atividades de investigação decorrentes de erros na preparação e/ou nas tarefas de apoio	1	2	3	Definição de protocolos experimentais	Implementado	Dirigentes da AAL e DT Responsáveis das ILC&T e/ou dos projetos de investigação	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Os protocolos experimentais existem mas não são entregues de forma oficial e atempadamente em todos os GAL	Definir circuito de acesso aos protocolos experimentais; Criação de canal de comunicação que garanta o acesso atempado aos protocolos experimentais por forma a planejar antecipadamente todo o processo Em 2023 ainda não estavam constituídas as ILC&T
Direção Técnica	Investigação - atividades em laboratórios experimentais	Operacionalização e manutenção das infraestruturas laboratoriais de ciência e tecnologia, na vertente do apoio a projetos de investigação	Prejuízos financeiros e prejuízos na qualidade global das atividades de investigação decorrentes de erros na preparação e/ou nas tarefas de apoio	1	2	3	Instruções de trabalho	A implementar	Dirigentes da AAL e DT Responsáveis das ILC&T e/ou dos projetos de investigação	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	Devido à recente entrada dos quadros dirigentes AAL e GAL ainda não foi possível dar resposta a todas as solicitações	Planeamento de estrutura documental de apoio/suporte à atividade dos GAL na área Investigação; Elaboração dos documentos definidos pela AAL e GAL Em 2023 ainda não estavam constituídas as ILC&T
Direção Técnica	Investigação - atividades em laboratórios experimentais	Operacionalização e manutenção das infraestruturas laboratoriais de ciência e tecnologia, na vertente do apoio a projetos de investigação	Prejuízos financeiros e prejuízos na qualidade global das atividades de investigação decorrentes de erros na preparação e/ou nas tarefas de apoio	1	2	3	Formação e informação adequada aos trabalhadores	Em implementação	Dirigentes da AAL e DT Responsáveis das ILC&T e/ou dos projetos de investigação	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Devido à recente entrada dos quadros dirigentes AAL e GAL ainda não foi possível dar resposta a todas as solicitações Existe formação, sem sistematização de planos, programas e registos	Criação de plano de formação que contemple a formação e sensibilização a todos os trabalhadores das áreas temáticas essenciais nos GAL de acordo com os RH disponíveis para o efeito; Planeamento de realização de formação online com frequência obrigatória em plataforma que permita rastreabilidade de utilização e emissão de certificado
Direção Técnica	Investigação - atividades em laboratórios experimentais	Operacionalização e manutenção das infraestruturas laboratoriais de ciência e tecnologia, na vertente do apoio a projetos de investigação	Prejuízo na qualidade global das atividades de investigação decorrente de possível discricionariedade no apoio a determinados projetos de investigação em detrimento de outros	2	1	3	Definição de planos de trabalho por trabalhador	A implementar	Direção, dirigentes da AAL e DT	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	Devido à recente entrada dos quadros dirigentes AAL e GAL ainda não foi possível dar resposta a todas as solicitações	Apenas em 2025 será possível aos dirigentes do GAL definir objetivos e planos de trabalho por trabalhador, dado a sua comissão de serviço ter sido iniciada em fevereiro de 2024.
Direção Técnica	Investigação - atividades em laboratórios experimentais	Operacionalização e manutenção das infraestruturas laboratoriais de ciência e tecnologia, na vertente do apoio a projetos de investigação	Acidentes de trabalho decorrentes do não cumprimento de regras de segurança em laboratório	1	3	4	Ações de formação, informação e sensibilização aos trabalhadores	Implementado	Dirigentes da AAL, G3S e DT	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Realização de ação de sensibilização em "Boas práticas e segurança em laboratório", para toda a comunidade, no dia 12 de outubro de 2023 (https://ciencias.ulisboa.pt/pt/evento/10-10-2023/formacao-ciencias-em-seguranca)	Desenvolver outras ações de formação, informação ou sensibilização Elaboração de plano de formação conjunto AAL e G3S
Direção Técnica	Investigação - atividades em laboratórios experimentais	Operacionalização e manutenção das infraestruturas laboratoriais de ciência e tecnologia, na vertente do apoio a projetos de investigação	Acidentes de trabalho decorrentes do não cumprimento de regras de segurança em laboratório	1	3	4	Formação obrigatória em segurança em laboratório	A implementar	Dirigentes da AAL, G3S e DT	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Em avaliação um plano de formação conjunto a propor por AAL e G3S	Realização de formação obrigatória em segurança em laboratórios
Direção Técnica	Investigação - atividades em laboratórios experimentais	Operacionalização e manutenção das infraestruturas laboratoriais de ciência e tecnologia, na vertente do apoio a projetos de investigação	Prejuízos financeiros e prejuízo na qualidade global das atividades de investigação decorrentes de falhas nas atividades programadas de manutenção preventiva de equipamentos técnicos e científicos	2	2	4	Instruções de trabalho Registos, com evidência das tarefas executadas Formação e informação adequada aos trabalhadores	Em implementação	Dirigentes da AAL e DT Responsáveis das ILC&T e/ou outros equipamentos técnicos e científicos	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Redução da probabilidade do risco de 2 para 1, devido às medidas de controlo definidas se encontrarem em implementação ou até, em casos pontuais, já implementadas, tendo-se já dado início à sistematização e uniformização dos processos desde a recente nomeação dos dirigentes dos GAL e AAL	Sistematização e uniformização dos processos Em 2023 ainda não estavam constituídas as ILC&T
Direção Técnica	Investigação - atividades em laboratórios experimentais	Operacionalização e manutenção das infraestruturas laboratoriais de ciência e tecnologia, na vertente do apoio a projetos de investigação	Impacto ambiental negativo decorrente de encaminhamento incorreto de resíduos perigosos produzidos nas atividades laboratoriais	1	2	3	Sistema de gestão de resíduos perigosos Verificação do cumprimento do sistema de gestão de resíduos perigosos	Implementado	Dirigentes da AAL, G3S e DT	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Efetuada verificação semanal das requisições e dos resíduos perigosos entregues, sem falhas a registar Realizada a verificação das guias eletrónicas de acompanhamento de resíduos e destino final dos resíduos Acompanhamento e resposta a todas as questões apresentadas ao G3S relativamente à eliminação de resíduos perigosos	Verificação semanal dos resíduos perigosos produzidos e encaminhados para operador licenciado Verificação semanal das guias eletrónicas de acompanhamento de resíduos e destino final dos resíduos Esclarecimento de questões apresentadas sobre eliminação de resíduos perigosos Os dirigentes da AAL não têm direta influência na aplicação da medida de controlo
Direção Técnica	Prestação de serviços analíticos	Prestação de serviços analíticos a clientes internos e/ou externos	Prejuízos financeiros decorrentes de propostas de aquisição desnecessárias ou desadequadas de equipamentos, materiais e consumíveis de laboratório	1	2	3	Validação das propostas de aquisição em função dos protocolos experimentais	Em implementação	Dirigentes da AAL e DT	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A validação é feita pelos responsáveis pelos equipamentos	Identifica-se a necessidade de criação e regulamentação formal das ILC&T
Direção Técnica	Prestação de serviços analíticos	Prestação de serviços analíticos a clientes internos e/ou externos	Prejuízos financeiros decorrentes de propostas de aquisição desnecessárias ou desadequadas de equipamentos, materiais e consumíveis de laboratório	1	2	3	Controlo de stocks de materiais e consumíveis	A implementar	Dirigentes da AAL e DT	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Devido à recente entrada dos quadros dirigentes AAL e GAL ainda não foi possível dar resposta a todas as solicitações Necessidade de implementação de sistema de gestão de stocks materiais e consumíveis transversal a todos os GAL	Testar o módulo de gestão de stocks do software "AGENDO", em projetos de investigação alocados à Ciências
Direção Técnica	Prestação de serviços analíticos	Prestação de serviços analíticos a clientes internos e/ou externos	Favorecimento de determinados clientes, resultando em prejuízos financeiros e/ou da imagem de senção da instituição	2	1	3	Sistema de controlo de pedidos de serviço	A implementar	Dirigentes da AAL e DT	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	Os pedidos de prestações de serviços chegam diretamente através dos responsáveis científicos não havendo controlo de uma outra forma	Definição de procedimento para criação de sistema de controlo de pedidos de serviço Necessidade de criação e regulamentação das ILC&T
Direção Técnica	Prestação de serviços analíticos	Prestação de serviços analíticos a clientes internos e/ou externos	Acidentes de trabalho decorrentes do não cumprimento de regras de segurança em laboratório	1	3	4	Ações de formação, informação e sensibilização aos trabalhadores	Implementado	Dirigentes da AAL, G3S e DT	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Realização de ação de sensibilização em "Boas práticas e segurança em laboratório", para toda a comunidade, no dia 12 de outubro de 2023 (https://ciencias.ulisboa.pt/pt/evento/10-10-2023/formacao-ciencias-em-seguranca)	Desenvolver outras ações de sensibilização Elaboração de plano de formação conjunto AAL e G3S
Direção Técnica	Prestação de serviços analíticos	Prestação de serviços analíticos a clientes internos e/ou externos	Acidentes de trabalho decorrentes do não cumprimento de regras de segurança em laboratório	1	3	4	Formação obrigatória em segurança em laboratório	A implementar	Dirigentes da AAL, G3S e DT	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Em avaliação um plano de formação conjunto a propor por AAL e G3S	Realização de formação obrigatória em segurança em laboratórios
Direção Técnica	Prestação de serviços analíticos	Prestação de serviços analíticos a clientes internos e/ou externos	Prejuízos financeiros e prejuízo na qualidade global dos serviços prestados ao exterior decorrentes de falhas nas atividades programadas de manutenção preventiva de equipamentos técnicos e científicos	2	2	4	Instruções de trabalho Registos, com evidência das tarefas executadas Formação e informação adequada aos trabalhadores	Em implementação	Dirigentes da AAL e DT Responsáveis científicos pelas ILC&T e outros equipamentos técnicos e científicos	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Redução da probabilidade do risco de 2 para 1, devido às medidas de controlo definidas se encontrarem em implementação ou até, em casos pontuais, já implementadas, tendo-se já dado início à sistematização e uniformização dos processos desde a recente nomeação dos dirigentes dos GAL e AAL	Sistematização e uniformização dos processos Em 2023 ainda não estavam constituídas as ILC&T
Direção Técnica	Prestação de serviços analíticos	Prestação de serviços analíticos a clientes internos e/ou externos	Impacto ambiental negativo decorrente de encaminhamento incorreto de resíduos perigosos produzidos nos serviços analíticos	1	2	3	Sistema de gestão de resíduos perigosos Verificação do cumprimento do sistema de gestão de resíduos perigosos	Implementado	Dirigentes da AAL, G3S e DT	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Efetuada verificação semanal das requisições e dos resíduos perigosos entregues, sem falhas a registar Realizada a verificação das guias eletrónicas de acompanhamento de resíduos e destino final dos resíduos Acompanhamento e resposta a todas as questões apresentadas ao G3S relativamente à eliminação de resíduos perigosos	Verificação semanal dos resíduos perigosos produzidos e encaminhados para operador licenciado Verificação semanal das guias eletrónicas de acompanhamento de resíduos e destino final dos resíduos Esclarecimento de questões apresentadas sobre eliminação de resíduos perigosos Os dirigentes da AAL não têm direta influência na aplicação da medida de controlo
Direção Técnica	Prestação de serviços analíticos	Prestação de serviços analíticos a clientes internos e/ou externos	Prejuízos financeiros e impacto negativo na imagem de Ciências decorrentes de erros técnicos ou do não cumprimento de prazos em serviços prestados a clientes externos	1	2	3	Instruções de trabalho	Em implementação	Dirigentes da AAL e DT Responsáveis científicos pelas ILC&T e outros equipamentos técnicos e científicos	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Devido à recente entrada dos quadros dirigentes AAL e GAL ainda não foi possível dar resposta a todas as solicitações Existem algumas instruções que carecem desistematização	Planeamento de estrutura documental de apoio/suporte à atividade dos GAL nos serviços analíticos; Elaboração dos documentos definidos pela AAL e GAL Em 2023 ainda não estavam constituídas as ILC&T
Direção Técnica	Prestação de serviços analíticos	Prestação de serviços analíticos a clientes internos e/ou externos	Prejuízos financeiros e impacto negativo na imagem de Ciências decorrentes de erros técnicos ou do não cumprimento de prazos em serviços prestados a clientes externos	1	2	3	Plataformas de controlo de pedidos de serviço	Em implementação	Dirigentes da AAL e DT Responsáveis científicos pelas ILC&T e outros equipamentos técnicos e científicos	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Os pedidos de prestações de serviços chegam diretamente através dos responsáveis científicos não havendo controlo de uma outra forma	Definição de procedimento para criação de sistema de controlo de pedidos de serviço Necessidade de criação e regulamentação das ILC&T
Direção Técnica	Recolha, tratamento e consolidação de dados - Geração de indicadores e publicitação, Responsabilidade social	Sustentabilidade ambiental	Falta de rigor e isenção na recolha e tratamento de dados; falta na comunicação de informações.	1	1	3	Verificação e cruzamento de informação de indicadores internos com relatórios oficiais enviados a entidades e autoridades externas; supervisão pela hierarquia.	Implementado	Dirigente G3S (resíduos); Dirigente GOME (consumos de fluidos e energia), Dirigente DRH (SST - Balanço Social)	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Elaboração de mapas de registo de resíduos preenchidos na plataforma da APA com verificação de guias e indicadores Efetuada a confirmação de abates patrimoniais com a APC	Manter as medidas implementadas

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocessos/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do Risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Avaliação da execução do plano no exercício de 2023	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.	
Direção Técnica	Reportes oficiais	Segurança e Saúde no Trabalho; Resíduos (Agência Portuguesa do Ambiente)	Falta de rigor e isenção na recolha e tratamento de dados; falta na comunicação de informações.	1	1	3	Verificação e cruzamento de informação de indicadores internos com relatórios oficiais enviados a entidades e autoridades externas; supervisão pela hierarquia.	Implementado	Dirigente G3S (resíduos); Dirigente GOME (consumos de fluidos e energia), Dirigente DRH (SST - Balanço Social)	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Elaboração de mapas de registo de resíduos preenchidos na plataforma da APA com verificação de guias e indicadores	Manter as medidas implementadas
Direção Técnica	Recursos Humanos - Segurança e saúde no trabalho (SST)	Avaliação e controlo de riscos profissionais	Deficiente identificação dos perigos e avaliação dos riscos associados ao local de trabalho, instalações e atividades.	1	2	3	Revisão periódica de identificação de perigos e avaliação de riscos; validação de métodos de avaliação de riscos; criação de circuitos de informação relativos a novas atividades de risco.	Em implementação	Dirigente G3S, Presidentes Departamento; Coordenadores Unidades de I&D; FCiências.ID; GOME; Direção	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Foi iniciada a identificação de perigos e avaliação de riscos nos laboratórios do C2	Continuar as tarefas de identificação de perigos e avaliação de riscos nos restantes laboratórios
Direção Técnica	Segurança e saúde no trabalho (SST)	Auditorias e inspeções internas	Deficiente execução de medidas de controlo de riscos de grau elevado; deficiente acompanhamento das recomendações aprovadas nas auditorias e inspeções.	1	3	4	Registo de confirmação de que as ações são executadas pelos responsáveis; Elaboração de planos de acompanhamento e monitorização das recomendações das auditorias e inspeções.	Em implementação	Dirigente G3S	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	É efetuado acompanhamento de algumas medidas.	Desenvolver a sistematização e registo das ações de acompanhamento
Direção Técnica	Segurança e saúde no trabalho (SST)	Análise de acidentes / incidentes de trabalho	Instrução do processo poder induzir a uma qualificação e caracterização indevidas favorecendo ou prejudicando trabalhadores em caso de acidente de trabalho.	1	2	3	Elaboração de relatório do acidente com confirmação do delegado de segurança/ testemunhas e cumprindo a legislação aplicável (Modelo de relatório de acidentes).	Implementado	Diretor DRH; Médico do Trabalho; Delegado de Segurança de Ciências; Dirigente G3S em situações específicas	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O modelo de relatório de acidentes de trabalho existe e está a ser usado	Manter as medidas implementadas
Direção Técnica	Segurança e saúde no trabalho (SST)	Sensibilização e formação em SST	Falta de informação e participação dos trabalhadores em questões relacionadas com a SST; acidentes de trabalho (com impacto na saúde de trabalhadores, impacto nas instalações, custos financeiros e de imagem para a instituição).	1	2	3	Representantes dos Trabalhadores para a Segurança e Saúde do Trabalho de Ciências (RT-SST) - atribuições enquadradas Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho; aprovação da Política de Saúde e Segurança no Trabalho (Despacho D/15/2019); Divulgação de Regras gerais de segurança em laboratório; Criação de unidade curricular em Prevenção de riscos e segurança em laboratório.	Implementado	Médico do Trabalho; Delegado de Segurança de Ciências; Dirigente G3S; Presidentes Departamento; Coordenadores Unidades de I&D; FCiências.ID; Direção	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Foram realizadas as 4 reuniões planeadas com os Representantes dos Trabalhadores para a Segurança e Saúde do Trabalho. Sempre que possível e necessário têm sido divulgadas as Regras gerais de segurança em laboratório, nomeadamente na Ação de sensibilização em "Boas práticas e segurança em laboratório", para toda a comunidade, no dia 12 de outubro de 2023 (https://ciencias.ulisboa.pt/pt/evento/10-10-2023/formacao-ciencias-em-seguranca) e na Sessão de Boas-vindas aos novos alunos (18/09/2023). A UC em Prevenção de riscos e segurança em laboratório decorreu em ambos os semestres de 2023.	Manter as medidas implementadas. Alterar responsáveis para: Delegado de segurança de Ciências, Dirigente G3S, Dirigente AAL
Direção Técnica	Segurança e saúde no trabalho (SST)	Sensibilização e formação em SST	Falta de informação e participação dos trabalhadores em questões relacionadas com a SST; acidentes de trabalho (com impacto na saúde de trabalhadores, impacto nas instalações, custos financeiros e de imagem para a instituição).	1	2	3	Criação de unidade curricular na área da SST; Obrigatoriedade de frequência de ações de sensibilização/formação; Obrigatoriedade de formação inicial para exercer atividades em laboratório.	Em implementação	Médico do Trabalho; Delegado de Segurança de Ciências; Dirigente G3S; Presidentes Departamento; Coordenadores Unidades de I&D; FCiências.ID; Direção	Em implementação: estão ainda a ser desenvolvidas ações conducentes à execução da medida/ a medida necessita de revisão ou análise antes da implementação	Existência somente da Unidade Curricular em Prevenção de riscos e segurança em laboratório.	São necessários mais recursos humanos para a efetivação da formação em SST. Alterar responsáveis para: Delegado de segurança de Ciências, Dirigente G3S, Dirigente AAL
Direção Técnica	Recursos Humanos - Segurança e saúde no trabalho (SST), promoção da saúde no trabalho, vigilância da saúde no trabalho	Logística; Atividades de promoção da saúde	Absentismo, ocorrência de acidentes de trabalho e doenças profissionais.	1	2	3	Consultas de medicina do trabalho e exames médicos aos trabalhadores; Verificação das instalações por técnicos de SST.	Em implementação	Médico do Trabalho; Dirigente G3S, Diretor DRH; Direção	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Foram realizados 36 exames ocasionais e complementares. Foram efetuadas 3 visitas a postos de trabalho por técnicos de segurança e saúde do trabalho	Efetuar mais visitas aos postos de trabalho para avaliação das condições de segurança e saúde dos trabalhadores em Ciências ULisboa. Alterar responsáveis para: Médico trabalho, dirigente G3S, diretor DRH.
Direção Técnica	Recursos Humanos - Segurança e saúde no trabalho (SST), promoção da saúde no trabalho, vigilância da saúde no trabalho	Sinalética	Sinalética que não facilite a evacuação e o salvamento dos ocupantes em risco.	1	3	4	Cumprimento do plano de segurança de Ciências; Divulgação do plano pela comunidade de Ciências; Verificação periódica da conformidade de sinalização e realização de simulacros.	Em implementação	Dirigente G3S; Delegado de Segurança de Ciências; Dirigente GOME; Dirigente ACI; Direção	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Realizados 4 simulacro em 2023 Realizadas 2 reuniões com equipas de evacuação em novembro de 2023 e agendados 8 simulacros para 2024 Realizadas 2 reuniões periódicas da equipa de primeiros socorros e realizada formação certificada das equipas de primeira intervenção e de controlo de acidentes com substâncias perigosas Realizadas inspeções e manutenções em sistemas de SCIE Realizadas ações de formação/sensibilização em segurança	Manter as medidas implementadas
Direção Técnica	Sustentabilidade e riscos - Safety, Segurança contra incêndio em Edifícios (SCIE) e medidas de autoproteção	Revisão do Plano de Prevenção (PP) (& Plano de Emergência interna (PEI)); Intervenções-tipo; Simulacros; Sensibilização e formação em SCIE; Revisão dos documentos de segurança nos campi Garantia de operacionalidade das equipas de emergências	Agravamento da situação de emergência, falha nos primeiros socorros e primeira intervenção; falhas nos procedimentos das equipas de emergência; deficiente encaminhamento dos meios externos de socorro; falhas no funcionamento de sistemas, equipamentos e dispositivos; de SCIE; deficiências ou lacunas na informação dos relatórios dos simulacros; não implementação das medidas preventivas e corretivas propostas nos relatórios dos simulacros.	1	3	4	Plano de emergência e realização de simulacros; existência de equipas de emergência com formação de socorristas; planos de inspeção e manutenção de instalações e de sistemas, equipamentos e dispositivos de SCIE; sinalização, acesso restrito a locais perigosos a pessoas autorizadas; limpeza das instalações; plano de formação; monitorização da implementação das medidas preventivas e corretivas propostas nos relatórios dos simulacros; Elaboração de relatórios de follow-up; reuniões periódicas com as equipas de emergência	Implementado	Dirigente G3S; Dirigente GOME; Delegado de Segurança de Ciências; Direção	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Realizados 4 simulacro em 2023 Realizadas 2 reuniões com equipas de evacuação em novembro de 2023 e agendados 8 simulacros para 2024 Realizadas 2 reuniões periódicas da equipa de primeiros socorros e realizada formação certificada das equipas de primeira intervenção e de controlo de acidentes com substâncias perigosas Realizadas inspeções e manutenções em sistemas de SCIE Realizadas ações de formação/sensibilização em segurança	Manter as medidas implementadas
Direção Técnica	Sustentabilidade e riscos - Sustentabilidade ambiental, Gestão de resíduos perigosos e não perigosos	Resíduos perigosos – Logística Resíduos perigosos - Qualidade e auditoria	Segregação e encaminhamento incorreto de resíduos.	1	2	3	Cumprimento da legislação ambiental, sensibilização da comunidade para a importância da segregação de resíduos, para a minimização do impacto ambiental a poupança e reutilização de resíduos; auditorias internas ao sistema de gestão de resíduos perigosos; Comunicação eficaz das medidas de correção aos responsáveis pela implementação; verificação das guias eletrónicas de acompanhamento de resíduos e destino final dos resíduos.	Implementado	Dirigente G3S; Presidentes de Departamento; Coordenadores Unidades de I&D; Direção	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Sistema de gestão de resíduos perigosos em funcionamento Melhoria de procedimentos para se conseguir fechar o ciclo de resíduos orgânicos, a realizar em 2024 Mapas de registo de resíduos preenchidos na plataforma da APA com verificação de guias e indicadores Efetuada a confirmação de abates patrimoniais com a APC	Manter as medidas implementadas
Direção Técnica	Sustentabilidade e riscos - Sustentabilidade ambiental, Gestão de resíduos perigosos e não perigosos	Reciclagem - Logística	Aproveitamento indevido da valorização de resíduos de Ciências.	1	1	2	Controlo dos resíduos encaminhados para eliminação, informação da APC dos bens abatidos para encaminhamento pelo G3S.	Implementado	Dirigente G3S, Dirigente APC	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Registo das solicitações e confirmação dos pedidos de abate e eliminação de bens inventariados através da APC.	Manter as medidas implementadas
Direção Técnica	Sustentabilidade e riscos - Sustentabilidade ambiental, Gestão de resíduos perigosos e não perigosos	Reciclagem - Logística	Encaminhamento de bens inventariados para reciclagem sem regularização de abate patrimonial.	1	2	3	Confirmação junto da APC da situação patrimonial dos bens para os quais o G3S recebe pedidos de eliminação.	Implementado	Dirigente G3S, Dirigente APC	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Registo das solicitações e confirmação dos pedidos de abate e eliminação de bens inventariados através da APC.	Manter as medidas implementadas
Direção Técnica	Sustentabilidade e riscos - Sustentabilidade ambiental, Resíduos sólidos urbanos	Resíduos sólidos urbanos - Logística	Contaminação de recicláveis, deficientes condições de limpeza das ilhas de contentores devido a falhas nas recolhas de resíduos por parte do fornecedor de serviço; deficientes condições de limpeza das ilhas de contentores devido a procedimentos errados na segregação e acondimento dos resíduos, impacto negativo na imagem de Ciências.	1	2	3	Cumprimento da legislação ambiental, definição de regras de deposição de resíduos para as equipas de limpeza, monitorização do cumprimento do estipulado no contrato com o fornecedor de serviço.	Implementado	Dirigente G3S, Dirigente GOME	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Implementados registos de intervenções de limpeza	Será necessário efetuar ações de informação às equipas de limpeza, estando prevista acontecer durante o primeiro semestre de 2024.
Direção Técnica	Infraestruturas e equipamentos - Construção (obras e intervenções externas)	Lançamento de obras	Violação dos princípios e regras da contratação	1	2	3	Execução de mapas de quantidades e preços (internamente) e cruzamento de preços solicitados a entidades externas. Lançamento dos procedimentos pela APC sempre de acordo com o CCP.	Implementado	Subdiretor da Área; Dirigente do GOME; Dirigente da APC	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Obras lançadas com mapas de quantidades e procedimentos de acordo com o CCP. Evidências no arquivo de processo da APC	Manter as medidas implementadas

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocessos/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção Técnica	Infraestruturas e equipamentos - Construção (obras e intervenções externas)	Acompanhamento e fiscalização de obras; Acompanhamento de contratos de manutenção e conservação.	Violação dos princípios e regras da contratação	1	2	3	Reuniões e visitas semanais à obra durante o decorrer dos trabalhos, relatórios da evolução da mesma, registados em livro de obra conforme Dec. Lei nº 555/1999 de 16/12, alterado pelo Dec. Lei nº 26/2010 de 30/3; Registo de assiduidade dos colaboradores externos pela Central de segurança do CS; Relatórios diários das intervenções efetuadas ou verificação pelo GOME do desenvolvimento dos trabalhos.	Implementado	Dirigente do GOME	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Livros de obra atualizados. Autos de medição elaborados. Registos de assiduidade de trabalhadores externos atualizados.	Manter as medidas implementadas
Direção Técnica	Infraestruturas e equipamentos -Manutenção preventiva (edifícios, equipamentos) e Manutenção corretiva geral (espaços de ensino, de I&D etc)	Manutenção preventiva por equipas internas; Manutenção preventiva por equipas externas; Manutenção corretiva por Equipas externas; Manutenção corretiva por equipas internas.	Falhas na inspeção e na manutenção das instalações e do equipamento; falhas na supervisão do serviço prestado	1	1	3	Aplicação de manual de procedimento; elaboração de relatórios de monitorização, verificação final pela coordenação do GOME/NM.	Implementado	Dirigente do GOME; Dirigente do NM	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Arquivo atualizado dos relatórios de manutenção preventiva e corretiva por equipas externas e internas.	Manter as medidas implementadas. Registos desmaterializados arquivados em servidor FCUL. Registos em papel arquivados em dossiê na sala do GOME. (Exemplos: registos de manutenções AVAC, PT, geradores, centrais de bombagem, folhas de obra, etc.)
Direção Técnica	Gestão de infraestruturas e equipamentos - Gestão de espaços	Salas	Gestão ineficiente das salas e dos equipamentos disponíveis; sobrepósitos no agendamento; danosa utilização dos espaços e equipamentos.	1	1	3	Plataforma de reserva de espaços; verificação por amostragem se as salas requisitadas foram ocupadas; plataforma para reporte de problemas no funcionamento de equipamento, condições de utilização das salas	Implementado	Dirigente do GOME; Dirigente do GOP	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Implementada plataforma para reporte de problemas e condições de utilização das salas; Relatórios de segurança dos edifícios, arquivo de reportes de portarias.	Manter as medidas implementadas e gerar evidências para as verificações por amostragem
Direção Técnica	Gestão de infraestruturas e equipamentos - Gestão de espaços	Aluguer de espaços	Aluguer de espaços não autorizados pela Direção; danosa utilização dos espaços e equipamentos.	1	1	2	Aplicação das regras definidas para aluguer de espaços; presença de técnico interno, segurança e contratação de serviços de limpeza.	Implementado	Dirigente do GOME; Dirigente do GOP	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Implementado a controlo de eventos para garantia de presenças de técnicos, segurança e limpeza. Implementado o encaminhamento de pedidos ao conselho de gestão para validação de isenções e descontos.	Manter as medidas implementadas
Direção Técnica	Gestão de infraestruturas e equipamentos - Gestão de espaços	Parque de estacionamento	Autorização indevida de acesso ao parque de estacionamento.	1	1	3	Aplicação do Regulamento do Parque de Estacionamento da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa e verificação dos agendamentos de pedidos de parqueamento .	Implementado	Dirigente do GOME	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Pedidos de acesso regular ao estacionamento validados no CENSUS. Implementada plataforma de gestão de pedidos de acesso ocasional ao estacionamento	Manter as medidas implementadas
Direção Técnica	Gestão de infraestruturas e equipamentos - controlo de serviços em outsourcing	Limpeza	Falhas no reporte de reclamações de limpeza.	2	1	3	Plataforma para reporte de necessidade de limpeza; relatórios periódicos de avaliação com base nos reportes efetuados pelos diferentes serviços; controlo de assiduidade dos prestadores de serviço com registo diário na segurança dos edifícios.	Implementado	Dirigente do GOME	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Implementada folha de obra para reporte de necessidades de limpeza; Implementado arquivo de relatórios periódicos de avaliação pela supervisão de limpeza; Implementado controlo de assiduidade das equipas de limpeza com arquivo de registos de assiduidade	Implementar inspeções periódicas, por amostragem com registo das ações efetuadas
Direção Técnica	Gestão de infraestruturas e equipamentos - controlo de serviços em outsourcing	Vigilância / segurança	Acessos não autorizados às instalações.	2	2	4	Serviço de segurança em permanência 4 homens, 24h/dia, com obrigatoriedade de execução diária de relatórios e registo da vigilância com recurso a bastão e "pastilhas" de registo de presenças espalhadas por todos os edifícios da FCUL.	Implementado	Dirigente do GOME	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Implementado sistema de acesso à plataforma de registo de rondas pelo GOME	Manter as medidas implementadas Redução da probabilidade do risco de 2 para 1, devido à eficácia das medidas de prevenção adotadas
Direção Técnica	Gestão de infraestruturas e equipamentos - Logística, frota de viaturas	Utilização de viaturas; Manutenção da frota.	Comportamento inadequado do condutor; mau funcionamento da viatura; uso indevido de viatura.	1	1	3	Aplicação do Regulamento de Uso de Veículos da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa; manutenção anual efetuada em oficinas especializadas, após emissão de orçamento e a DFP ter efetuado a respetiva requisição oficial. Verificação do livro de registo de utilização de cada viatura.	Implementado	Dirigente do GOME	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Implementado registo de utilização de viaturas e elaboração de mapas mensais de utilização, com envio à APC; Implementado registo de identificação de anomalias por parte dos condutores; implementado registo de manutenções preventivas e corretivas das viaturas	Manter as medidas implementadas
Direção Técnica	Responsabilidade social - Capacitação	Soft Skills-Planeamento e Organização (ciclo anual)	Falha na inclusão de informação na área da página de Ciências dedicada às Competências Transversais.	2	1	3	Procedimento de validação da informação antes do início de cada ano letivo. Uso de alerta eletrónica para atualização periódica da informação.	Implementado	Dirigente do GAPsi	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não se verificou qualquer reporte, directo ou indirecto, relativamente ao procedimento	
Direção Técnica	Responsabilidade social - Capacitação	Inclusão de ações no planeamento	Falhas no registo dos participantes nas ações de formação do GAPsi, com potencial perda de informação relevante (ex.: número de participantes, contatos para confirmação ou envio de conteúdos, dados para cobrança, etc...)	1	1	3	Solicitação de inscrição por via eletrónica.	Implementado	Dirigente do GAPsi	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	É mantido registo atualizado das ações. Todas as ações foram gratuitas.	
Direção Técnica	Responsabilidade social - Capacitação	Inclusão de ações no planeamento	Fornecimento de informação incorreta sobre local, hora, conteúdos ou links para inscrição	1	1	2	Supervisão e validação pelo superior hierárquico, em caso de dúvida. Verificação cruzada da informação entre os membros do GAPsi.	Implementado	Dirigente do GAPsi e restantes RH do serviço	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não se verificou qualquer reporte, directo ou indirecto, relativamente ao procedimento	
Direção Técnica	Responsabilidade social - Saúde e bem-estar	Sistemas de consultas do Gabinete de Apoio Psicopedagógico	Quebra da confidencialidade face a informação prestada pelos utentes do GAPsi, com potenciais implicações junto da Ordem dos Psicólogos Portugueses, ações legais ou dano na imagem de Ciências.	1	3	4	Código deontológico da Ordem dos Psicólogos. Normas funcionais do GAPsi.	Implementado	Dirigente do GAPsi	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não se verificou qualquer reporte, directo ou indirecto, relativamente a questões envolvendo quebra de confidencialidade por parte dos técnicos do GAPsi.	
Direção Técnica	Responsabilidade social - Saúde e bem-estar	Sistemas de consultas do Gabinete de Apoio Psicopedagógico	Falhas na qualidade dos serviços prestados nas consultas.	1	2	3	Supervisão clínica. Formação contínua.	Implementado	Dirigente do GAPsi	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não se verificou qualquer reporte relativamente a falhas na qualidade dos serviços prestados nas consultas.	Apesar da medida executada apresentar uma boa eficácia, o GAPsi prevê apostar em formação dos técnicos, de modo a aumentar a prevenção do risco.
Direção Técnica	Responsabilidade social - Saúde e bem-estar	Sistemas de consultas do Gabinete de Apoio Psicopedagógico	Acesso não autorizado a dados pessoais, com potenciais implicações junto da Ordem dos Psicólogos Portugueses, ações legais ou dano na imagem de Ciências.	1	3	4	Acesso restrito às áreas com informação pessoal (armários fechados, computadores com password, sala de acesso restrito onde se encontra o arquivo).	Implementado	Dirigente do GAPsi e restantes RH do serviço	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Verifica-se o acesso restrito às áreas com informação pessoal.	
Direção Técnica	Responsabilidade social - Saúde e bem-estar	Sistemas de consultas do Gabinete de Apoio Psicopedagógico	Risco da não emissão e envio da guia de pagamento das consultas para a Tesouraria, com risco financeiro, ainda que de baixo valor.	1	2	3	Supervisão pelo superior hierárquico. Verificação cruzada da informação entre os membros do GAPsi.	Implementado	Dirigente do GAPsi e restantes RH do serviço	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Cruzamento entre o número de consultas efectuadas e as guias enviadas.	Apesar da medida executada apresentar uma boa eficácia, está a ser implementado um novo sistema de monitorização, com verificações periódicas.
Direção Técnica	Responsabilidade social - Saúde e bem-estar	Sistemas de consultas do Gabinete de Apoio Psicopedagógico	Risco da não regularização do pagamento das consultas por parte dos utentes, com risco financeiro, ainda que de baixo valor.	1	2	3	Lançamento informático de nota de cobrança.	Implementado	Dirigente do GAPsi; Direção Financeira e Patrimonial	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Taxa de não pagamentos nula.	
Direção Técnica	Responsabilidade social - Saúde e bem-estar	Sistemas de consultas do Gabinete de Apoio Psicopedagógico	Fornecimento de informação incorreta sobre regras de funcionamento ou outra informação relevante para os utentes, com risco de dano sobre a eficácia dos procedimentos e eficácia dos objetivos.	1	1	2	Supervisão e validação pelo superior hierárquico, em caso de dúvida.	Implementado	Dirigente do GAPsi	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não se verificou reporte por parte dos parte dos utentes, mas detetou-se, no período experimental dos novos membros da equipa, algumas imprecisões.	Apesar da medida executada apresentar uma boa eficácia, foi implementado um novo sistema de informação ao utente, por meio eletrónico.
Direção Técnica	Responsabilidade social - Saúde e bem-estar	Alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE)	Quebra da confidencialidade face a informação prestada pelos utentes do GAPsi, com potenciais implicações junto da Ordem dos Psicólogos Portugueses, ações legais ou dano na imagem de Ciências.	1	3	4	Código deontológico da Ordem dos Psicólogos. Normas funcionais do GAPsi. Comissão de Acompanhamento dos alunos com NEE.	Implementado	Dirigente do GAPsi; Comissão de Acompanhamento dos alunos com NEE.	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não se verificou qualquer reporte, directo ou indirecto, relativamente a questões envolvendo quebra de confidencialidade por parte dos técnicos do GAPsi.	
Direção Técnica	Responsabilidade social - Saúde e bem-estar	Alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE)	Validação incorreta das condições para a atribuição do estatuto de aluno com NEE	1	2	3	Estatuto do aluno com NEE da FCUL. Solicitação de prova documental. Entrevista de avaliação de processo pelo GAPsi. Comissão de Acompanhamento dos alunos com NEE.	Implementado	Dirigente do GAPsi; Dirigente do GAPsi	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Não se verificou qualquer reporte relativamente a falhas na atribuição do estatuto de aluno com NEE.	
Direção Técnica	Responsabilidade social - Saúde e bem-estar	Alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE)	Materiais de estudo para alunos com NEE com falhas na adaptação.	1	2	3	Normas escritas sobre regras de adaptação de material para formato acessível.	Implementado	Dirigente do GAPsi	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todo o material de acesso público é validado em termos de acessibilidade. Foram criados guias de produção de materiais acessíveis.	
Direção Técnica	Responsabilidade social - Saúde e bem-estar	Alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE)	Falha no controlo da ação dos voluntários do Programa de Voluntariado da FCUL para alunos com NEE.	1	1	2	Verificação cruzada da informação prestada pelo voluntário e pelo beneficiário do apoio.	Implementado	Dirigente do GAPsi	Medida de controlo não aconizada ou suspensa	Não houve a necessidade de activar o Programa de Voluntariado da FCUL.	
Direção Técnica	Responsabilidade social - Saúde e bem-estar	Alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE)	Fornecimento de informação incorreta, com risco de dano sobre a eficácia dos procedimentos e eficácia dos objetivos.	1	1	2	Supervisão e validação pelo superior hierárquico, em caso de dúvida.	Implementado	Dirigente do GAPsi	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Informação disponível online e passagem de informação complementar por formato eletrónico.	
Direção Técnica	Coesão, cooperação e ação social - apoio a grupos específicos de Ciências	Organização e avaliação de programas departamentais de mentoria; organização e avaliação de programas para mentores de alunos Erasmus	Falta de alunos inscritos para assumirem função de mentores, com risco de dano sobre a eficácia dos objetivos.	2	1	3	Envolvimento dos departamentos e outras estruturas no recrutamento.	Implementado	Dirigente do GAPsi; Departamentos, Técnica Sup. da área de mobilidade	Implementado: a medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Num dos departamentos, não houve alunos mentores em quantidade considerada necessária para executar adequadamente as actividades de acolhimento.	Será implementado um novo modelo de recrutamento, com maior nível de divulgação junto dos alunos.
Direção Técnica	Coesão, cooperação e ação social - apoio a grupos específicos de Ciências	Organização e avaliação de programas departamentais de mentoria; organização e avaliação de programas para mentores de alunos Erasmus	Os mentores não desempenharem adequadamente as suas atribuições de apoio aos novos alunos, com risco de dano sobre a eficácia dos procedimentos e eficácia dos objetivos.	2	1	3	Os mentores têm formação dada pelo GAPsi.	Implementado	Dirigente do GAPsi	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Todos os mentores tiveram formação e executaram o plano de acordo com o estipulado.	

Mapa de Riscos de 2023 (introduzidas as alterações indicadas em sede de avaliação intercalar de outubro 2023)												
Unidade de Serviço	Enquadramento/Processo	Subprocessos/Procedimentos	Riscos associados	Prob. do Risco	Impacto do risco	Grau do Risco	Medidas de controlo	Estado de implementação da medida de controlo	Responsável	Estado/avaliação da medida de controlo no período de referência (escolher uma opção da lista).	Fundamentar a informação inserida na coluna anterior [K], incluindo evidências da avaliação efetuada.	Medidas corretivas a adotar relativamente a riscos ocorridos ou medidas não adotadas e/ou identificação de novos riscos/novas medidas de controlo, se aplicável. Alterações relativamente ao mapa de riscos de 2023.
Direção Técnica	Coesão, cooperação e ação social - apoio a grupos específicos de Ciências	Organização e avaliação de programas departamentais de mentoria; organização e avaliação de programas para mentores de alunos Erasmus	Problemas ou dificuldades na implementação das atividades propostas nos programas de mentorado	2	1	3	Realização de reuniões regulares entre os mentores e o GAPsi. Articulação de atividades com os departamentos ou outras unidades.	Implementado	Dirigente do GAPsi; Departamentos; Técnica Sup. da área de mobilidade	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	O acompanhamento foi executado de acordo com o planeado. Várias reuniões com Gabinete de mobilidade e departamentos não contabilizadas, 4 reuniões com mentores do DG 2 com mentores do Di e mentores para Erasmus	
Direção Técnica	Coesão, cooperação e ação social - apoio a grupos específicos de Ciências	Organização e avaliação de programas departamentais de mentoria; organização e avaliação de programas para mentores de alunos Erasmus	Impacto do programa de mentorado aquém do pretendido.	1	1	2	Auscultação dos departamentos para avaliação do programa de mentorado. Auscultação dos mentores no final de cada programa de mentorado.	Implementado	Dirigente do GAPsi; Departamentos; Técnica Sup. da área de mobilidade	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Num dos departamentos, não houve alunos mentores em quantidade considerada necessária para executar adequadamente as atividades de acolhimento.	Será implementado um novo modelo de recrutamento, com maior nível de divulgação junto dos alunos.
Direção Técnica	Coesão, cooperação e ação social - apoio a grupos específicos de Ciências	Organização e avaliação de programas departamentais de mentoria; organização e avaliação de programas para mentores de alunos Erasmus	Falhas na divulgação dos programas de mentorado.	1	1	2	Envolvimento dos departamentos ou outras unidades na divulgação.	Implementado	Dirigente do GAPsi; Departamentos; Técnica Sup. da área de mobilidade; outras estruturas envolvidas na divulgação	Implementado: medida está a ser executada, mas revelou-se ineficaz ou insuficiente para prevenir o risco	Num dos departamentos, não houve alunos mentores em quantidade considerada necessária para executar adequadamente as atividades de acolhimento.	Será implementado um novo modelo de recrutamento, com maior nível de divulgação junto dos alunos.
Gabinete de Auditoria Interna e Qualidade	Processos e Qualidade	Evolução/atualização dos Documentos do Sistema Integrado de Garantia da Qualidade de Ciências	Alteração do teor dos Documentos do QCIências sem a necessária aprovação do Conselho de Garantia da Qualidade e do Diretor de Ciências; conteúdo dos documentos desatualizado; incumprimento de normas e in conformidade legal	1	1	2	Cumprimento do disposto no Regulamento do QCIências; Acompanhamento e validação dos processos de alteração submetidos por via de procedimento criado especificamente para o efeito	Implementado	Diretor; Subdiretor da Qualidade; Conselho de Garantia da Qualidade; Dirigente do GAIQ		Esta atividade não é controlada pelo GAIQ pelo que não foi avaliada e deverá ser suprimida. O GAIQ elaborou o procedimento para alteração dos documentos do QCIências e o mesmo está disponibilizado no balcão C. Os instrumentos do QCIências são o Manual da Qualidade, o Plano da Qualidade, cuja dinamização e elaboração compete ao Conselho de Garantia da Qualidade, nos termos do Regulamento do QCIências, e os Manuais de Procedimentos, cuja iniciativa de atualização cabe aos responsáveis das unidades de serviço.	
Gabinete de Auditoria Interna e Qualidade	Processos e Qualidade	Auditoria Interna/análise de processos	Falta de profissionalismo, de imparcialidade e de objetividade no exercício da atividade de auditoria/análise de processos e na elaboração dos relatórios; redução da qualidade das avaliações e recomendações efetuadas; conflitos de interesses.	1	2	3	Formação profissional regular; Aplicação uniforme do Estatuto da Auditoria Interna de Ciências e do Código de Ética da Auditoria Interna (Despacho do Diretor de Ciências D/18/2019, de 29 de maio), e do Manual de Auditoria Interna, versão 1.2.	Implementado	Diretor; Dirigente do GAIQ	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Resultados da avaliação de desempenho por via das seguintes ações: Envio do relatório final de cada ação de auditoria à Direção de Ciências – Diretor, Subdiretores que superintendem as áreas sob avaliação e administradora; exercício do contraditório pelas áreas auditadas, ao poderem pronunciar-se sobre o relatório preliminar; avaliação dos objetivos operacionais estabelecidos anualmente para as Unidades de Serviço, que inclui toda a atividade desenvolvida pelo GAIQ e a aplicação de inquérito de opinião aos responsáveis pelas áreas auditadas no fim de cada ação. No que respeita à formação, a Coordenadora do GAIQ realizou 83 horas de formação, designadamente, em Planos de Prevenção de Riscos, RGPD/Proteção de informação, assédios, sistemas de gestão de qualidade, discriminadas no relatório de atividades do GAIQ.	
Gabinete de Auditoria Interna e Qualidade	Processos e Qualidade	Auditoria Interna/análise de processos	Falta de profissionalismo, de imparcialidade e de objetividade no exercício da atividade de auditoria/análise de processos e na elaboração dos relatórios; redução da qualidade das avaliações e recomendações efetuadas; conflitos de interesses.	1	2	3	Afetação de recursos humanos que permita a segregação de funções	A implementar	Diretor; Dirigente do GAIQ	A implementar: medida ainda não foi desenvolvida/estabelecida	O estabelecimento desta medida não depende da Dirigente do GAIQ. Nos relatórios de atividades do gabinete a alusão à necessidade da função de auditoria ser executada por mais do que uma pessoa tem sido salientada (idealmente uma equipa que se complementem em termos de áreas de conhecimento). A revisão de documentos, o exercício do contraditório são essenciais em auditoria e só são exequíveis com recursos humanos.	Embora não tenha sido identificado algum incidente desde que o GAIQ está em funcionamento, atendendo a que não se perspetiva a implementação da medida de controlo num futuro próximo, sendo o GAIQ um gabinete impessoal, é mais realista classificar-se a probabilidade de ocorrência com nível 2, aumentando o grau de risco para 4 (moderado).
Gabinete de Auditoria Interna e Qualidade	Processos e Qualidade	Avaliação da execução do Plano de Prevenção dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	Incumprimento legal dos requisitos RGPC, com coimas associadas; risco de falhas no reporte da execução do PPR; incorreto desenvolvimento das medidas de controlo dos riscos; inadequado ou inexistente exercício anual de avaliação de risco; risco de falhas no reporte da execução do PPR.	2	2	4	Supervisão pelo Diretor e pela Administradora.	Implementado	Diretor; Administradora; Dirigentes das US; Dirigente do GAIQ	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	A metodologia de trabalho adotada com vista à avaliação da execução do PPR de 2023 foi acordada com o Subdiretor IQT e com a Administradora. Os trabalhos desenvolvidos à elaboração dos relatórios e de revisão do Plano foram supervisionados pelos referidos dirigentes. Os documentos produzidos foram aprovados pelo Diretor.	A medidas foram implementadas no período sob avaliação. Nos que se refere à probabilidade de ocorrência, não obstante não se ter registado ocorrências, é realista manter o nível 2, uma vez que a monitorização/avaliação dos controlos é feita pelas próprias US e as auditorias são reduzidas atendendo ao número de atividades/controlos sob avaliação.
Gabinete de Auditoria Interna e Qualidade	Processos e Qualidade	Avaliação da execução do Plano de Prevenção dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	Incumprimento legal dos requisitos RGPC, com coimas associadas; risco de falhas no reporte da execução do PPR; incorreto desenvolvimento das medidas de controlo dos riscos; inadequado ou inexistente exercício anual de avaliação de risco; risco de falhas no reporte da execução do PPR.	2	2	4	Inclusão da monitorização da execução do PPRGIC no plano de atividades das Unidades de Serviço; Formação em gestão da ética e planos de riscos; Alertas gerados para as US com prazos para avaliação intermédia e final da execução do Plano.	Em implementação	Diretor; Administradora; Dirigentes das US; Dirigente do GAIQ	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	No biénio 2023-2024, a gestão por objetivos das unidades de serviço passou a incluir objetivos que visam estabelecer e manter uma cultura de vigilância e controlo de riscos de gestão e corrupção nas direções de serviço; Os Dirigentes das US frequentaram uma ação de formação de 21 horas sobre planos de prevenção de riscos de corrupção (setembro e novembro 2023); no que se refere aos prazos dos momentos de avaliação do PPR, o GAIQ remete informação atempada às US para que procedam à avaliação da execução das medidas sob a sua responsabilidade, facultando o formulário para o efeito.	A medidas foram implementadas no período sob avaliação. Nos que se refere à probabilidade de ocorrência, não obstante não se ter registado ocorrências, é realista manter o nível 2, uma vez que a monitorização/avaliação dos controlos é feita pelas próprias US e as auditorias são reduzidas atendendo ao número de atividades/controlos sob avaliação.
Gabinete de Auditoria Interna e Qualidade	Processos e Qualidade	Gestão do Canal de Denúncias	Não deteção ou não tramitação da irregularidade denunciada no âmbito do procedimento de Comunicação de Irregularidades; Quebra de confidencialidade; Conflito de interesses; Falta de imparcialidade e de objetividade.	1	3	4	Normas de funcionamento do Canal de Denúncias aprovadas pelo Diretor; todas as comunicações são dadas a conhecer ao Diretor e são triadas por uma comissão constituída pelo Provedor, pela Administradora e pela Coordenadora do GAIQ; utilização de plataforma para entrada e tramitação da denúncia com restrição do acesso apenas ao Diretor e à Comissão de Tiragem.	Implementado	Diretor; Provedora; Administradora; Coordenadora do GAIQ	Implementado: a medida está a ser executada e revelou-se eficaz na prevenção do risco	Já foram produzidos dois relatórios de gestão do Canal de Denúncias, em 2022 e em 2023, os quais foram aprovados pelo Diretor e distribuídos aos Subdiretores e à Administradora. Os relatórios incluem a seguinte informação: o n.º de ordem da denúncia, o canal e a data de entrada, a matéria denunciada, a situação processual e, para os processos concluídos, a data de emissão e teor do respetivo despacho pelo Diretor de Ciências. A plataforma atribui um identificador sequencial a cada queixa submetida e é produzido um relatório anual no qual se identificam todos os casos submetidos, são medidas de controlo que dão garantias que nenhuma denúncia submetida ficou por tratar. Os riscos de conflitos de interesses são controlados pelo facto de existir uma equipa de triagem composta por três elementos os quais são notificados sempre que dá entrada uma queixa e têm de a analisar em conjunto. As normas de funcionamento do Canal de Denúncias foram revistas e aprovadas pelo Diretor a 09/06/2023.	Apenas se pode atuar na diminuição do grau de risco por via do impacto (a probabilidade é 1) o que atendendo aos riscos em causa e aos requisitos definidos pela Direção para classificação de riscos críticos, não é possível baixar.