



PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

Novembro de 2025, Versão 2.0

Resumo

Este documento apresenta a primeira revisão do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRC) do ISPA (2025-2028)

Destacam-se as alterações à matriz de riscos, medidas de mitigação adotadas e os mecanismos de monitorização e revisão.

Este plano está alinhado com o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC)

Ficha Técnica

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRC)

Entidade instituidora: ISPA, C.R.L. (ISPA)

Estabelecimento de ensino superior: ISPA – Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA – Instituto Universitário)

Versão: 2.0

Data de aprovação: 17 de Novembro de 2025

Revisão técnica pela Comissão para a prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas

Texto revisto pelos Responsáveis pelo cumprimento normativo (Vogais do Conselho de Administração)

Aprovado por: Conselho de Administração do ISPA, C.R.L.

Siglas e Acrónimos

CA – Conselho de Administração

CPR – Comissão para a Prevenção da Corrupção e Infrações Conexas

ISPA – ISPA, CRL

ISPA – Instituto Universitário – ISPA Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida

MENAC – Mecanismo Nacional Anticorrupção

PCN – Plano de Cumprimento Normativo

PPRC – Plano de Prevenção da Corrupção e Infrações Conexas

RCN – Responsável pelo Cumprimento Normativo

RGPC – Regime Geral de Prevenção da Corrupção e Infrações Conexas

RGPDI – Regime Geral de Proteção de Denunciantes de Infrações

Índice

1.	Introdução.....	4
2.	Princípios e Compromissos.....	5
3.	Âmbito.....	5
4.	Organização e funcionamento do ISPA.....	7
5.	Conceitos.....	8
6.	Avaliação e Classificação do risco.....	10
7.	Medidas preventivas e corretivas de mitigação dos riscos.....	12
8.	Matriz de Riscos.....	12
9.	Matriz Síntese de Riscos Críticos.....	13
10.	Medidas Gerais de Prevenção e Controlo dos Riscos.....	19
11.	Acompanhamento, Avaliação e Atualização do PPRC.....	19
12.	Formação e Comunicação.....	21
13.	Canal de Denúncia Interno.....	21
14.	Registo, Arquivo e Divulgação.....	23
15.	Entrada em Vigor.....	23
16.	Anexos.....	24

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Matriz de probabilidade e Impacto.....	11
Tabela 2 – Matriz de Graduação de risco.....	11
Tabela 3 – Matriz síntese de riscos.....	18
Tabela 4 – Lista de verificação para a (Re)Avaliação de Riscos anual.....	20
Tabela 5: Informações de registo, arquivo e divulgação.....	23

Índice de Figuras

Fig. 1 – Organograma ISPA, CRL.....	7
Fig. 2 – Organograma ISPA – Instituto Universitário.....	8
Fig. 3 - Fluxograma de tratamento de denúncia.....	22

1. Introdução

Desde 1994 que se encontra em vigor legislação específica que permite a realização de ações de prevenção relativamente a crimes de corrupção e infrações conexas, no entanto, em 2021 foi publicada a Estratégia Nacional Anticorrupção 2020-2024 (Resolução do conselho de Ministros n.º 37/2021, de 6 de abril).

Esta estratégia centra-se sobretudo na prevenção de fenómenos corruptivos e dela resulta, designadamente, a publicação do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, a 9 de dezembro, que cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC) e estabelece o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC) o qual foi publicado em anexo ao Decreto-Lei.

O RGPC é abrangente no seu âmbito, na medida em que envolve obrigações para o setor público, privado e social, estabelecendo consequências para o incumprimento. As instituições privadas abrangidas são aquelas que empregam 50 ou mais trabalhadores.

Resumidamente, o RGPC, estabelece que as instituições abrangidas devem adotar e implementar um programa de cumprimento normativo (PCN) que inclua, pelo menos:

- Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRC) (artigo 6.º);
- Código de conduta (artigo 7.º);
- Canais de denúncia (artigo 8.º);
- Plano de formação e comunicação (artigo 9.º);
- Designação de um responsável pelo cumprimento normativo (RCN) (n.º 2 e 3, artigo 5.º, artigo 11.º).

Determina também:

- A implementação de mecanismos de avaliação do PCN (artigo 10.º);
- Procedimentos de controlo interno relativamente aos principais riscos de corrupção identificados pelas instituições (artigo 17.º);
- Procedimentos de avaliação prévia do risco relativamente a terceiros (e.g. fornecedores, subcontratantes) (artigo 18.º).

A Lei 93/2021, de 21 de dezembro, que publica o Regime Geral de Proteção de Denunciantes de Infrações (RGPDI) que obriga as instituições abrangidas (no setor privado são as que empregam 50 ou mais trabalhadores) a disponibilizarem canais de denúncia internos que respondam aos critérios de exaustividade, integridade e conservação das denúncias, a confidencialidade da identidade ou anonimato dos denunciantes e de terceiros mencionados na denúncia.

O PPRC do ISPA identifica, nos termos do artigo 6.º do RGPC:

- As áreas de atividade com risco de prática de atos corrupção e infrações conexas;
- Os riscos específicos identificados pelo ISPA para cada atividade;
- As medidas capazes de mitigar a probabilidade da sua ocorrência e impacto na atividade do ISPA;
- Os responsáveis pela sua aplicação.

Este plano, estabelece um sistema abrangente e dinâmico para prevenir, detetar, investigar e responder a atos de corrupção e infrações conexas no ISPA. Está em conformidade com o Decreto-Lei n.º 109-E/2021 (Regime Geral de Prevenção da Corrupção - RGPC), o Regime Geral de Proteção de Denunciantes de Infrações (RGPDI) e outras leis e regulamentos aplicáveis em Portugal, bem como com as melhores práticas de combate à corrupção, incluindo os princípios da norma ISO 37001, e as orientações do Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC).

O ISPA reconhece a gravidade da corrupção como uma ameaça à sua missão, reputação, sustentabilidade financeira, qualidade do ensino e investigação, e à confiança da comunidade

acadêmica e da sociedade em geral. Assim, este PPRC demonstra o compromisso do ISPA em cultivar e manter os mais altos padrões de ética, integridade, transparência, e responsabilidade em todas as suas atividades, consolidando uma cultura organizacional assente em valores sólidos e num compromisso constante com a legalidade.

2. Princípios e Compromissos

- Tolerância zero à corrupção, fraude e infrações conexas.
- Conformidade legal.
- Liderança comprometida.
- Proteção de denunciadores e proibição de retaliação.
- Gestão transparente baseada em dados.

3. Âmbito

Este PPRC aplica-se a todos os membros da comunidade do ISPA, abrangendo todas as áreas de atividade, designadamente:

- Membros do Conselho de Administração
- Reitoria e Vice-Reitores
- Docentes (incluindo colaboradores externos)
- Investigadores
- Trabalhadores da carreira técnica (incluindo colaboradores externos)
- Bolseiros
- Estudantes (na medida em que participem em processos de tomada de decisão ou gestão, ou atuem em nome do ISPA)
- Fornecedores, contratados, prestadores de serviços, parceiros, consultores, e outros terceiros que atuem em nome ou em benefício do ISPA.

Mais especificamente:

Governança e Gestão de Topo

- a) Definição de políticas, tomada de decisões estratégicas, relacionamento com entidades públicas e privadas.
- b) Aprovar, supervisionar e monitorizar as políticas e procedimentos no âmbito da prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas, nomeadamente, os **responsáveis pelo cumprimento normativo (RCN)**, que no ISPA são os vogais do conselho de administração.
- c) Garantir a disponibilização dos recursos financeiros, humanos e técnicos necessários para a gestão do PPRC.
- d) Comunicar e promover uma cultura de ética, integridade e transparência em todo o ISPA, incentivando a participação ativa de todos os membros da comunidade académica na prevenção da corrupção;
- e) Monitorizar a conformidade com as leis, regulamentos e políticas internas do ISPA;
- f) Publica os relatórios no âmbito da corrupção e infrações conexas.

Comissão para a Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (CPR)

- a) Acompanhamento do PPRC e apresentação de propostas de alteração;
- b) Propor alterações ao Código de Conduta;
- c) Acompanhamento do programa de formação do ISPA no âmbito da prevenção da corrupção e infrações conexas;

- d) Gestão do canal de denúncias do ISPA;
- e) Acompanhamento do sistema de controlo interno do PPRC;
- f) Elaboração dos relatórios previstos nas alíneas a) e b) do n.º4 do artigo 6.º do RGPC;
- g) Propor a aprovação de recomendações destinadas a reforçar a transparência e a integridade;
- h) Concentrar e difundir informação destinada a melhorar os níveis de prevenção da corrupção.

Trabalhadores com responsabilidades de gestão ou coordenação de um departamento, gabinete ou unidade do ISPA

- a) Implementar o PPRC nas suas respetivas áreas de atividade e garantir que os seus colaboradores estejam conscientes dos seus deveres e responsabilidades, cumprindo as medidas de controlo interno;
- b) Identificar e comunicar à Comissão de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas quaisquer potenciais riscos de corrupção ou infrações relacionadas nas suas áreas;
- c) Promover procedimentos e métodos de trabalho com vista a melhorar a transparência das atividades dos respetivos departamentos;
- d) Promover uma cultura de ética e integridade dentro dos seus departamentos.

Departamento de Recursos Humanos (DRH)

- a) Desenvolver e implementar programas de formação e conscientização sobre ética e anticorrupção para todos os membros da comunidade do ISPA;
- b) Integrar princípios éticos e de integridade nos processos de recrutamento, seleção, avaliação de desempenho e gestão de carreiras;
- c) Assegurar a conformidade da gestão de recursos humanos com o código de conduta, com as regras de acumulação de funções, e com os procedimentos de gestão de potenciais conflitos de interesses.

Departamento Financeiro (DF)

- a) Implementar controlos internos robustos para prevenir a fraude e a corrupção financeira, garantindo a transparência e a responsabilidade nas transações financeiras do ISPA;
- b) Acompanhar de perto a execução orçamental, controlar o uso dos recursos financeiros, e assegurar o cumprimento das normas contabilísticas.

Unidade de Qualidade e Auditoria Interna (UQAI)

- a) Realizar auditorias internas regulares para avaliar a eficácia das medidas de controlo interno e para detetar potenciais irregularidades.

Serviço de Sistemas de Informação (SSI)

- a) Garantir a segurança dos sistemas de informação e dados do ISPA;
- b) Desenvolver e manter políticas de segurança cibernética e proteção de dados;
- c) Implementar controlos de acesso robustos para proteger informações sensíveis;
- d) Monitorar e responder a incidentes de segurança cibernética;
- e) Assegurar a utilização ética e transparente de tecnologias emergentes, como a inteligência artificial, prevenindo o enviesamento e a discriminação.

Todos os membros da comunidade ISPA

- a) Cumprir as responsabilidades que lhe estão atribuídas na matriz de riscos do ISPA;
- b) Cumprir o código de conduta do ISPA;
- c) Agir de forma ética e transparente em todas as suas atividades relacionadas com o ISPA;
- d) Conhecer e cumprir as políticas e procedimentos do ISPA em matéria de ética e anticorrupção;
- e) Denunciar quaisquer suspeitas de corrupção ou infração através dos canais de denúncia apropriados;
- f) Participar em programas de formação e conscientização sobre ética e anticorrupção.

4. Organização e funcionamento do ISPA

O modelo de governação do ISPA estabelece responsabilidades de governação partilhadas pela entidade instituidora do estabelecimento de ensino, que neste caso assume a forma jurídica de cooperativa (ISPA-CRL) e pela entidade instituída o ISPA-Instituto Universitário, sem prejuízo da autonomia pedagógica, científica e cultural desta.

ISPA, CRL

À entidade instituidora compete criar e assegurar as condições para o normal funcionamento do ISPA-Instituto Universitário, e restantes centros de prestação de serviços (Clínica ISPA e ISPA Formação) afetando as instalações e os equipamentos adequados, bem como os necessários recursos humanos e financeiros. O ISPA, CRL organiza-se do seguinte modo:

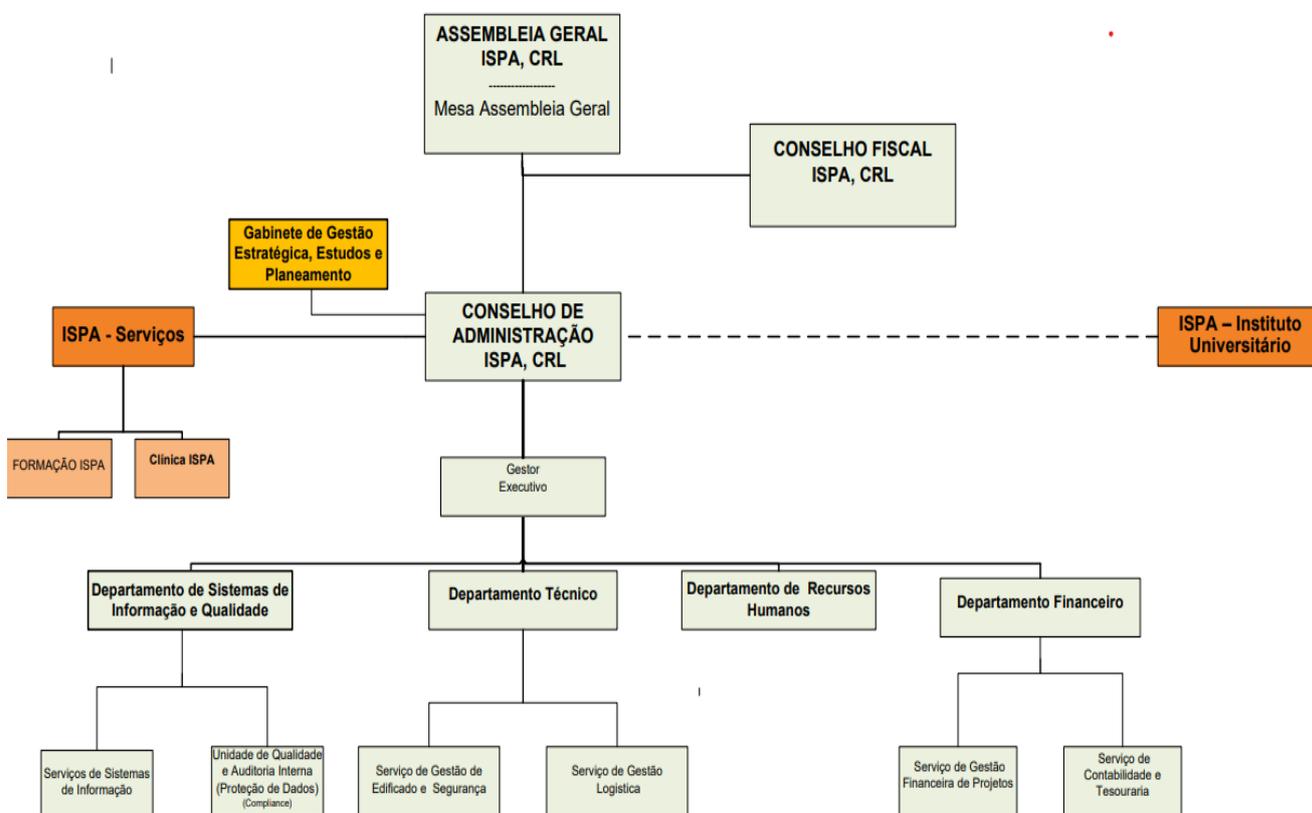


Fig. 1 – Organograma ISPA, CRL

São órgãos do ISPA, segundo os seus estatutos, o reitor (coadjuvado por dois vice-reitores), o conselho científico e o conselho pedagógico.

A estrutura orgânica do ISPA – Instituto Universitário compreende, para além dos Órgãos estatutariamente definidos, as Estruturas Executivas de Gestão Científica e Pedagógica, as Estruturas Consultivas, os Serviços Técnicos e Administrativos:

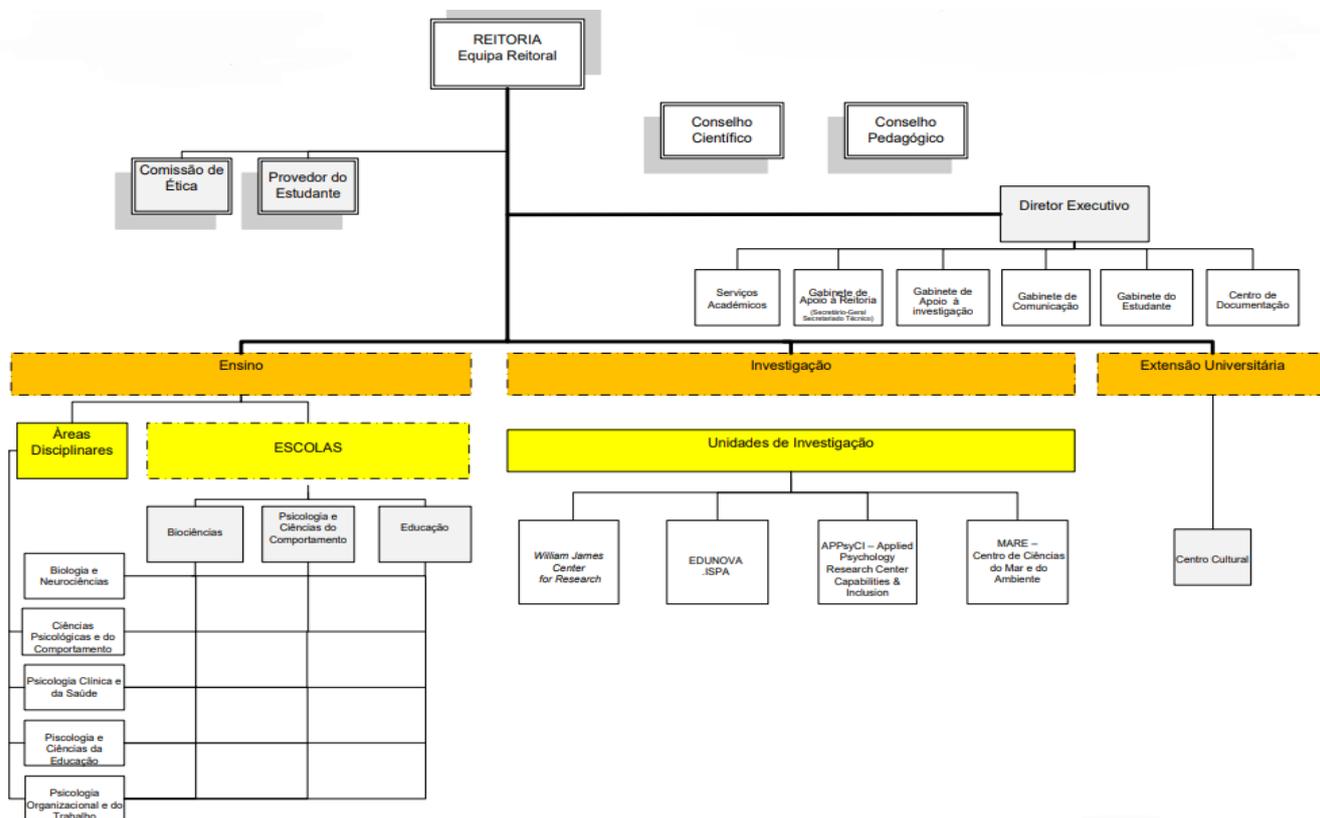


Fig. 2 – [Organograma ISPA – Instituto Universitário](#)

5. Conceitos

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

Não existe uma definição de corrupção que seja consensual, no entanto, de uma forma alargada, entende-se por corrupção a prática de qualquer ato, ou a sua omissão, lícito ou ilícito, em troca do recebimento de vantagem patrimonial ou não patrimonial ou de qualquer outra compensação que não

seja devida, para o próprio ou para terceiro. Implica sempre o abuso de um poder ou função para recebimento de uma vantagem.

Os crimes de corrupção apresentam-se com duas configurações:

- g) **Passiva**, quando quem por si ou por interposta pessoa **solicita ou aceita** uma vantagem (patrimonial ou não) indevida (para si ou para terceiros);
- h) **Ativa**, quem por si ou por interposta pessoa **oferece ou promete** essa vantagem indevida.

Cada uma destas formas de corrupção distinguem-se ainda, consoante o ato (ou a sua omissão) a praticar seja ou não contrário aos deveres do cargo do trabalhador corrompido (**ilícito/lícito**).

Portanto, existe corrupção, mesmo que o ato/omissão, seja legítimo no âmbito das funções desempenhadas, ou mesmo quando não se tenha realizado. O ato de oferecer, dar, solicitar ou receber uma vantagem é suficiente para existir corrupção. O acordo entre as partes constitui apenas uma circunstância agravante.

Infrações Conexas:

- **Recebimento ou oferta indevidos de vantagem:** (artigo 372.º do Código Penal): Solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial ou não patrimonial, que não lhe seja devida.
- **Peculato** (artigo 375.º do Código Penal): Apropriação ilegítima, pelo trabalhador, em proveito próprio ou de outra pessoa, de dinheiro ou qualquer coisa móvel ou imóvel, pública ou particular, que lhe tenha sido entregue, esteja na sua posse ou lhe seja acessível em razão das suas funções.
- **Participação económica em negócio** (artigo 377.º do Código Penal) Produção de lesão em negócio jurídico, com intenção de obter para si ou para terceiro, participação económica ilícita, de interesses patrimoniais que, no todo ou em parte lhe cumprir administrar, fiscalizar, defender ou realizar.
- **Concussão** (artigo 379.º do Código Penal): O trabalhador que no exercício das suas funções ou de poderes dela decorrentes, por si ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, receba vantagem patrimonial que não lhe seja devida (para si ou para a empresa), ou seja superior à devida (contribuição, taxa, emolumento, multa), mediante indução em erro ou aproveitamento de erro da vítima.
- **Abuso de poder** (artigo 382.º do Código Penal): O trabalhador que abuse dos poderes que a sua função lhe confere, ou violação de deveres inerentes às suas funções, com intenção de obter, para si ou para terceiro, benefício ilegítimo ou causar prejuízo a outra pessoa.
- **Denegação de Justiça e Prevaricação** (artigo 369.º do Código Penal): Promover ou não promover, conduzir, decidir ou não decidir ou praticar ato, no exercício de poderes decorrentes do cargo que exerce, no âmbito de inquérito processual, processo jurisdicional, por contraordenação ou disciplinar, conscientemente e contra direito. Não se exige a intenção de beneficiar ou prejudicar alguém.
- **Tráfico de influência** (artigo 335.º do Código Penal): Solicitação ou aceitação para si ou para terceiro, por si ou por interposta pessoa, com ou sem o seu consentimento ou ratificação, de vantagem patrimonial ou não patrimonial, ou a sua promessa, para abusar da sua influência, real ou suposta, junto de qualquer entidade pública.
- **Branqueamento** (artigo 368.º A do Código Penal): Conversão, transferência, auxílio ou facilitação de alguma operação de conversão ou transferência de vantagens, obtidas por si ou por terceiro, direta ou indiretamente, com o fim de dissimular a sua origem ilícita, ou de evitar

que o autor ou participante dessas infrações seja criminalmente perseguido ou submetido a processo criminal. Ocultação ou dissimulação da verdadeira natureza, origem, localização, disposição, movimentação ou titularidade das vantagens, ou os direitos a ela relativos. Detenção, aquisição ou utilização de vantagens por quem não é o autor do facto ilícito de onde provêm essas vantagens.

- **Fraude na obtenção ou desvio de subsídio, subvenção ou crédito** (artigo 21.º, 36.º, 37.º, 38.º do DL nº 28/84, de 20 de janeiro): Obtenção de subsídio ou subvenção ou de crédito fornecendo às autoridades informações inexatas, incompletas ou omitindo informações devidas. Utilização das prestações obtidas a título de subsídio, subvenção ou crédito para fins diferentes daqueles a que se destinavam.

Outros conceitos importantes no âmbito do RGPC:

- **Conflito de Interesses:** Uma situação em que os interesses privados de um indivíduo (financeiros, familiares, de relacionamento pessoal, participação em outras atividades académicas, etc.) interferem ou parecem interferir com a sua objetividade e imparcialidade no desempenho das suas funções no ISPA, ou com os interesses do ISPA.
- **Procedimentos de Avaliação Prévia:** O processo de investigação, avaliação e verificação da integridade, reputação e conformidade de terceiros (fornecedores, prestadores de serviço, parceiros, etc.) antes de estabelecer uma relação comercial com os mesmos, de modo a identificar e mitigar riscos de corrupção.
- **Beneficiário Efetivo:** A pessoa singular que, em última instância, detém ou controla um cliente ou fornecedor ou em cujo nome uma transação ou atividade é realizada.
- **Pessoa Exposta Politicamente (PEP):** Indivíduos que desempenham ou desempenharam funções públicas importantes e estão, portanto, sujeitos a maior risco de envolvimento em corrupção.

No anexo II, elencam-se, com maior detalhe, os conceitos legais que enquadram as principais condutas ilícitas.

6. Avaliação e Classificação do risco

O processo de avaliação de riscos compreende todos os processos, atividades, projetos, funções, tarefas e operações que possam condicionar a prossecução da missão e dos objetivos do ISPA.

Para facilitar a aplicação eficaz da gestão do risco, foi realizado um processo de consulta junto dos responsáveis por todas as áreas de atividade do ISPA, com retorno de informação de suporte à tomada de decisão para a identificação e tratamento eficaz dos riscos.

A adoção de uma metodologia de avaliação e gestão dos riscos transversal a toda a estrutura organizacional do ISPA, e com o envolvimento de todos os colaboradores, compromete todos os processos de melhoria da integridade e transparência do ISPA.

O processo de gestão e controlo de risco é, um processo dinâmico, contínuo, sistemático e complexo, mas que se reveste de um potencial de melhoria contínua que deve ser aproveitado como instrumento de gestão.

Na construção e atualização deste plano, incluem-se as seguintes etapas:

- Identificação e definição do risco: reconhecimento e classificação de processos/atividades mais permeáveis e com maior potencial de impacto na atividade do ISPA a riscos de corrupção e de natureza similar;
- Análise do risco: compreender a natureza do risco e as suas características, sobretudo a classificação da probabilidade e gravidade/impacto da sua ocorrência, estabelecendo-se conjuntos de critérios, medidas e ações, consoante as consequências sejam estratégicas ou operacionais;
- Avaliação e graduação do risco: em apoio à decisão de gestão, a avaliação e graduação do risco compara os resultados da análise do risco com os critérios de risco estabelecidos para determinar a implementação de medidas ou ações suplementares;
- Adaptação da organização: introduzir ações de melhoria ou corretivas, consubstanciadas em novos controlos que venham a mostrar-se necessários.

Por forma a que a tarefa de prevenção seja acessível aos respetivos destinatários e tenha potencial de gestão no normal exercício das competências de cada área de atividade/serviço responsável, foi estabelecida uma graduação de probabilidade de ocorrência, do nível de risco associado e da gravidade da consequência/dano produzido em consequência da eventual materialização do risco.

Assim, para cada uma das atividades/processos identificados, entendeu-se estabelecer os seguintes conteúdo e graduação:

	Probabilidade de Ocorrência (PO)	Gravidade do Dano (GD)
Baixa =1	Baixa probabilidade de ocorrência, a qual pode ser reduzida apenas com as medidas de prevenção estabelecidas	Dano de grau reduzido, implicando, no quadro global da prossecução das atividades, um mero reajuste dos procedimentos e respetivos prazos
Média = 2	Relevante probabilidade de ocorrência, cuja redução implicará a adoção de outras medidas para além das estabelecidas	Consequência de grau considerável, implicando uma reavaliação da situação/procedimento afetados com consequente perda, quer em prazo de execução, quer em custos associados
Alta =3	Elevada probabilidade de ocorrência, com fraca hipótese de redução, ainda que com adoção de medidas adicionais. Requer acompanhamento sistemático	Consequência de gravidade elevada, afetando a boa prossecução das atribuições e competências do ISPA e lesando a sua imagem e reputação

Tabela 1 – Matriz de probabilidade e Impacto

Estes parâmetros são operacionalizados na seguinte matriz que inclui a **Probabilidade de ocorrência**, a **Gravidade do dano** e a consequente **Graduação do risco (GR)** em cinco níveis:

Graduação do Risco		Probabilidade de ocorrência		
		Baixa	Média	Alta
Gravidade do dano	Baixa	Risco muito baixo	Risco baixo	Risco médio
	Média	Risco baixo	Risco médio	Risco alto
	Alta	Risco médio	Risco alto	Risco muito alto

Tabela 2 – Matriz de Graduação de risco

7. Medidas preventivas e corretivas de mitigação dos riscos

Identificados os riscos e depois de classificados é necessário identificar as medidas já existentes e ações suplementares (medidas preventivas e corretivas) a implementar que sejam eficazes na prevenção da ocorrência dos riscos.

As medidas a adotar devem ser realistas, claras e exequíveis e devem ser propostas pelos responsáveis dos departamentos/estruturas do ISPA responsáveis pelas atividades com riscos associados.

Riscos identificados com graduação de risco de nível 4 e 5 (Alto e Muito Alto) devem apresentar medidas de mitigação mais específicas e terem associado um plano de execução.

8. Matriz de Riscos

O levantamento de riscos, correspondente classificação e identificação das medidas de mitigação é sistematizado numa matriz de riscos onde se resume toda a informação e se identificam os responsáveis pela gestão dos riscos, implementação e monitorização das medidas preventivas.

Estão mapeados riscos e responsabilidades para todas as áreas de atividade, designadamente:

- Gestão de Topo
- Recursos Humanos
- Área Financeira
- Área Patrimonial
- Ensino (Conselho Científico, Conselho Pedagógico, Serviços Académicos, Gabinete do Estudante)
- Investigação
- Gabinete de Comunicação
- Serviços e Sistemas de Informação
- Proteção de Dados
- Gestão do PPRC
- Clínica ISPA
- Formação ISPA
- Áreas Transversais

Apresenta-se de seguida a Matriz Síntese de Riscos Críticos, sendo que a matriz de riscos completa apenas está disponível para a comunidade ISPA no ISPA Digital.

9. Matriz Síntese de Riscos Críticos

Síntese da Matriz de Riscos do ISPA:

Área	Atividades	Riscos de corrupção e infrações conexas	PO	GD	GR	Medidas Existentes	Medidas Adicionais	Responsabilidade
Recursos Humanos	Atividades relacionadas com a gestão e desenvolvimento dos colaboradores	Abuso de Poder e Conflitos de Interesses Avaliações e Promoções Gestão de Férias Formação e Capacitação Acumulação de Funções Recrutamento e Seleção Gestão de Faltas e Licenças Corrupção e Práticas Ilícitas Gestão Financeira e Pagamentos	Risco Baixo	Risco Médio	Risco Baixo	Regulamentos internos, Justificação e Documentação Acompanhamento e Avaliação Formação e Capacitação Conformidade com Regulamentos e Legislação Critérios e Redução de Discricionariedade Segregação de Funções Controlo e Monitorização	Auditorias Regulares e Independentes Capacitação Específica em Ética e Compliance Política e Instrumentos de Gestão de Conflitos de Interesses Benchmarking de Boas Práticas Reforço da Cultura Organizacional Sistema de Alertas e Notificações	Direção de Recursos Humanos
Departamento Financeiro	Atividades relacionadas com a administração e controle dos recursos financeiros da instituição	Corrupção e Tráfico de Influência Gestão de Despesas e Pagamentos Gestão de Valores e Ativos Gestão de Faturação e Receita Gestão de Contabilização	Risco Baixo	Risco Baixo	Muito Baixo	Acompanhamento e supervisão Rotinas de conferência de informação Acompanhamento por auditor externo	Segregação de Funções Automatização de Processos Revisão e Atualização de Políticas Internas Capacitação Contínua Auditorias Internas Regulares	Direção Financeira ROC
Área Patrimonial	Atividades relacionadas com a administração, aquisição e manutenção de bens e serviços	Corrupção e Tráfico de Influência Gestão de Contratos e Despesas Gestão de Bens e Mercadorias Abuso de Poder	Risco Médio	Risco Médio	Risco Médio	Gestão de Inventário e Stocks Planeamento e Gestão de Aquisições Controle e Monitorização Interna	Automatização de Processos e Sistemas Capacitação e Formação Contínua Auditorias Internas e Externas	Direção Técnica/Conselho de Administração

		Peculato				Conformidade e Validação Delegação de Competências e Timings	Gestão de Riscos e Mapeamento de Vulnerabilidades Transparência e Comunicação Segregação de Funções e Responsabilidades	
Clínica Ispa	Atividades relacionadas com a administração, execução e suporte de serviços clínicos e psicológicos	Favorecimento e Manipulação de Resultados Irregularidades na Adjudicação e Contratação Falsificação e Omissão de Informação Conflitos de Interesse e Comissões Indevidas Cobrança e Faturação Irregular	Risco Baixo	Risco Médio	Risco Baixo	Sistema de agendamento informatizado com registo de alterações Registo documental de todas as propostas e decisões Revisão por pares em avaliações forenses/legais Supervisão clínica obrigatória em casos sensíveis Justificação clínica obrigatória para cada encaminhamento Sistema de faturação certificado e auditável Segregação de funções (cobrança/verificação de faturas)	Declaração anual de inexistência de conflitos de interesse	Clínica ISPA
Ensino	Atividades relacionadas com a administração de processos académicos, atribuição de benefícios e apoio ao estudante	Corrupção e Tráfico de Influência Abuso de Poder e Violação da Imparcialidade Conflitos de Interesse Incumprimento de Prazos e Formalidades Processuais	Risco Baixo	Risco Médio	Risco Baixo	Automatização e Desmaterialização de Processos Definição de Critérios e Regras Explícitas Verificação e Monitorização Regular	Rotatividade de Funções Sensíveis Indicadores de Risco e Alertas Revisão e Atualização de Regulamentos Capacitação Contínua Automatização de Processos Críticos	Conselho Pedagógico Conselho Científico Gabinete do Estudante

		<p>Favorecimento Indevido e Discricionariedade</p> <p>Fraude e Falsificação de Documentos</p> <p>Erros e Negligência na Tramitação e Processamento</p> <p>Irregularidades na Acreditação e Avaliação Acadêmica</p> <p>Manipulação de Resultados e Critérios</p> <p>Gestão Irregular de Bolsas, Mobilidade e Estágios</p>				<p>Segregação de Funções e Limitação de Acessos</p> <p>Sensibilização e Formação sobre Ética e Compliance</p> <p>Transparência e Publicação de Resultados</p> <p>Controle Interno e Auditorias Aleatórias</p> <p>Cumprimento de Regulamentos e Normas Legais</p> <p>Plataformas e Ferramentas de Gestão Acadêmica</p> <p>Possibilidade de Reclamação e Audiência Prévia</p> <p>Acompanhamento e Aprovação por Órgãos Competentes</p> <p>Segurança na Emissão e Gestão de Documentos</p>	<p>Gestão de Conflitos de Interesse</p> <p>Reforço da Segurança de Dado</p>	<p>Serviços Acadêmicos</p> <p>Secretário-Geral</p>
Formação	<p>Atividades relacionadas com o planejamento, execução e avaliação de ações de formação</p>	<p>Irregularidades na Adjudicação e Contratação</p> <p>Manipulação de Resultados e Certificação</p> <p>Gestão Indevida de Fundos</p> <p>Admissão e Elegibilidade de Formandos</p> <p>Favorecimento de Entidades ou Parceiros</p> <p>Nepotismo e Favorecimento Pessoal</p>	Risco Baixo	Risco Baixo	Muito Baixo	<p>Registo e Documentação</p> <p>Transparência e Verificação</p> <p>Segregação de Funções</p> <p>Plataformas e Controlo de Acessos</p> <p>Sensibilização e Formação</p> <p>Avaliação Independente</p>	<p>Análise Estatística dos Resultados e sua Publicação/Divulgação</p> <p>Publicação de Critérios Objetivos para a Seleção de Parceiros</p>	<p>Formação ISPA</p>

Gestão de Topo	Atividades relacionadas com a administração e definição de diretrizes organizacionais	Abuso de Poder Corrupção Passiva para Ato Ilícito Favorecimento Indevido Tráfico de Influência	Risco Baixo	Risco Baixo	Muito Baixo	Transparência na Informação Acompanhamento e Avaliação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas Definição e Cumprimento dos Níveis de Responsabilidades	Benchmarking de Práticas de Governança Revisão e Atualização de Políticas de Governança	CA Reitoria
Investigação	Atividades relacionadas com o suporte, administração e ética na investigação	Atribuição de recursos financeiros de investigação Disseminação de resultados e identificação de apoios Integridade científica e ética Planeamento e avaliação Propriedade intelectual Utilização de recursos financeiros para investigação Utilização de recursos materiais (e.g., bens, equipamento) necessários à investigação	Risco Baixo	Risco Alto	Risco Médio	Monitorização e Controlo Definição e Cumprimento de Procedimentos Divulgação e Formação Gestão de Dados e Rastreabilidade Supervisão e Recolha de Amostras de materiais de disseminação (e.g., publicações científicas, comunicações em conferências, etc.).	Definição de procedimento para atribuição de verbas de investigação Definição de política institucional sobre titularidade e utilização da propriedade intelectual Disponibilização de minutas de cedência de direitos de propriedade intelectual Checklist de elegibilidade pré-submissão Auditoria cruzada entre departamentos Aplicar um procedimento de rastreabilidade de movimentação de bens e equipamento	Unidades de Investigação/ Gab. Gestão Financeira de Projetos
Marketing e Comunicação	Atividades relacionadas com a estratégia, execução e monitorização de ações de marketing e comunicação	Favorecimento e Conflitos de Interesse Corrupção e Peculato Irregularidades na Entrega e Fiscalização de Artigos	Risco Baixo	Risco Baixo	Muito Baixo	Planeamento e Antecipação de Atividades Gestão e Armazenamento de Stocks	Revisão e Aprovação de Conteúdos Monitorização de Resultados Gestão de Parcerias e Contratos	Gabinete de Comunicação

		Retenção e Uso Indevido de Recursos Violação de Procedimentos e Autorizações Ausência de Transparência nas Mensagens Enviesamento na Comunicação Institucional				Referenciamento e Aquisição de Materiais/Serviços Cumprimento de Normativos e Orçamento Definição de Níveis de Serviço e Tempos de Entrega	Controle de Orçamento Mapeamento de Riscos Reputacionais e Gestão de Crises	
Proteção de Dados	Atividades relacionadas com a administração, proteção e conformidade no tratamento de dados pessoais	Acesso e Uso Indevido de Dados Manipulação e Alteração de Dados Retenção e Destruição Indevida de Dados Corrupção e Tráfico de Influência Violação de Normas e Segredos Omissão e Notificação Tardia	Risco Baixo	Risco Alto	Risco Médio	Transparência e Autonomia do Utilizador Gestão de Acessos e Permissões Sensibilização e Formação Segurança Digital e Física Gestão e Registo de Consentimentos Verificação e Validação de Identidade Registo e Monitorização de Pedidos	Regulamentação e Normativos Internos Segurança Digital e Física Registo e Monitorização de Operações Formação e Sensibilização de Colaboradores Gestão de Contratos e Conformidade Políticas de Retenção e Eliminação de Dados Segregação de Funções em Casos Sensíveis Procedimentos de Resposta a Incidentes	DPO
SSI	Atividades relacionadas com a administração, operação e segurança de sistemas e infraestrutura tecnológica	Acessos e Permissões Indevidas Integridade de dados Adjudicação e gestão de recursos Gestão de incidentes Segurança operacional Recuperação de informações	Risco Baixo	Risco Alto	Risco Médio	Controlo de Acessos Monitorização e Rastreabilidade Segurança da Informação	Definição de Procedimentos e Critérios Objetivos Segregação de Funções e Responsabilidades Revisão e Monitorização de Acessos e Sistemas Documentação e Registo de Processos	SSI / DSIQ

							Segurança da Informação e Encriptação Auditorias e Avaliação de Vulnerabilidades Automatização e Patching de Processos Críticos Gestão de Resiliência e Suporte a Serviços Críticos Procedimentos de Abate, Doação e Inventário Canais Seguros e Comunicação entre Equipas Revisão de Código e Controle Cruzado Simulacros e Testes de Segurança	
Canal de Denúncia	Tratamento de denúncias	Falha em cumprir prazos legais; Fuga de informação	Risco Baixo	Risco Alto	Risco Médio	Canal de denúncias com sistema de notificações Plataforma de gestão de denúncias com níveis elevados de segurança da informação Apenas pessoas autorizadas acedem aos processos	Formação sistemática dos gestores de denúncia	RCN; CPR

Tabela 3 – Matriz síntese de riscos

Nota: A matriz completa é mantida em registo interno e revista anualmente, em março/abril.

10. Medidas Gerais de Prevenção e Controlo dos Riscos

Existem medidas de mitigação de riscos que são transversais a todas as áreas de atividade e que devem, por isso, ser aplicadas de forma generalizada:

- Sensibilização de toda a comunidade ISPA, nomeadamente, através da publicitação do PPRC, das medidas de execução e da realização de ações periódicas de formação, procurando a integração no reportório de competências de cada um dos colaboradores da responsabilidade na prevenção dos riscos inerentes às atividades /processos sobre os quais são diretamente responsáveis;
- Segregação de funções nas atividades com mais riscos associados ou cuja gravidade do dano (GD) seja “Alto”;
- Acompanhamento sistemático, pela CPR, dos responsáveis pela implementação das medidas preventivas e corretivas;
- Realização, pelos responsáveis, de planos de ação para riscos com graduação (GR≥4);
- Implementação e acompanhamento de uma política de conflitos de interesse;
- Automação, sempre que possível, das atividades/processos;
- Formulários eletrónicos com registo de logs;
- Existência de procedimentos de avaliação prévia de fornecedores;
- Realização de auditorias.

Evidentemente, são inerentes à aplicação eficaz deste plano:

- Promoção de uma cultura de responsabilização por parte dos diferentes intervenientes nos processos, em particular das estruturas que assumem a responsabilidade de acompanhar cada uma das atividades elencadas na matriz de riscos;
- Promover junto dessas estruturas o acompanhamento permanente da execução das medidas de mitigação dos riscos, pelas quais são responsáveis, no decurso da atividade diária;
- Monitorização e avaliação sistemática do PPRC, mantendo a estratégia de consulta aos responsáveis pela implementação e avaliação da eficácia das medidas, com retorno e integração de informação de suporte à tomada de decisão.

11. Acompanhamento, Avaliação e Atualização do PPRC

O responsável por garantir e controlar a aplicação do PCN é o RCN, que no ISPA são os vogais do Conselho de Administração (CA). Logo, são também os responsáveis pela coordenação dos trabalhos de levantamento dos riscos de corrupção e infrações conexas, análises de risco e correspondentes medidas preventivas, assim como, verificação da necessidade de atualização dos diversos instrumentos do PCN, como é o caso do PPRC.

O PPRC tem de ser objeto de revisões e avaliações periódicas relativamente à sua execução e eficácia, nomeadamente, no mês de abril relativamente a todos os riscos identificados na matriz de riscos e em outubro relativamente aos riscos classificados como “Alto” e “Muito Alto”.

Formalmente, o PPRC, deve ser revisto com uma periodicidade trienal.

No ISPA, conforme foi identificado no ponto 3 (âmbito), foi nomeada uma comissão (CPR) à qual cabe, sob supervisão do RCN, assegurar o eficaz funcionamento do sistema de prevenção da corrupção, designadamente:

- Executar, controlar e preparar a revisão periódica do PPRC, com periodicidade anual ou sempre que alterações relevantes nas atribuições ou na estrutura orgânica do ISPA o justifiquem, de forma a avaliar a sua eficácia, assim como, dos controlos implementados, garantindo a sua melhoria contínua;
- Disponibilizar informação e permanentemente dar suporte às estruturas do ISPA em questões associadas à corrupção e infrações conexas;
- Garantir, juntamente como RCN, que o sistema de prevenção da corrupção está em conformidade com a legislação aplicável;
- Reportar ao Conselho de Administração o desempenho do sistema de prevenção da corrupção, nomeadamente elaborando relatórios de avaliação intercalar;
- Gerir, em colaboração com as várias estruturas do ISPA:
 - A identificação e priorização de riscos (abril);
 - A implementação de medidas corretivas/preventivas;
 - Monitorização e auditorias;
 - Promover ajustes e melhoria contínua.
- Propor, promover a adoção e acompanhar instrumentos e medidas de controle e de promoção da integridade e transparência no ISPA.

Lista de verificação para a (Re)Avaliação Anual de Riscos:

O quê	Quem	Quando
(Re)Definir âmbito e recursos	RCN	Janeiro
Notificar dirigentes/responsáveis de serviços (estruturas do ISPA) para levantamento de riscos e avaliação da eficácia das medidas de prevenção/correção identificadas na matriz de riscos anterior (Anexo III)	CPR	Fevereiro
Conduzir entrevistas com as estruturas do ISPA com responsabilidades na execução do PPRC	CPR	Fevereiro
Recolher documentação, evidências e indicadores de execução do PPRC	CPR, Estruturas do ISPA	Março
Consolidar lista de riscos	CPR, Estruturas do ISPA	Março
Avaliar PO e GD em consenso com as estruturas do ISPA	CPR, Estruturas do ISPA	Março
Calcular GR e classificar (em 5 níveis de acordo com matriz GR)	CPR, Estruturas do ISPA	Março
Definir ações e responsáveis	CPR, Estruturas do ISPA	Março
Validar resultados com RCN	CPR, RCN	Abril
Relatório Anual	CPR, RCN, CA	Abril
Comunicar principais riscos aos colaboradores	Estruturas do ISPA	Maio
Elaborar planos de ação para riscos com GR 4 e 5	Estruturas do ISPA	Maio
Follow-up	CPR, Estruturas do ISPA	Setembro
Relatório de Follow-up	CPR, RCN, CA	Outubro

Tabela 4 – Lista de verificação para a (Re)Avaliação de Riscos anual

12. Formação e Comunicação

A formação dos colaboradores deve estar integralmente incorporada no plano de cumprimento normativo do ISPA, constituindo um dos instrumentos mais eficazes na prevenção da corrupção.

Compete ao DRH elaborar um plano trienal de formação dirigido a todos os colaboradores, abrangendo temáticas relativas à prevenção da corrupção e infrações conexas, ética e integridade, bem como o Regime Geral de Proteção de Denunciantes de Infrações (Lei 93/2021, de 20 de dezembro).

Esta formação será disponibilizada a todo o quadro de colaboradores do ISPA, sendo ajustada conforme os diferentes níveis de exposição ao risco. Serão promovidas ações generalistas, assim como formações específicas para áreas funcionais particulares, designadamente a área financeira, de gestão patrimonial, proteção de dados, entre outras.

O conteúdo formativo deverá contemplar dimensões de índole comportamental e normativa, incluindo, sempre que adequado, atividades de grupo.

A formação sobre estes temas deve ser integrada tanto nos processos de formação inicial quanto no acolhimento de novos trabalhadores.

A participação nesta formação é obrigatória e deverá ocorrer anualmente para todos os colaboradores.

13. Canal de Denúncia Interno

O canal de denúncia interno é uma ferramenta essencial para promover a integridade, a transparência e a ética nas organizações. Este mecanismo permite que colaboradores e outros intervenientes sinalizem, de forma segura e confidencial, situações de condutas irregulares, corrupção ou outras infrações, contribuindo assim para a prevenção e deteção precoce de práticas ilícitas.

A existência desta ferramenta pode, inclusivamente, servir como elemento dissuasor para a prática de infrações.

Para ser eficaz, o canal de denúncia deve garantir a confidencialidade da identidade dos denunciantes e denunciados, possibilitar a submissão de denúncias de forma anónima e ser garantida proteção aos denunciantes conforme o previsto na Lei 93/2021, de 20 de dezembro. Sendo o ISPA uma instituição de ensino superior, deverá ser também garantida a proteção a denunciantes estudantes, candidatos, alumni, formandos, bolsiros, assim como outros clientes de serviços prestados pelo ISPA, uma vez que a lei se centra essencialmente em denunciantes em contexto profissional.

Como forma de garantir maior proteção à comunidade discente do ISPA e outros clientes de serviços do ISPA, foi criado um regulamento específico para o canal de denúncia.

A gestão do canal deve ser assegurada por, pelo menos, dois operadores independentes, como forma de garantir maior imparcialidade na apreciação das denúncias, e deverão ser nomeados pelo conselho de administração do ISPA.

O canal de denúncia serve também para a receção das denúncias dirigidas à Provedoria da Comunidade do ISPA.

O canal de denúncias está disponível através do site do ISPA, é uma plataforma digital totalmente segura, que é acedida apenas por pessoas autorizadas, e que cumpre todos os critérios definidos pela lei. No entanto, é também possível, se o denunciante assim o preferir, a apresentação de denúncias presencialmente. Nesses casos, deverá ser elaborada uma ata a ser assinada pelo denunciante, conforme previsto no regulamento do canal de denúncias.

Os procedimentos internos estão todos descritos no regulamento do canal de denúncia, mas podem ser resumidos no seguinte fluxograma:

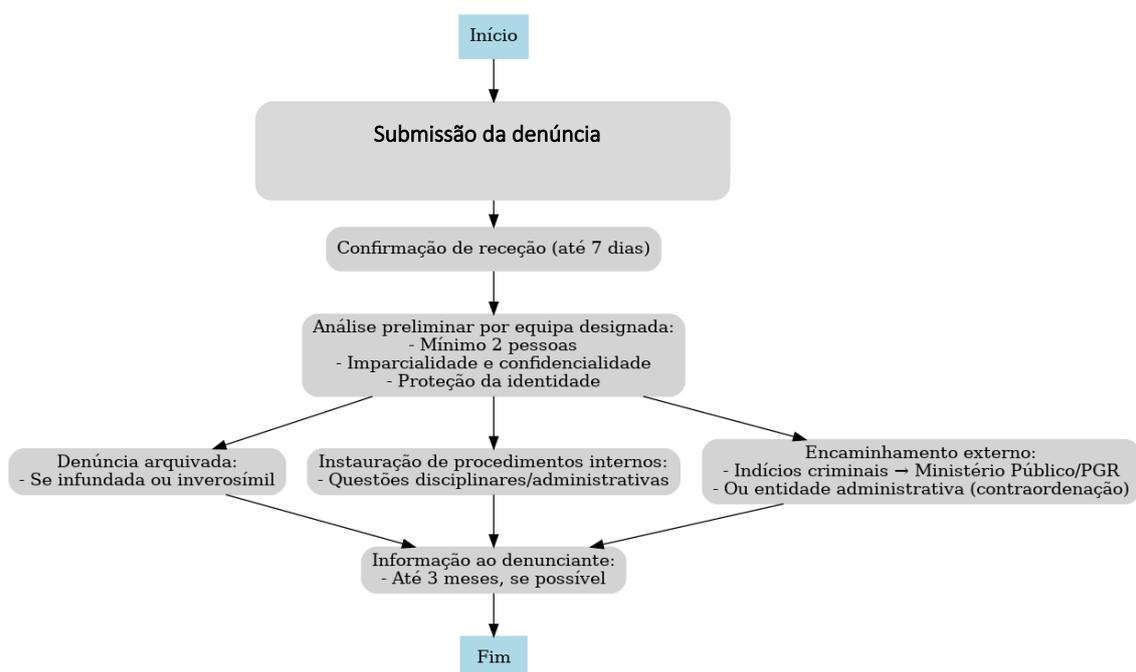


Fig. 3 - Fluxograma de tratamento de denúncia

O canal de denúncia do ISPA inclui também instruções claras para que quaisquer dúvidas sejam esclarecidas antes da submissão de uma denúncia e assim se evitem erros, nomeadamente, quanto ao âmbito das denúncias.

Os gestores do canal de denúncia devem apresentar anualmente um relatório com dados estatísticos das denúncias recebidas, permitindo identificar possíveis ajustes na matriz de riscos do ISPA e novas medidas corretivas.

14. Registo, Arquivo e Divulgação

Tipo de Registo	Prazo de Conservação	Divulgação	Envio
PPRC	10 anos após a substituição ou revogação do documento (recomendado)	Intranet Internet Plataforma MENAC (sem a matriz de riscos completa)	10 dias úteis após aprovação
Relatórios previstos no nº4 do artigo 6.º do RGPC	10 anos, para garantir rastreabilidade e evidência em auditorias internas ou externas (recomendado)	Intranet Internet	10 dias úteis após aprovação (abril e outubro)
Registos de formação, comunicações, outros relatórios e monitorização do RGPC	10 anos, para garantir rastreabilidade e evidência em auditorias internas ou externas (recomendado)	Internamente ao CA; Auditoria	–
Código de Conduta	10 anos após a substituição ou revogação do documento* (recomendado)	Intranet Internet Plataforma MENAC Manual de Acolhimento /onboarding de novos colaboradores	10 dias úteis após aprovação (abril e outubro)
Canal de denúncia	–	Divulgar a toda a comunidade ISPA e disponibilizar na Intranet; Colocar link no portal do MENAC	–
Dados de denúncia	5 anos, conforme o artigo 20.º da referida Lei n.º 93/2021	Apenas relatório, ao CA, com dados estatísticos para avaliação do PPRC	Anual

Tabela 5: Informações de registo, arquivo e divulgação

*O Código de Conduta funciona como um regulamento interno de conduta e ética. Deve ser conservado para referência em casos de Processos disciplinares ou auditorias.

15. Entrada em Vigor

Entra em vigor no dia útil seguinte à aprovação e substitui versões anteriores.

Controle de versões:

Versão	Data	Descrição	Responsável
1.0	13-02-2023	Versão inicial aprovada e publicada	RCN; CA
1.1	02-06-2023	Revisão do ponto Acompanhamento, Avaliação e atualização do plano	RCN; CA
2.0	17-11-2025	Revisão global do plano. Destacam-se as alterações à matriz de riscos, medidas de mitigação adotadas e os mecanismos de monitorização e revisão.	RCN; CA

A Comissão de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Responsáveis pelo Cumprimento Normativo

Conselho de Administração

Lisboa, 17 de Novembro de 2025

16. Anexos

Anexo I – Matriz de Riscos Detalhada

Anexo II – Glossário

Anexo III – Matriz de Verificação de Execução e Eficácia