

# RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

4ª EDIÇÃO  
MARÇO 2024  
Rt.PlnPPRCIC01

SANTA MARIA DA FEIRA



santa maria da feira câmara municipal



# ÍNDICE

ENQUADRAMENTO	5
METODOLOGIA DE IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS RISCOS	6
ANÁLISE À EXECUÇÃO DO PLANO	8
CONCLUSÕES	32
RECOMENDAÇÕES	33
LISTA DE ABREVIATURAS	34

**Controlo de Edições**

<b>Código</b>	<b>Edição</b>	<b>Designação</b>	<b>Tipo de Ato</b>	<b>Aprovação</b>
NA	—	Relatório de Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	Anual	30/11/2015
Rt.PlInPPRCIC01	1	Relatório de Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	Anual	31/05/2021
Rt.PlInPPRCIC01	2	Relatório de Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	Anual	26/04/2022
Rt.PlInPPRCIC01	3	Relatório de Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	Intercalar	27/10/2023
Rt.PlInPPRCIC01	3	Relatório de Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	Anual	29/03/2024

## ENQUADRAMENTO

Em cumprimento da Recomendação n.º 1/2009 do Conselho de Prevenção da Corrupção, e demais recomendações definidas pela mesma entidade, o Município de Santa Maria da Feira procedeu à elaboração de um Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo de Corrupção e Infrações Conexas, aprovado em reunião ordinária da Câmara Municipal de catorze de julho de dois mil e catorze, tendo sido revisto e posteriormente, aprovado em reunião ordinária da Câmara Municipal no dia vinte e quatro de agosto do ano 2020.

O Plano, em vigor, encontra-se em fase de revisão por não se encontrar adequado na sequência da alteração da legislação em vigor e da Moldura Organizacional (estrutura orgânica), conforme Despacho n.º 2677-A/202, de 1 de março, e da necessidade de incorporar as novas medidas de prevenção da corrupção estipuladas no Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC). No referido processo de revisão do Plano mantém-se a estratégia prosseguida de envolvimento de todos os intervenientes, num compromisso comum, com a consciencialização de que todos têm um papel ativo no que concerne à prevenção dos riscos corrupção e infrações conexas. Desta forma, pretende-se assegurar uma boa administração e prestação de serviço público, capaz de garantir a qualidade do serviço prestado com transparência, rigor, eficiência e eficácia.

Recentemente, a Estratégia Nacional Anticorrupção 2020-2024, aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2021, de 6 de abril, bem como o Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro que criou o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC) e estabeleceu o RGPC, introduziu um novo paradigma na gestão de riscos de corrupção e infrações conexas. Nesse sentido, foi implementado na Câmara Municipal de Santa Maria da Feira um programa de cumprimento normativo que inclui, para além do PPRCIC, o Código de Conduta, os Canais de Denúncia (Interna e Externa), um programa de formação interna que promove a divulgação das políticas e procedimentos de prevenção da corrupção e infrações conexas implementados.

Nos termos definidos no artigo 6º, n.º 4 do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC) do diploma supracitado, o PPRCIC tem de ser objeto de avaliações periódicas sobre a sua execução e eficácia, através da elaboração de dois relatórios de avaliação de execução: um intercalar, a apresentar no mês de outubro, relativamente às situações de risco elevado ou máximo; e outro, anual, a elaborar no mês de abril do ano seguinte, contendo a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua implementação. Neste contexto, em conformidade com a alínea a) do n.º 4 do mesmo artigo, a Câmara Municipal de Santa Maria da Feira procedeu à elaboração do presente Relatório de Execução Anual (doravante Relatório), visando quantificar o grau de implementação das medidas desencadeadas e assegurando, desta forma, o acompanhamento da execução relativamente ao ano 2023.

Este documento é parte integrante do Relatório de Gestão da Câmara Municipal de Santa Maria da Feira do ano de 2023 e será aprovado em conjunto com o mesmo. Posteriormente, será enviado aos órgãos de superintendência, tutela e controlo.

## METODOLOGIA DE IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS RISCOS

À semelhança dos anos transatos, a metodologia adotada na identificação e avaliação dos riscos, à data do acompanhamento realizado, encontrava-se suportada no procedimento de gestão de risco, implementado nos serviços integrados no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade Câmara Municipal de Santa Maria da Feira, com o propósito de identificar os riscos associados às atividades praticadas e atribuir medidas para mitigar a sua ocorrência e possíveis efeitos indesejáveis.

No contexto da gestão do risco, este pode ser tratado considerando a probabilidade de algo acontecer e as consequências potenciais desse acontecimento. Neste sentido, a cada risco identificado foi atribuída uma graduação fundamentada na avaliação da probabilidade e de gravidade na ocorrência, classificada por tipos consoante as consequências sejam estratégicas ou operacionais, e determinada em função dos seguintes critérios:

**Gravidade (G) – medida dos danos causados na conformidade dos serviços e satisfação dos munícipes.**

1	Baixa	Pode causar danos reduzidos
2	Média	Pode causar alguns danos
3	Alta	Pode causar danos consideráveis

**Probabilidade (P) - incidência de ocorrência de um risco (mediante a frequência da atividade realizada onde poderá ocorrer o risco).**

1	Baixa	Acontece até 2 vezes ao ano
2	Média	Acontece entre 3 a 5 vezes ao ano
3	Alta	Acontece 6 vezes ao ano

**O Grau de Significância (GS) é determinado através da combinação da probabilidade da sua ocorrência com as consequências da mesma, resultando numa classificação de Elevado, Moderado ou Fraco.**

**Assim:**

$$GS = G \times F$$

GS	Classificação
1 - 3	Fraco
4 - 6	Moderado
= 9	Elevado

**Os Riscos Consideráveis são os que obtêm um GS superior a 3. Para estes são obrigatoriamente definidas ações de controlo do risco e sempre que adequado procede-se à revisão dos processos estabelecidos, com o intuito de integrar formas de realização do serviço que reduzam os efeitos indesejados. Os Riscos Elevados são os que obtêm um GS igual a 9.**

Assim sendo, com o intuito de elaborar o presente relatório de execução anual, foi solicitado aos responsáveis das áreas identificadas que procedessem à verificação do grau de execução de cada uma das ações/medidas de controlo do risco previstas, sob sua responsabilidade, descrevendo-o e classificando-o de acordo com o seguinte estado de execução:

●	<b>Ação Não Implementada</b> – Não foi possível identificar/ obter evidência da medida preventiva indicada no PPRCIC;
●	<b>Ação Parcialmente Implementada /em curso</b> – Não foi possível identificar/ obter evidência de que a medida preventiva indicada no PPRCIC se encontre totalmente implementada, nomeadamente por se encontrar incluída em projetos/ iniciativas que ainda se encontram em curso;
●	<b>Ação Implementada</b> – Foi possível identificar/ obter evidência de que a medida preventiva indicada no PPRCIC se encontra implementada;
<b>ND</b>	<b>Não Determinável (ND)</b> – Não foi possível, até à data da elaboração do presente relatório, determinar o grau de implementação da ação, nomeadamente porque a área/ atividade não foi ainda alvo de auditoria ou porque a atividade de referência não se realizou, não permitindo assim validar a implementação da medida preventiva.

É, neste contexto, que, no ponto seguinte, proceder-se-á à apresentação e evidência da execução das ações/medidas no âmbito da gestão de risco na Câmara Municipal de Santa Maria da Feira.

É de salientar, ainda, a manifestação de intenção de se proceder à revisão das matrizes de risco determinadas e de se avaliar novos potenciais tipos riscos de corrupção e infrações conexas, a refletir nos futuros relatórios de execução.

## ANÁLISE À EXECUÇÃO DO PLANO

De acordo com a metodologia adotada, foram identificados um total de 102 riscos pelos dirigentes municipais, os quais se encontram cobertos, na sua maioria, por medidas de mitigação.

No mapa infra, apresentamos os riscos e ações por Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade e o acompanhamento realizado face ao ano 2023.

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (GxP)	Planeamento das Ações/Medidas		Monitorização	
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
Executivo/--	Conflito de Interesses na realização de investimentos.	3	2	6	Garantir a segregação de funções (exemplo: o pelouro que, por determinado motivo, pretende realizar a aquisição de um imóvel não poderá negociar o respetivo investimento).	Ação implementada, na medida em que nos processos de aquisição foi garantida a segregação de funções.	●	O elemento do executivo propõe o investimento, não concretiza o processo de aquisição. Não foram registadas quaisquer não conformidades.
Executivo/--	Pressão sobre trabalhadores do Município para prática de atos indevidos/ ilícitos.	3	3	9	Aplicar o Código de Conduta.	Ação implementada.	●	Não foram registadas quaisquer não conformidades.
					Implementar práticas de auditoria interna.	Ação implementada.	●	Não foram registadas quaisquer não conformidades. Procedeu-se à realização da auditoria interna e externa no âmbito do SGQ e das auditorias realizadas pelos ROC na área financeira, RH, contratação pública, no sentido de se verificar o cumprimento dos procedimentos e requisitos aplicáveis (incluindo legais e normativos).
					Assegurar a existência de uma cadeia hierárquica de decisão.	Ação implementada, na medida em que foi assegurada a existência de uma cadeia hierárquica de decisão.	●	Não foram registadas quaisquer não conformidades. Encontra-se garantida a delegação de competências. O processo de decisão cumpre a estrutura hierárquica instituída; a informação tramita via Sigmaflow através dos circuitos parametrizados nas aplicações, de acordo com a delegação de competências atribuída a cada Pelouro (antes da tomada de decisão, a documentação tramita por vários intervenientes no processo).
Executivo/--	Falta de controlo/enquadramento de alguns atos devido à desatualização da Norma de Controlo Interno (NCI).	2	3	6	Aplicar a norma de Controlo Interno.	Ação implementada.	●	Foram revistas as NCI, tendo sido aprovadas em reunião do Órgão Executivo, datada de 05/06/2023. Posteriormente foi difundido por todos os serviços.
					Auditar o cumprimento da Norma de Controlo Interno.	Ação implementada, de acordo com as Normas de Controlo Interno em vigor, à data de realização das auditorias.	●	Foram realizadas auditorias pelos Revisores Oficiais de Contas, assim como, auditorias procedidas por entidades externas no âmbito do SGQ e auditorias internas realizadas no serviço de tesouraria.
GQA/--	Falta de Transparência/ falta de qualidade na informação transmitida ao Executivo.	3	2	6	Todas as Constatações documentadas nos relatórios de auditoria devem ser devidamente comprovadas/fundamentadas/ evidenciadas.	Ação implementada.	●	Foram realizadas auditorias no âmbito do SGQ. Todas as constatações registadas, no âmbito das auditorias programadas pelo GQA, foram documentadas e fundamentadas.



Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
GQA/--	Falta de imparcialidade da Equipa Auditora.	3	2	6	Garantir a existência de declaração de imparcialidade/ não conflito de interesses.	Ação implementada.	●	As auditorias foram realizadas por equipas externas que, aquando da prestação do serviço, asseguraram a inexistência de quaisquer conflitos de interesse.
DJ/--	Aconselhamento jurídico que poderá não ser o mais adequado à situação em concreto, podendo propiciar a tomada de decisão errada.	2	1	2	Revisão dos pareceres, peças processuais, peças procedimentais, análises jurídicas e minutas de contrato, envolvendo pelo menos um nível hierárquico.	Ação implementada.	●	Não foram registadas quaisquer não conformidades.
DJ/--	Quebra de confidencialidade em informação submetida a sigilo ou classificada.	3	1	3	Definir/estabelecer procedimentos de transmissão de informação, a qual deverá cingir-se ao legalmente estabelecido.	Ação implementada.	●	Não foram registadas quaisquer não conformidades.
DJ/--	Perda de prazos processuais.	2	2	4	Revisão do software de gestão/tramitação documental que possibilitará o controlo de todo o tipo de prazos com vista a prevenir prescrições, caducidades e incumprimentos de prazos legais ou dos prazos definidos internamente na Unidade Orgânica.	Ação não implementada.	●	Os suportes informáticos (aplicações de gestão documental) não são suficientes para controlar com total eficácia os prazos aplicáveis. Contudo, encontra-se na fase de conceção um software para esse efeito.
DUPTM/--	Existência de conflitos de interesses que ponham em causa o desempenho das funções e/ou os procedimentos.	2	2	4	Garantir a existência de declaração de imparcialidade/ não conflito de interesses.	Ação implementada.	●	Ocorrendo uma situação de conflito, esta é invocada, sendo a análise atribuída a outro trabalhador.
DUPTM/--	Acumulação de funções ou tarefas públicas/privadas por parte dos trabalhadores da unidade orgânica intervenientes nos procedimentos de controlo prévio das operações urbanísticas.	3	1	3	Garantir a existência de declaração de imparcialidade/ não conflito de interesses.	Ação implementada.	●	A acumulação de funções, sendo autorizada, tem o seu âmbito definido. Existindo incompatibilidade, é invocada a situação de conflito, sendo a tarefa atribuída a outro trabalhador. Acresce que, no requerimento subscrito por quem pede a acumulação de funções, o trabalhador declara cessar a atividade em acumulação no caso de superveniência de conflito.
					Processos escrutinados por vários utilizadores e difundidos publicamente.	Ação implementada.	●	As tarefas são realizadas com base em critérios de rotatividade e aleatoriedade.
DUPTM/--	Acumulação de funções ou tarefas públicas que (ainda que dentro da própria estrutura do Município) possam comprometer a isenção na abordagem dos processos.	3	1	3	_____	_____	—	O acompanhamento e avaliação do risco é efetuado. Os trabalhadores envolvidos cumprem a obrigatoriedade de pedido de acumulação de funções e as suas regras, quando aplicável.

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas		Monitorização	
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
DUPTM/--	Falta de imparcialidade potenciada pela intervenção sistemática de determinado trabalhador em processos da mesma natureza, processos instruídos pelo mesmo requerente, pelo mesmo autor de projetos ou processos instruídos por requerentes com algum tipo de proximidade, o que poderá propiciar o favorecimento ou desfavorecimento.	3	1	3	_____	_____	—	A rotatividade na execução das tarefas pelos trabalhadores e a possibilidade de monitorização (interna e externa), constante e permanente das tarefas, minimiza a ocorrência do risco. Acresce-se que as informações até à fase de decisão têm dupla validação (chefias).
DUPTM/--	Ausência de informação de procedimentos sistematizados de forma clara e disponível.	1	2	2	_____	_____	—	Existem procedimentos sistematizados (em função da Legislação e Regulamentação em vigor, Instruções de Serviço, Check-list documentais).
DUPTM/--	Inexistência de segregação de funções (exemplo: na fase de análise e fiscalização).	2	1	2	Garantir o cumprimento da Norma de Controlo Interno.	Ação implementada.	●	Os processos continuam a ser analisados por diferentes técnicos, mediante a sua tramitação no aplicativo de gestão documental.
DUPTM/--	Recebimento de subornos para beneficiar terceiros e/ou em benefício próprio.	3	3	9	Assegurar a rotatividade da equipa de fiscalização.	Ação implementada.	●	A fiscalização funciona sempre em regime de rotatividade
					Formação sobre o Código de Conduta.	Ação não implementada.	●	Não foi promovida formação porque o documento encontrava-se em fase de revisão. Será promovida formação/ação de sensibilização em 2024.
DUPTM/--	Análise de processos - falta de rigor e isenção na análise e aprovação dos projetos, favorecendo requerentes e equipas projetistas, demonstrando o aligeiramento das exigências técnicas e dualidade de critérios.	3	1	3	Definir os critérios de análise e os elementos obrigatórios que devem constar nas informações técnicas.	Ação implementada.	●	Todos os pareceres técnicos obedecem a um formulário próprio de utilização obrigatória.
					Assegurar a segregação de funções	Ação implementada.	●	_____
UDEE/--	Favorecimento, conflito de interesses na "Mediação" dos processos no âmbito da Hasta Pública – Terrenos nas Zonas Industriais	2	2	4	Publicitar a oportunidade de interessados na aquisição, o poderem fazer junto da CMSMF.	ND	—	Nota: Em 2023, não houve a publicação de qualquer edital para alienação de terreno com fins industriais.
					Publicitar o edital na Plataforma Bizfeira.	ND	—	
					Acompanhar prazos definidos na hasta pública em matéria de licenciamento.	ND	—	

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
DEJ/--	Possibilidade de ocorrência de tratamentos distintos para casos semelhantes por consequência de deficiências na organização e sistematização das atividades da unidade orgânica. Exemplos: no âmbito do processamento da ASE – da ação social escolar (inclusão/exclusão indevida de alunos), das bolsas de estudo, das ações de supervisão das AAAF (Atividades de Animação e Apoio à Família), do fornecimento de refeições escolares, da supervisão dos transportes escolares, da supervisão da CAF (Componente de Apoio à Família), ...	1	3	3	Assegurar a rotatividade nos serviços de supervisão.	Ação não implementada, mas a ocorrência do risco é controlada com as ações descritas no campo "observações".	●	<p>A plataforma de gestão escolar integrada com sistemas de gestão escolar utilizadas nos Agrupamentos de Escolas permite a sincronização automática de dados, nomeadamente dos dados de alunos e Encarregados de educação e informação de Ação Social Escolar, assim como a supervisão, através de relatórios, de conformidade de procedimentos quanto ao cumprimento de protocolos, cadernos de encargos, regulamentos municipais e legislação vigente.</p> <p>Realizadas reuniões com responsáveis de Agrupamentos de Escolas e disponibilização de um Manual de Procedimentos (Mod.061EDU.0 Manual de Procedimentos SIGA - Agrupamentos de Escolas) com os novos procedimentos internos da UAGE a adotar, no que concerne a: inscrições nos serviços, atribuição da ASE e atribuição de Transporte Escolar.</p> <p>As Inscrições nos serviços estão centralizadas na Plataforma SIGA.</p>
DEJ/--	Possibilidade de ocorrência de conluios ou outras infrações conexas, entre a DEJ e os entes supervisionados e as impunidades dos infratores.	2	3	6	Assegurar a rotatividade nos serviços de supervisão.	Ação não implementada.	●	A ação encontra-se em implementação com a elaboração de Fichas de Verificação dos diferentes serviços, no âmbito da implementação do SGQ, definindo os aspetos a observar/ avaliar considerando a legislação vigente, regulamentos internos, protocolos estabelecidos e cadernos de encargos e definição de equipas de verificações em articulação com Agrupamentos de Escolas.
DEJ/--	Possibilidade de prática de irregularidades, ilegalidades e fraudes na interpretação da legislação aplicável nas ações de supervisão.	2	3	6	Promover formação no âmbito da atualização da legislação aplicável.	Ação não implementada.	●	A ação encontra-se em implementação. Após aplicação de Planeamentos e Fichas de Verificação pretende-se supervisionar as verificações, por amostragem, de modo a avaliar a aplicação correta dos seus requisitos.
DEJ/--	Deficiente processamento de faturação das refeições escolares e das AAAF, permitindo situações de inconformidade.	1	3	3	Confrontar informação inserida, diariamente, na plataforma de gestão com os mapas de controlo do serviço remetidos pelos fornecedores contratados.	Ação implementada.	●	Elaboração de um mapa de controlo que confronta refeições faturadas com as refeições requisitadas. Por outro lado, com a adoção do cartão escolar municipal, a responsabilidade de marcação/ desmarcação de refeições passou a ser da responsabilidade dos encarregados de educação. No caso do 2º, 3º CEB e ensino secundário, o registo de assiduidade é efetuada através do cartão físico. No EPE e 1º CEB (Ciclo do Ensino Básico), a assiduidade é registada pelos responsáveis dos estabelecimentos de ensino e acompanhada por técnicos da UAGE.
					Realizar auditorias, por amostragem, ao modo de proceder relativamente à atribuição de escalões e/ou possíveis isenções.	Ação não implementada, mas foram desencadeadas outras ações de controlo.	●	Considerando as sincronizações entre sistemas de gestão escolar dos Agrupamentos de escolas e do Município, a informação de ASE é atualizada diariamente. Sendo a gestão da ASE uma atribuição dos Agrupamentos de Escolas, qualquer inconformidade detetada é comunicada aos técnicos da UAGE que, após validação superior, procedem à sua retificação.

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas		Monitorização	
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
DSI/--	Gestão dos acessos informáticos, particularmente quanto à garantia de confidencialidade de passwords e acessos a sistemas com informações com caráter reservado.	3	2	6	Implementação de Políticas de segurança da informação.	Ação implementada.	●	Existe a obrigatoriedade de atribuir passwords de acesso (com limitação de número e tipologia de caracteres) ao PC e aplicações. Regularmente é solicitado a alteração de password de acesso ao PC.
					Formação sobre práticas de segurança nos SI.	A ação parcialmente implementada	●	Partilha de e-mails gerais de sensibilização; resposta a tentativas de phishing reportadas por helpdesk com esclarecimento do caso concreto.
DSI/--	Acesso indevido a informação confidencial.	2	3	6	Funções de auditoria integradas no software aplicacional.	Ação parcialmente implementada.	●	A medida encontra-se numa fase de extensão a todos os serviços e de implementação de melhorias. Foi implementada em todos os softwares cuja funcionalidade já se encontra disponível.
					Concluir e divulgar o Código de Conduta.	Ação parcialmente implementada.	●	O código de conduta foi concluído em 2023 e aprovado em RO no dia 15/01/2024. Falta divulgar.
					Promover formação sobre Código de Conduta.	Ação não implementada.	●	Não foi promovida formação porque o documento encontrava-se em fase de revisão. Será promovida formação/ação de sensibilização em 2024.
DP/--	Contribuir para procedimento de alteração do uso do território de forma não ou deficientemente fundamentada e/ou a beneficiar/prejudicar terceiros.	2	2	4	Criação de mecanismos que levam a que a decisão seja tomada com base numa decisão coletiva.	Ação implementada.	●	
DP/--	Pressão externa em benefício do próprio e/ou terceiros aquando da revisão do PDM.	2	2	4	Promover formação sobre Código de Conduta.	Ação não implementada.	●	Não foi promovida formação porque o documento encontrava-se em fase de revisão. Será promovida formação/ação de sensibilização em 2024.
DAG/--	Serviços de elaboração de contratos – antecipação ou adiamento da data de elaboração dos contratos, com o impacto na gestão da CMSMF.	1	1	1	Verificar a existência de duplicidade de contratos para o mesmo fim.	Ação implementada.	●	Sempre que se deteta um contrato em vigor com o mesmo objeto, o novo contrato não é celebrado, sem que, sem que haja evidência por parte do serviço requisitante (com informação). O técnico responsável solicita, formalmente (via e-mail), a informação a fundamentar. Geralmente, aguarda-se pelo término do contrato. Todo o processo é registado no mapa de controlo dos contratos.
DAG/--	Aferir indevidamente instrumentos de medição e pesagem (Ex: balanças) instalados em estabelecimentos sedeados no Concelho com impacto na atividade económica e/ou nas receitas do município.	2	1	2	Completar a equipa com um segundo aferidor, atribuindo os serviços de forma aleatório ou de forma rotativa.	Ação implementada.	●	Foi admitido um novo técnico ao serviço e foi distribuído o serviço aleatoriamente e garantido a rotatividade. Para além disso, como medida adicional, é utilizada uma aplicação de suporte ao serviço de metrologia que está parametrizada para gerar alertas com base nos dados/informação inserida. Não obstante, importa referir que há serviços que não podem ser atribuídos aleatoriamente porque só um dos técnicos é que tem, para já, competência para os realizar.
DAG/--	Falta de rigor no apuramento/cálculo de taxas e licenças efetuado com benefício ou prejuízo para o município/requerente.	1	3	3	Periodicamente, realizar auditorias, por amostragem (Ex: Auditorias realizadas por ROC).	Ação implementada.	●	Foram realizadas auditorias no âmbito do SGQ e pelo IPQ, sem registo de constatações relativas aos apuramentos de taxas. Para além disso, como medida adicional, é utilizada uma aplicação de suporte ao serviço de metrologia que está parametrizada para gerar alertas com base nos dados/informação inserida.

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas		Monitorização	
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
DAG/--	Possibilidade de ocorrência de tratamentos distintos para casos semelhantes por consequência de deficiências na organização e sistematização das ações de fiscalização.	1	1	1	Garantir a rotatividade dos fiscais do serviço.	Ação implementada.	●	Foi assegurada a rotatividade através da definição de zonas de fiscalização pelos fiscais municipais, com efeitos a partir de 01/03/2023.
					Cumprir com os procedimentos internos estabelecidos no âmbito do SGQ.	Ação implementada.	●	Não foram registadas não conformidades.
DAG/--	Possibilidade de ocorrência de conluios ou outras infrações conexas, entre estes e os entes fiscalizáveis e as impunidades dos infratores.	2	2	4	Garantir a rotatividade dos fiscais do serviço.	Ação implementada.	●	Foi assegurada a rotatividade através da definição de zonas de fiscalização pelos fiscais municipais, com efeitos a partir de 01/03/2023.
					Cumprir os procedimentos internos estabelecidos no âmbito do SGQ.	Ação implementada.	●	Não foram registadas não conformidades.
DAG/--	Possibilidade de prática de irregularidades, ilegalidades e fraudes na interpretação da legislação aplicável nas ações de fiscalização.	2	2	4	Garantir a rotatividade dos fiscais do serviço.	Ação implementada.	●	Foi assegurada a rotatividade através da definição de zonas de fiscalização pelos fiscais municipais, com efeitos a partir de 01/03/2023.
					Cumprir os procedimentos internos estabelecidos no âmbito do SGQ.	Ação implementada.	●	Não foram registadas não conformidades.
DFGP/--	Deficiente controlo da cobrança e do registo de depósito de receita, permitindo situações de inconformidade.	1	3	3	Aplicar Normas de Controlo Interno.	Ação implementada.	●	Adicionalmente, a criação do Gabinete de Cobrança e Execuções Fiscais veio mitigar a probabilidade de ocorrência do risco, uma vez que o controlo foi reforçado.
					Cumprir com os procedimentos estabelecidos.	Ação implementada.	●	Adicionalmente, a criação do Gabinete de Cobrança e Execuções Fiscais veio mitigar a probabilidade de ocorrência do risco, uma vez que o controlo foi reforçado.
DFGP/--	Deficiências ao nível da inventariação e avaliação dos bens.	2	3	6	Realizar a inventariação dos bens mediante comprovativo de despesa, confirmado pelo serviço responsável pela mesma. Bens doados após aprovação em reunião de câmara.	Ação implementada.	●	A inventariação dos bens é realizada mediante comprovativo de despesa(fatura), confirmado pelo serviço responsável pela mesma.
DFGP/--	Controlo do processo de realização de despesa – realização de despesas sem cabimento e compromisso.	1	3	3	Aplicar Normas de Controlo Interno e Procedimentos.	Ação implementada.	●	O processo da despesa é controlado pelo ERP (software de gestão).
DFGP/--	Assunção de despesas sem prévio cabimento na respetiva dotação orçamental.	1	3	3	Aplicar Normas de Controlo Interno e Procedimentos.	Ação implementada.	●	O processo da despesa é controlado pelo ERP (software de gestão).
DFGP/--	Gestão de bens móveis – Inventário desatualizado do património de bens móveis, com possível extravio.	3	2	6	Implementar metodologia de validação de folha de carga.	Ação parcialmente implementada.	●	A ação está a ser implementada pelo Gabinete de Gestão do Património, com a atualização dos compartimentos e bens associados aos mesmos com o envio da folha de carga aos serviços.
DFGP/--	Bens cedidos sem existir um documento formal.	3	2	6	Os processos de cedência devem ser iniciados com um pedido formal da entidade, devendo ser encaminhado para a Divisão Financeira e Gestão Patrimonial para instrução do processo.	Ação implementada.	●	Foram registados todos os processos de cedências que deram entrada no Município.

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
DFGP/--	Bens cedidos sem a prévia aprovação por parte da CM ou da AM.	3	2	6	A cedência dos bens imóveis deve de ser aprovada pela CM ou AM, consoante o valor dos bens cedidos. A cedência dos bens móveis deve ser de aprovada pela CM.	Ação implementada.	●	Os processos de cedências foram registados após aprovação para o efeito.
DFGP/--	Cálculo deficiente do fundo disponível, afetando a aplicação da lei dos compromissos.	3	1	3	Proceder à aplicação por defeito das receitas previstas para o ano seguinte.	Ação implementada.	●	O processo da despesa é controlado pelo ERP (software de gestão).
DFGP/--	Deficiente controlo dos compromissos assumidos e das dotações orçamentais disponíveis.	3	1	3	Reforçar o controlo existente.	Ação implementada.	●	O processo da despesa é controlado pelo ERP (software de gestão).
DFGP/--	Despesas objeto de inadequada classificação económica/patrimonial.	3	1	3	Proceder à análise da rubrica a imputar o custo, caso a caso.	Ação implementada.	●	Diariamente são validados todos os compromissos, aquando da sua assinatura pelo responsável da DFGP.
					Aplicar as Normas de Controlo Interno.	Ação implementada.	●	O processo da despesa é controlado, ade acordo com o definido nas NCI.
					Auditoria realizada pelo ROC.	Ação implementada.	●	Realizada auditoria pelos Revisores Oficiais de Contas, conforme planeado.
DFGP/--	Ausência de balanços periódicos.	3	1	3	Realização de balanços periódicos, conforme Norma de Controlo Interno.	Ação implementada.	●	Balanços validados, aquando do reporte de informação às entidades.
DFGP/--	Prestar informação incorreta decorrente da transição para o novo SNC-AP.	2	1	2	Numa primeira fase, proceder à análise total ao balancete. Posteriormente, realizar fecho de mês para a estabilização dos dados evitando assim a prestação de informação incorreta.	Ação parcialmente implementada.	●	Dificuldades em determinar com exatidão quais os elementos que estão registados na concessionária e os que estão no Município. Existe informação ainda não refletida com base no SNC-AP devido aos esclarecimentos por parte das concessionárias ainda não serem concisos.
DRHDO/--	Inexistência de valores associados ao desempenho das funções através de um Código de Conduta formal dos trabalhadores da CMSMF, regulador da sua atuação, em especial nas áreas chave da atividade municipal.	2	1	2	Elaborar e divulgar o código de conduta dos trabalhadores.	Ação parcialmente implementada.	●	O código de conduta foi concluído em 2023 e aprovado em RO no dia 15/01/2024. Falta divulgar.
DRHDO/--	Utilização de critérios de recrutamento com uma excessiva margem de discricionariedade ou que, reportando-se ao uso de conceitos indeterminados, não permitam que o recrutamento do pessoal seja levado a cabo dentro de princípios de equidade.	2	1	2	Definir critérios de recrutamento com base em princípios de equidade.	Ação implementada.	●	Foram definidos critérios nos procedimentos concursais ocorridos no período em análise.
DRHDO/--	Utilização de critérios preferenciais pouco objetivos.	2	1	2	Assegurar a utilização de critérios objetivos.	Ação implementada.	●	Foi assegurado a utilização de critérios objetivos.

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
DRHDO/--	Processo de remunerações – processamento indevido de remunerações e de outros suplementos remuneratórios.	1	2	2	Na ocorrência de erros, os mesmos serão retificados no processamento seguinte, existindo um controlo mensal no processamento.	Ação implementada.	●	Os erros ocorridos são registados e objeto de retificação no mês seguinte à sua deteção. No período em análise, não se verificou a ocorrência de erros.
DRHDO/--	Prestações Sociais – análise inadequada e pagamentos indevidos.	1	1	2	Controlar todos os documentos entregues, para este efeito. Na ocorrência de erros, os mesmos serão retificados no processamento seguinte.	Ação implementada.	●	Os erros ocorridos são registados e objeto de retificação no mês seguinte à sua deteção. No período em análise, não se verificou a ocorrência de erros.
DRHDO/--	Acumulação de funções – incompatibilidades e/ou conflito de interesses e falta de monitorização das situações autorizadas.	2	1	2	Submeter todos os pedidos de acumulação de funções a parecer do dirigente do respetivo serviço.	Ação implementada.	●	O procedimento a adotar foi divulgado a todos os trabalhadores, via e-mail. Os pedidos efetuados foram submetidos a parecer do superior hierárquico em impresso próprio disponibilizado e controlado pela DRHDO.
					Monitorizar as situações autorizadas anualmente através de impresso próprio para o efeito.	Ação implementada.	●	Foi enviado, via e-mail, um aviso aos trabalhadores com acumulação de funções, com o objetivo de não ocorrer não conformidades.
DRHDO/--	Registo e verificação da assiduidade – falta de registo correto de tempo de trabalho e controlo de assiduidade inadequado.	2	2	4	Sensibilizar todos os intervenientes no processo, para a importância de procederem ao controlo de assiduidade através dos terminais biométricos, sempre que tal seja possível, informando-os das consequências de não o fazerem, para si e para os serviços.	Ação implementada.	●	São enviados relatórios via e-mail, com periodicidade semanal, aos trabalhadores e mensalmente, às respetivas Chefias.
					Implementar “módulo web” (aplicação de gestão de assiduidade) que possibilitará um controlo permanente da assiduidade dos trabalhadores por parte dos Dirigentes, Chefias e Responsáveis do Serviço.	Ação implementada.	●	Contudo, no caso das brigadas, o sistema foi disponibilizado às Chefias e trabalhadores que dispõem de um PC no respetivo posto de trabalho. Os locais de trabalho onde não existe um terminal de registo facial de assiduidade (ex.: escolas, CREM, Escola Rodoviária e pavilhões municipais), o registo foi garantido através de impresso próprio para o efeito e controlado pela DRHDO.
DRHDO/--	Despesas comparticipadas pela ADSE – Análise inadequada e pagamentos indevidos.	1	2	2	Controlar todos os documentos entregues, para este efeito. Na ocorrência de erros, os mesmos serão retificados no processamento seguinte.	Ação implementada.	●	Sempre que se deteta erros são registados e retificados no mês seguinte à deteção. A partir de 1 de janeiro de 2024, a ação deixará de ter aplicação útil porquanto a competência foi transferida para a ADSE (LOE2024) que processa os pagamentos diretamente aos trabalhadores.
DRHDO/--	Utilização de elenco subjetivo de critérios de avaliação, não permitindo que as fundamentações das decisões finais de avaliação sejam facilmente perceptíveis e sindicáveis.	2	1	2	Garantir objetividade nos critérios de avaliação através da aplicação do SIADAP.	Ação implementada.	●	_____
					Realizar formação no Código de Conduta aos avaliadores.	Ação não implementada.	●	Não foi promovida formação porque o código estava em fase de revisão. A formação encontra-se planeada para 2024.
DRHDO/--	Ausência de mecanismos que obriguem à rotatividade dos elementos integrantes dos júris.	2	1	2	Implementar mecanismos de rotatividade dos elementos que compõem os júris de concurso.	Ação implementada.	●	O júri é definido tendo em consideração à área funcional referenciada no procedimento concursal, sendo aconselhado a participação de um elemento com experiência na área de gestão de RH.

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
DRHDO/--	Intervenção no procedimento de seleção ou no procedimento de avaliação do pessoal de elementos com relações de proximidade, relações familiares ou de parentesco com os candidatos ou com os avaliados.	2	1	2	Assegurar a rotatividade dos elementos que compõem os júris de concurso, de forma a assegurar que as decisões ou as propostas de decisão não fiquem, por regra, concentradas nos mesmos trabalhadores, dirigentes ou eleitos.	Ação implementada.	●	Sempre que se procede à composição de júri para determinado procedimento concursal é considerado o tipo de relação deste com o candidato/avaliado.
					Contemplar em todos os procedimentos a declaração de inexistência de conflito de interesses por parte dos elementos do júri.	Ação implementada.	●	_____
DRHDO/--	Ausência ou deficiente fundamentação dos atos de seleção de pessoal.	2	1	2	Sensibilizar os intervenientes decisores no âmbito dos procedimentos de recrutamento e seleção, de avaliação, ou outros atos de gestão de pessoal, para a necessidade de fundamentação das suas decisões.	Ação implementada, tendo em conta que as decisões tomadas no âmbito dos procedimentos de recrutamento e seleção são fundamentadas.	●	_____
DRHDO/--	Ausência ou deficiente fundamentação dos resultados das decisões de avaliação.	1	1	1	Sensibilizar os intervenientes decisores no âmbito dos procedimentos de recrutamento e seleção, de avaliação, ou outros atos de gestão de pessoal, para a necessidade de fundamentação das suas decisões.	Ação implementada, tendo em conta que as decisões tomadas no âmbito dos procedimentos de recrutamento e seleção são fundamentadas.	●	_____
DRHDO/--	Utilização excessiva do recurso a trabalho extraordinário como forma de suprir necessidades permanentes dos serviços.	1	1	1	Na autorização de trabalho extraordinário, o mesmo tem de ser devidamente fundamentado e autorizado pela chefia.	Ação implementada.	●	Os pedidos de autorização de trabalho extraordinário são submetidos, em impresso próprio, ao superior hierárquico para aprovação, acompanhado pela respetiva fundamentação.
					Mensalmente, elaborar o documento "Mapa de Horas", o qual permite comparar o valor gasto em trabalho extraordinário face ao período homólogo do ano anterior.	Ação implementada.	●	Foram elaborados os mapas e efetuada a devida comparação.
DRHDO/--	Utilização da contratação a termo como mecanismo para satisfação de necessidades permanentes do serviço.	1	1	1	Elaborar orientações no sentido da não utilização da contratação a termo resolutivo como meio de suprir necessidades permanentes dos serviços.	Ação implementada.	●	Todas as propostas de contratação foram implementadas, conforme legislação em vigor.
DCPGA/--	Validação de fatura/GR de forma indevida ou sem confirmação de que os fornecimentos ou a realização de serviços ou empreitadas foram efetivados e de acordo com as condições contratadas.	3	1	3	Segregação de funções.	Ação implementada.	●	_____
					Cumprimento da Norma de Controlo Interno.	Ação implementada.	●	_____
					Conferência de valores para pagamento efetuada por pelo menos dois trabalhadores diferentes.	Ação implementada.	●	_____



Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
					Todos os pagamentos devem ser efetuados após a apresentação dos comprovativos dos bens/serviços prestados, devidamente conferidos e aprovados, por parte dos órgãos competentes.	Ação implementada.	●	
					Rotação de pessoas (previsional ou aleatória).	Ação implementada.	●	A rotação de pessoas é efetuada em função da conveniência do serviço.
					Executar o Plano de auditorias periódicas e independentes.	Ação implementada.	●	Auditorias efetuadas de acordo com o agendado com o GQA e ROC.
DCPGA/--	Deficiente estruturação do planeamento/avaliação de necessidades de contratação pública. Inexistência ou existência deficiente de um sistema estruturado de avaliação das necessidades.	2	2	4	Implementação de procedimentos que vinculem cada unidade orgânica a programar antecipadamente as ações/necessidades, conjugando estas com a elaboração do Plano Anual de Aprovisionamento e Plano Plurianual Investimentos, Atividades e o Orçamento. Implementação de um sistema estruturado de avaliação das necessidades e encargos que inclua a identificação dos investimentos, pondere a calendarização da sua concretização e os procedimentos a adotar e que avalie não só os encargos financeiros com a concretização efetiva das ações, mas também os que possam resultar da sua concretização (por exemplo, a manutenção).	Ação implementada.	●	DCPGA efetua com rigor esta ação nos fornecimentos contínuos que estão afetos a esta unidade.
DCPGA/--	Tratamento deficiente das estimativas de custos/gastos e deficiente definição de preços base para as aquisições.	2	2	4	Registo de informação relevante sobre aquisições anteriores, com transmissão dessa informação aos serviços requisitantes.	Ação implementada.	●	
DCPGA/--	Deficiente fundamentação ao recurso à contratação por ajuste direto ou consulta prévia.	2	2	4	Aprovação e implementação de "manual de procedimentos" vinculando os serviços requisitantes à rigorosa justificação das propostas do tipo de procedimento de contratação a adotar.	Ação implementada.	●	A DCPGA acompanha de forma rigorosa a justificação do tipo de procedimento a adotar, através da comunicação interna, onde constam todos os elementos necessários para tramitar o procedimento.
DCPGA/--	Possibilidade de confirmar fornecimentos ou a realização de serviços ou empreitadas através da validação das guias/faturas sem que as prestações estejam realizadas ou estejam realizadas apenas parcialmente.	2	2	4	Promover formação sobre Código de Conduta.	Ação não implementada.	●	A DCPGA apenas faz o movimento de stock e confirma faturas dos bens que entram em stock de armazém. Não foi promovida formação porque o código estava em fase de revisão. A formação encontra-se planeada para 2024.

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
						Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação
DCPGA/--	Recurso a procedimentos, por convite, seja o ajuste direto ou a consulta prévia, como regra na contratação.	2	2	4	Assunção do procedimento do concurso público como procedimento regra na contratação pública.	Ação implementada.	●	Os procedimentos, cujo serviço requisitante é a DCPGA, são, maioritariamente, concursos públicos com e sem publicidade internacional.
DCPGA/--	Fornecimento de bens e serviços e realização de empreitadas com data anterior à contratualização.	3	3	9	Os gestores de contrato e serviços requisitantes municipais devem informar, nomeadamente, os fornecedores da impossibilidade legal de serem solicitadas prestações de contrato antes da sua efetivação.	ND.	_____	A ação encontra-se desadequada. Todavia, não há registo de qualquer ilícito.
					Promover a realização de fornecimentos contínuos.	Ação implementada.	●	Os procedimentos de fornecimentos contínuos têm início no ano anterior, por forma que os bens e serviços sejam disponibilizados no prazo certo.
DCPGA/--	Peças de procedimento nomeadamente os cadernos de encargos, com desrespeito pelo princípio da livre concorrência, com cláusulas técnicas deficientes, pouco inclusivas ou muito vinculadas.	3	1	3	Formação no CCP e Código de Conduta.	A ação parcialmente implementada.	●	Formação no CCP concretizada na plenitude sempre que seja pertinente. Ausência de formação no âmbito do Código de Conduta por se encontrar em fase de revisão. A formação encontra-se planeada para 2024.
					Validação do caderno de encargos através de um formato com segregação de funções entre o serviço que o elabora e quem o valida/aprova.	Ação implementada.	●	_____
					As especificações técnicas fixadas no caderno de encargos devem adequar-se à natureza das prestações objeto do contrato a celebrar.	Ação implementada.	●	_____
DCPGA/--	Caráter subjetivo dos critérios de avaliação das propostas, com inserção de dados não quantificáveis nem comparáveis.	3	1	3	Formação no CCP e Código de Conduta.	A ação parcialmente implementada.	●	Formação no CCP concretizada na plenitude sempre que seja pertinente. Ausência de formação no âmbito do Código de Conduta.
					O modelo de avaliação das propostas deve ter, obrigatoriamente, um caráter objetivo e basear-se em dados quantificáveis e comparáveis.	Ação implementada.	●	_____
DCPGA/--	Conflito de interesses fase de análise e avaliação de propostas.	2	1	2	Declaração de inexistência de conflito de interesses.	Ação implementada.	●	Declaração de inexistência de conflito de interesses a título individual, conforme indicação do Tribunal de Contas.
DCPGA/--	Planeamento deficiente dos procedimentos, obstando a que sejam assegurados prazos razoáveis.	1	3	3	Aprovação de instruções/ procedimentos escritos que regulem os procedimentos de planeamento e seus possíveis incidentes.	Ação implementada.	●	_____
					Consagração de critérios internos que determinem e delimitem a realização e dimensão dos estudos necessários.	Ação implementada.	●	_____

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
						Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação
DCPGA/--	Indefinição das responsabilidades de cada um dos intervenientes no processo, nas diversas fases.	3	3	9	Definição prévia, através de sistema de controlo interno, das responsabilidades de cada um dos intervenientes, nos processos de aquisição de bens e serviços e nas empreitadas.	Ação implementada.	●	
DCPGA/--	Inexistência ou existência deficiente de estudos adequados para efeitos de elaboração dos projetos.	3	2	6	Implementação de um sistema de controlo interno, que garanta preferencialmente a realização de estudos prévios à elaboração de projetos.	A ação não foi implementada.	●	Verificar a exequibilidade da ação em 2024.
DCPGA/--	Projetos – Falta de rigor no controlo dos projetos subcontratados e prazos de execução dos mesmos.	1	3	3	Declaração de inexistência de conflitos de interesses; Penalização por incumprimento dos prazos.	Ação implementada.	●	
DCPGA/--	Violação do limite trienal, por tipo de aquisição aplicável aos ajustes diretos, ao qual se refere o artigo 113º do CCP.	3	1	3	Controlar o número de adjudicações por fornecedor, de forma a identificar aquelas que atingiram o limite trienal. Dar a instrução individual em todos os procedimentos de aquisição não simplificado de declaração de não ter sido atingido o limite.	Ação implementada.	●	Controlo efetuado de forma permanente através da aplicação "PCE" da Medidata
DCPGA/--	Inexistência ou existência deficiente de um sistema de controlo interno, destinado a verificar e a certificar os procedimentos pré-contratuais.	1	3	3	Implementar um sistema de controlo interno, que garanta que o procedimento escolhido se encontra em conformidade com os preceitos legais.	Ação implementada.	●	
DCPGA/--	Admissão nos procedimentos de entidades com impedimentos.	3	1	3	Implementar um sistema de controlo interno que garanta que não são admitidos concorrentes impedidos de participar nos procedimentos.	Ação implementada.	●	Controlo efetuado de forma permanente através da aplicação "PCE" da Medidata e da plataforma "Informa DB".
DCPGA/--	Existência de erros, ambiguidades, lacunas e omissões no clausulado das peças de procedimento/ concurso.	2	2	4	Implementar um sistema de controlo interno que garanta a previsão e regulação com devido rigor o eventual suprimento de erros e omissões.	Ação implementada.	●	
DCPGA/--	Valor e quantidade física em stock diferente da existência na aplicação SIGMA ARM.	2	2	4	Realizar inventário anual com contagem física integral e realização de inventário semestral por amostra.	A ação foi parcialmente implementada.	●	Devido às obras levadas a cabo no estaleiro municipal, efetuou-se apenas um inventário no final do ano de 2023.
DOM/--	Conflito de interesses nos procedimentos de Ajuste Direto e Consulta Prévia.	2	1	2	Acolher uma maior quantidade de candidaturas.	Ação implementada.	●	Ação regular nas informações a solicitar prestação de serviços.
DOM/--	Definição de "tipo" de produtos/equipamentos de forma a impedir livre concorrência.	2	1	2	Ampliar a escolha no C.E. de produtos que satisfaçam ou sempre que possível evitar a designação no C.E.	Ação implementada.	●	Ação regular em todos os procedimentos.

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
DOM/--	Erros e Omissões do projeto, pode condicionar concorrentes.	2	1	2	Efetuar revisão de projeto incluindo A.D. e C.P.	Ação implementada.	●	Ação regular em todos os procedimentos.
DOM/--	Imposição de prazos demasiado curtos.	1	1	1	Definir prazos adequados e "sensatos".	Ação implementada.	●	Ação regular em todos os procedimentos.
DOM/--	Aceitação de soluções alternativas sem critérios claros.	2	2	4	Consultar sempre o projetista e quando necessário, colheita de parecer jurídico com justificação da solução.	Ação implementada.	●	Ação regular respeitante ao acompanhamento dos contratos de empreitada pela fiscalização (e-mails, atas)
DOM/--	Critérios de execução de obra não conformes com o C.E. pela fiscalização.	2	2	4	Exigência no cumprimento do estipulado no C.E. com reuniões, atas e acompanhamento mais efetivo.	Ação implementada, mediante os recursos/meios disponíveis para acompanhamento das obras.	●	
DOM/--	Gestão de contrato pouco rigorosa, permite não execução global das obrigações.	1	3	3	Definição de procedimentos de monitorização mensal pelos intervenientes no contrato.	Ação implementada.	●	Estão a ser elaborados relatórios com a periodicidade estipulada.
DOM/--	Possibilidade de cometer erros inadvertidamente por excesso de tarefas ou imposição de prazos muito curtos naquelas tarefas.	2	2	4	Informação atempada, para deliberação superior, sobre os meios necessários para assegurar o melhor desempenho das tarefas.	Ação implementada.	●	Ação regular nas informações a solicitar na prestação de serviços (fiscalização /coordenação de segurança) e aos técnicos internos (coordenação de segurança e fiscais).
DEIGF/--	Utilização de meios/materiais públicos para fins privados.	2	3	6	Implementar controlo de equipamentos e materiais sobranes (relevantes).	Ação parcialmente implementada.	●	A ação ainda não atingiu o seu pleno, no entanto, verificam-se melhorias na metodologia adotada com a implementação de sistemas de gestão de ocorrências, embora nada de significativo, algo já esperado. Com a implementação de sistemas, tais como, o de gestão de ocorrências e ordens de trabalho, constata-se melhorias de desempenho e controlo das tarefas, assim como, dos materiais utilizados e a reutilizar. No entanto, verifica-se ainda que, a quantidade de materiais sobranes no término das obras ou tarefas, são de tal forma pequenas ou mesmo insignificantes, que geram situações de difícil transição logística pela aplicação, no sentido de ficar registado e afeto a outra obra ou tarefa. As quantificações dos materiais necessários à realização das obras e posterior requisição é efetuado ou supervisionada pelo respetivo chefe da divisão, pelo que, parte do risco associado é controlado. As viaturas municipais, possuem na sua grande maioria sistema de localização, já é em número residual as viaturas sem esse sistema. No entanto, ainda não foi devidamente clarificado quais as suas limitações de utilização e de que forma poderá ser efetuada a sua monitorização.
					Análise de débitos de materiais às obras	Ação parcialmente implementada	●	

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
DEIGF/--	Elaboração de cadernos de encargos que condicionem o concurso.	1	1	1	<p>Criar regras para elaboração de caderno de encargos e garantir a realização de formação na área de qualidade de produtos (exemplo: marcação CE –Declaração de Desempenho).</p>	Ação implementada.	●	Aquando da necessidade de realização de empreitadas por ajuste direto por regime simplificado, foram elaboradas condições técnicas especiais, as quais submetidas à concorrência, para que a definição de trabalhos, tipologia de materiais e formas de execução sejam iguais para todos os potenciais concorrentes. Acrescenta-se que o volume de cadernos de encargos de empreitadas por ajuste direto, elaborados nestas unidades orgânicas durante o ano 2023, foi bastante diminuto, pelo que, o grau de significância é bastante reduzido.
UGFE/--	Utilização indevida das viaturas da frota Municipal.	3	2	6	Disponibilizar a informação, sobre a utilização de viaturas, recolhida no software de gestão de frota aos responsáveis.	Ação implementada.	●	A utilização de 95% da frota municipal não é controlada pela UGFE, pelo que a monitorização da boa utilização está sob a responsabilidade do serviço que tem a(s) viatura(s) afeta(s).
					Assegurar o cumprimento do regulamento.	Ação implementada.	●	A disponibilização do regulamento e controlo do seu cumprimento é efetuada. Pontualmente, constataram-se incumprimentos associados às viaturas em autocondução, nomeadamente no que concerne ao preenchimento da ficha da viatura.
DDSHS	Discriminação/favorecimento na atribuição de apoios financeiros / sociais/técnicos no âmbito do Regulamento Municipal (Programas de apoio às pessoas coletivas de direito privado sem fins lucrativos do Município de Santa Maria da Feira).	2	1	2	Cumprir com o Regulamento Municipal referente aos apoios.	Ação implementada.	●	Foram estabelecidos 2 protocolos de cooperação para apoio financeiro a IPSS's do Concelho.
					Existência de protocolos entre as partes envolvidas. O protocolo tem um período de vigência de 1 ano civil, automática e sucessivamente renovável por igual período, sendo que a respetiva renovação está condicionada a prévia análise da monitorização social e financeira das atividades do ano anterior, por forma a avaliar a necessidade da continuidade, consolidação e/ou criação das respostas sociais e a adequação dos recursos afetos, sendo deliberado em Reunião de Câmara anualmente o valor das respetivas transferências.	Ação implementada.	●	Protocolos de cooperação em projetos de combate à pobreza e exclusão social. Em abril de 2023 foi aprovada em Reunião de Câmara a transferência dos montantes para os protocolos de cooperação.
DDSHS	Discriminação na atribuição de habitação do parque municipal.	2	1	2	Atribuída habitação aos processos que reúnem os requisitos do regime excepcional previsto na Lei nº 81/2014 de 14.12 na sua redação atual e que cumulativamente tenham sido sinalizados por entidades parceiras (Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, Ministério Público; Segurança Social; Unidades de Saúde e IPSS). Apresentar proposta para deliberação de Reunião de Câmara.	Ação implementada.	●	Realojamento de 8 agregados familiares ao abrigo do regime excepcional previsto na Lei 81/2014 de 14 de dezembro.

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
					Os processos de procura habitacional enquadrados no regime geral devem ser tratados através de procedimento concursal para atribuição de habitações.	Ação não implementada.	●	Realojamento apenas em situações classificadas como urgentes. O procedimento concursal ainda não foi lançado.
Todos os serviços	Pressão superior para aceitação/aprovação de determinados aspetos de forma indevida.	1	1	1	Formação sobre o Código de Conduta.	Ação não implementada.	●	<b>DOM:</b> Não sendo competência do DOM providenciar formações nesse âmbito, foi distribuído o código de conduta a todos os trabalhadores em vigor e efetuado registo de entrega. <b>DEIGF:</b> Deverá ser promovida formação sobre o código de conduta. <b>DPCGA:</b> Apesar de não ter existido formação na área do código de conduta, todos os trabalhadores da DPCGA têm conhecimento do código de conduta. <b>DDSHS:</b> Não foi promovida a ação de formação.
					Sensibilização para as responsabilidades no âmbito civil e criminal.	Ação parcialmente implementada, na medida em que não foi assegurada a sensibilização na sua totalidade.	●	<b>DD:</b> Os trabalhadores foram sensibilizados pelas chefias e foram cumpridos os requisitos normativos aplicáveis. <b>DP:</b> Os trabalhadores foram sensibilizados pelas chefias. <b>DOM:</b> Divulgação de pareceres de órgãos inspetivos que possam ser relevantes, no âmbito dos contratos públicos, pelos trabalhadores. <b>DEIGF:</b> O código de conduta é do conhecimento dos trabalhadores das respetivas unidades que compõem o departamento, tendo sido afixada uma cópia em papel do mesmo nos locais onde estão os encarregados operacionais. <b>DDSHS:</b> Os trabalhadores são sensibilizados para as disposições legais aplicáveis às suas tarefas. A ação de formação não foi promovida. <b>DRVT/DGE:</b> Os trabalhadores encontram-se sensibilizados pelas chefias e foram cumpridos os requisitos normativos aplicáveis. <b>DMPCT:</b> Os trabalhadores estão sensibilizados para as suas responsabilidades civis e criminais. <b>DB:</b> Sensibilização realizada através das reuniões do grupo da qualidade.

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas		Monitorização	
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
Todos os serviços	Gestão de Contratos (conflito de interesses, falta ou deficiente controlo, pressão política).	2	1	2	Consciencialização dos intervenientes e formação dos gestores de contrato, incluindo direitos e deveres.	Ação parcialmente implementada, na medida em que não foi possível assegurar, no período em análise, a consciencialização em todos os serviços.	●	<p><b>DEIGF:</b> É pertinente a realização de formação, no sentido da consciencialização dos intervenientes como gestores de contrato, incluindo direitos e deveres.</p> <p><b>DCPGA:</b> Foi realizado Curso de Gestor de Contrato com aplicação prática pelos intervenientes da DCPGA.</p> <p><b>DEJ:</b> Não houve formação no ano em análise.</p> <p><b>DDHS:</b> Os gestores de contrato monitorizam os contratos, mas não foi promovida nenhuma ação de formação.</p> <p><b>DP:</b> Não houve formação no ano em análise, apesar da sua importância.</p> <p><b>DASU:</b> A ação foi parcialmente implementada, na medida em que os gestores se encontram a monitorizar o cumprimento dos contratos.</p> <p><b>DRVT/DGE:</b> Ação ainda não atingiu o seu pleno, apesar dos gestores se encontram a monitorizar o cumprimento dos contratos, deveria ser dada mais formação nesta matéria.</p> <p><b>DEJ:</b> A ação foi parcialmente implementada. Os gestores de contratos fazem a monitorização dos mesmos e têm conhecimento da legislação em vigor.</p> <p><b>DD:</b> A ação foi implementada, na medida em que os gestores se encontram a monitorizar o cumprimento dos contratos.</p> <p><b>DGC:</b> Os gestores de contrato conhecem a legislação vigente.</p> <p><b>DMPCT:</b> Não aplicável aos museus. No <b>GT</b> a ação foi parcialmente implementada, na medida em que os gestores se encontram a monitorizar o cumprimento dos contratos.</p>
Todos os serviços	Conflito de interesses nos pareceres/informações sobre solicitações/ reclamações de munícipes ou de outras entidades, no âmbito de ações técnicas e/ou de fiscalização.	1	1	1	Existir declarações de inexistência de conflito de interesses.	Ação implementada.	●	<p><b>DOM:</b> Foram emitidas declarações de ausência de conflito de interesses pelos gestores de contrato de empreitada e de serviços no âmbito do CCP.</p> <p><b>DCPGA:</b> Ação implementada e á qual irá ser dada continuidade.</p> <p><b>DEJ:</b> Sempre que um técnico é indicado como gestor de contrato tem de assinar uma declaração de inexistência de conflito de interesses.</p> <p><b>DGGC:</b> O técnico designado como gestor de contrato, cumprindo com a legislação em vigor, está obrigado a emissão de Declaração de inexistência de Conflito de Interesses (Anexo XIII, Lei Nº 30/2021, de 21 de maio).</p>

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas		Monitorização	
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
					Registo fotográfico da fiscalização efetuada.	Ação parcialmente implementada.	●	<p><b>DAG:</b> Em todas as atividades inerentes ao serviço de fiscalização é efetuado o respetivo registo fotográfico, o qual serve de suporte à análise técnica.</p> <p><b>DOM:</b> Foi efetuado registo fotográfico regular respeitante ao acompanhamento dos contratos de empreitada pela fiscalização e coordenação de segurança.</p> <p><b>DEIGF:</b> O registo fotográfico acompanha os pareceres/ informações, de acordo com a ordem de entrada do registo, cumprindo os prazos legais para o efeito.</p> <p><b>DDSHS:</b> Não aplicável</p> <p><b>DRVT/DGE:</b> A ação encontra-se no seu pleno, em matéria da competência da fiscalização das referidas unidades orgânicas.</p> <p><b>DGC:</b> No âmbito dos protocolos de parceria e/ou projetos apoiados pelo Município foram solicitados relatórios de execução com as respetivas evidências/comprobativos de realização (relatório descritivo/financeiro, faturas/recibos, cartazes/fotografias, etc.)</p>
					Assegurar o cumprimento dos regulamentos municipais.	Ação implementada	●	<p><b>DEJ:</b> No cumprimento dos regulamentos municipais de Bolsas de Estudo e do programa de apoio e incentivo juvenil há uma múltipla verificação da conformidade de atribuição de apoios, diminuindo o risco de incumprimento. Os técnicos afetos aos diferentes serviços da DEJ têm conhecimento dos regulamentos municipais do âmbito da sua ação e estão sensibilizados para o seu cumprimento.</p> <p><b>DEIGF:</b> Os pareceres e informações foram despachados pela ordem de entrada ou de registo, dentro dos prazos legais e de acordo com os regulamentos municipais.</p> <p><b>DGC:</b> No seu relacionamento com as diversas entidades, de acordo com a respetiva situação/enquadramento, os técnicos da DGC aplicaram os regulamentos municipais em vigor, cumprindo e fazendo cumprir as prerrogativas neles estipuladas.</p>
Todos os serviços	Inexistência de controlo relativamente à execução do contrato de aquisições de bens, prestações de serviços e empreitadas, tendo-se em conta que o prazo de vigência acrescido de eventuais prorrogações não ultrapassa o limite legal estabelecido.	2	2	4	Garantir a realização de formação sobre as metodologias de gestão de contrato.	Ação parcialmente implementada.	●	<p><b>UDEE:</b> No âmbito do curso GEPAL, frequentado pela chefia, esta temática foi abordada num dos módulos, abrangendo algumas questões da legislação da Contratação Pública.</p> <p><b>DEIGF:</b> Uso de metodologias no controlo da execução de contratos com vista ao seu cumprimento, em conformidade com a lei, no entanto, e no sentido de maior consciencialização dos intervenientes nesta matéria, deverá ser considerada reforçada a formação nesta área.</p> <p><b>DGC:</b> Pese embora, não ter existido ação formativa direcionada especificamente aos técnicos da DGC que são gestores de contrato, no âmbito do curso GEPAL, frequentado pela chefia, esta temática foi abordada num dos módulos, abrangendo algumas questões da legislação da Contratação Pública. Aguarda-se que, oportunamente, da parte da DRHDO possam ser marcadas formações nestas áreas.</p> <p><b>DRVT/DGE:</b> A ação ainda não atingiu o seu pleno, apesar dos gestores se encontrarem com as metodologias entendidas adequadas no cumprimento dos contratos, deveria ser dado mais formação nesta matéria.</p>



Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
Todos os serviços	Não verificação da boa e atempada execução dos contratos por parte dos fornecedores/ prestadores/ empreiteiros.	2	2	4	Garantir a realização de formação sobre as metodologias de gestão de contrato.	Ação parcialmente implementada.	●	<p><b>UDEE:</b> No âmbito do curso GEPAL, frequentado pela chefia, esta temática foi abordada num dos módulos, abrangendo algumas questões da legislação da Contratação Pública.</p> <p><b>DEIGF:</b> Uso de metodologias no controlo da execução de contratos com vista ao seu cumprimento, em conformidade com a lei, no entanto, e no sentido de maior consciencialização dos intervenientes nesta matéria, deverá ser considerada reforçada a formação nesta área.</p> <p><b>DGC:</b> Pese embora, não ter existido ação formativa direcionada especificamente aos técnicos da DGC que são gestores de contrato, no âmbito do curso GEPAL, frequentado pela chefia, esta temática foi abordada num dos módulos, abrangendo algumas questões da legislação da Contratação Pública.</p> <p><b>DRVT/DGE:</b> A ação ainda não atingiu o seu pleno, apesar dos gestores se encontrarem com as metodologias entendidas adequadas no cumprimento dos contratos, deveria ser dado mais formação nesta matéria.</p>

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
Todos os serviços	Utilização indevida da informação.	3	3	9	Existência de políticas de segurança da informação/dados.	Ação parcialmente implementada.	●	<p><b>DTI:</b> Encontra-se na fase de aprovação de duas políticas a implementar no Município: Política de Uso Aceitável, em conformidade com a legislação em vigor aplicável, nomeadamente, o Regime Jurídico da Segurança do Ciberespaço e o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados; Política de Correio Eletrónico, cujo objetivo prende-se, designadamente com a garantia de uso adequado do sistema de correio eletrónico.</p> <p><b>DEJ:</b> Cada técnico tem o seu login de acesso às diferentes plataformas que utilizam no âmbito das suas funções. Os formulários da DEJ são revistos pelo Gabinete de Qualidade e Auditora, de forma a garantir a aplicação correta do RGPD. Ainda nesse âmbito têm sido realizadas reuniões de tratamento de dados pessoais.</p> <p><b>DP:</b> Cada técnico tem um login de acesso às plataformas de trabalho (NORTEAR, SIGMA, MIRANTE). Existem procedimentos de validação superior da informação a ser vinculada para o exterior.</p> <p><b>DD:</b> Implementada Cumprimento do RGPD.</p> <p><b>DGC:</b> No âmbito do exercício das suas funções profissionais, os técnicos da DGC têm logins e credenciais de acesso personalizadas. Todas estes logins/credenciais estão arquivados em registo digital próprio, de acesso exclusivo das chefias. O uso de dados e/ou bases de dados obedece ao RGPD.</p> <p><b>DAGI:</b> o acesso à informação é feito através de passwords individualizadas, o que permite o rastreamento de quem acedeu à informação. Acresce o facto de os trabalhadores do atendimento terem conhecimento da informação que pode, ou não, ser transmitida ao exterior, uma vez que é um tema que diariamente surge no âmbito das suas funções.</p> <p><b>DMPCT:</b> São cumpridas as regras do RGPD; A informação enviada para o exterior é validada pela chefia. O acesso à base de dados de inventário é efetuado através de login de acesso.</p> <p><b>DB:</b> Existe uma política de proteção de dados. O acesso às bases de dados e intranet é executado por login de acesso</p>
					Promover formação sobre Código de Conduta.	Ação não implementada.	●	<p><b>DOM:</b> Não sendo competência do DOM providenciar formações nesse âmbito, foi distribuído o código de conduta a todos os trabalhadores em vigor e efetuado registo de entrega.</p> <p><b>DEIGF:</b> Apesar dos trabalhadores se encontrarem sensibilizados para o cumprimento do código de conduta, é necessário reforçar algumas regras, pelo que, deverá ser promovida mais formação nesta matéria.</p> <p><b>DCPGA:</b> Apesar de não existir formação na área do código de conduta, todos os trabalhadores da DCPGA têm conhecimento do código de conduta.</p>

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
Todos os serviços	Não cumprir o CCP, nomeadamente no que concerne à indicação de fornecedores.	1	1	1	Apenas deverão ser indicados os fornecedores de bens ou serviços no caso de os produtos serem exclusivos, deem continuidade a produtos existentes nos equipamentos sob a responsabilidade da divisão, serem excecionados pelo CCP (serviços que impliquem conceção), estejam associados a contratos de manutenção ou devidamente fundamentados.	Ação implementada.	●	<p><b>DEIFG:</b> Os trabalhadores encontram-se sensibilizados para o cumprimento do código dos contratos públicos, no entanto, verifica-se alguma necessidade de clarificar algumas regras, pelo que, deverá ser promovida um reforço de formação nesta matéria.</p> <p><b>DCPGA:</b> Pontualmente, os serviços requisitam bens ou serviços já condicionados a um fornecedor (indicado pelo serviço requisitante), em procedimentos de convite.</p> <p><b>DD:</b> Realização de procedimentos de contratação conforme o CCP.</p> <p><b>DEJ:</b> Cabe à Contratação Pública a seleção de fornecedores.</p> <p><b>DGC:</b> Todos os procedimentos de Contratação Pública são alvo de vários níveis de verificação e validação. Procede-se em conformidade com o CCP.</p> <p><b>DP:</b> Procede-se conforme CCP e os procedimentos instituídos no que concerne à indicação de fornecedores de bens e/ou serviços.</p> <p><b>DASU:</b> Procede-se conforme CCP e os procedimentos instituídos no que concerne à indicação de fornecedores de bens e/ou serviços.</p> <p><b>DRVT/DGE:</b> Os trabalhadores das referidas unidades orgânicas encontram-se sensibilizados para o cumprimento da lei, nomeadamente, em conformidade com o disposto do Código dos Contratos Públicos.</p> <p><b>DMPCT:</b> A indicação do fornecedor só é aplicada em aquisições de produtos ou serviços exclusivos, que não são passíveis de adquirir a outro fornecedor, seja bem ou serviço.</p>
Todos os serviços	Apropriação indevida de dinheiro público (Ex: dinheiro proveniente da venda de produtos, fotocópias, digitalizações, etc...).	3	1	3	Sensibilizar os trabalhadores de que os bens públicos não podem ser usados para fins particulares.	Ação implementada.	●	<p><b>DRVT/DGE</b> Todos os trabalhadores estão sensibilizados para o uso adequado dos bens públicos.</p> <p><b>DEIFG:</b> Apesar dos trabalhadores se encontrarem sensibilizados para o cumprimento do código de conduta, é necessário reforçar algumas ideias e regras.</p> <p><b>DD:</b> Sensibilização constante dos trabalhadores</p> <p><b>DGC:</b> Todos os técnicos da DGC estão sensibilizados para esta matéria.</p> <p><b>DMPCT:</b> Todos os trabalhadores estão sensibilizados para o uso adequado dos dinheiros públicos. O dinheiro é guardado em caixa e entregue semanalmente na Tesouraria, conforme definido nas Instruções de serviço do SGQ.</p> <p><b>DB:</b> Sensibilização realizada através das reuniões do grupo da qualidade e dos técnicos.</p>
					Aplicar as Normas de Controlo Interno.	Ação implementada.	●	<p><b>DASU:</b> São cumpridos os procedimentos definidos nas normas.</p> <p><b>DMPCT:</b> Nas tarefas referentes às aplicações Medidata, são cumpridos os requisitos definidos nas normas de controlo interno em vigor.</p>

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
					Registrar na aplicação Mediata - Faturação Diversa todos os movimentos.	Ação implementada.	●	<p><b>DCPGA:</b> Efetua-se apenas os movimentos de stock, com base na faturação recebida pela DFGP</p> <p><b>DEJ:</b> Plataforma de Gestão Escolar com integração com a Medidata. Toda a emissão de faturação, entrada de verba, nota de crédito é sincronizada com o SNC-AP, gerando os respetivos documentos.</p> <p><b>DGC:</b> No que concerne à venda de bilhetes, na bilheteira local, todos os movimentos são registados na aplicação Medidata - SNC-AP, sendo emitidos os devidos documentos de receita coletiva.</p> <p><b>DAGI:</b> Todas as prestações de serviços que impliquem pagamento de uma taxa obrigam à emissão de uma guia de receita no sistema Medidata. Acresce o facto de terem sido disponibilizadas no atendimento municipal 2 máquinas <i>cashdro</i> para os casos em que os pagamentos são feitos em dinheiro.</p> <p><b>DP:</b> São registadas na aplicação da Medidata - Faturação Diversa. É emitida a respetiva guia de receita individual ou coletiva.</p> <p><b>DMPCT:</b> Todas as vendas do município, sejam bilhetes ou produtos de loja, são registadas na aplicação da Medidata - Faturação Diversa e SNC-AP, sendo emitida a respetiva guia de receita individual ou coletiva.</p> <p><b>DB:</b> As vendas de impressões, digitalizações, segunda via do cartão de leitor e empréstimo inter-bibliotecas são registadas na aplicação da Medidata - Faturação Diversa. As vendas de bilhetes para atividades são registadas na aplicação da Medidata - SNC-AP.</p>

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
Todos os serviços	Atrasos nos tempos de decisão das tarefas atribuídas podem propiciar o favorecimento ou desfavorecimento.	3	1	3	Aplicar instrumentos de controlo de prazos.	Ação implementada.	●	<p><b>DEIGF:</b> É assegurado o cumprimento de respostas e execução de tarefas/trabalhos, de acordo com a ordem de entrada de registo dentro dos prazos legais, além disso, é considerado a prioridade de risco, face à previa avaliação da segurança para os utentes da via/edifícios públicos ou de utilidade pública.</p> <p><b>DCPGA:</b> Os prazos de tramitação dependem de outros serviços, nomeadamente a DFGP e DAOA.</p> <p><b>DEJ:</b> No âmbito da implementação de SGQ estão a ser delineados indicadores para medir e monitorizar os prazos estabelecidos para cumprimento das diferentes tarefas, análise em caso de desvio e aplicação de medidas corretivas.</p> <p><b>DGC:</b> Seguindo os processos do SGQ, a DGC manteve em execução os procedimentos ali definidos, dando o devido cumprimento dos prazos definidos para realização das tarefas. Sempre que foram detetados desvios, procedeu-se à análise das causas e efetuaram-se ajustes para a sua correção.</p> <p><b>DP:</b> São cumpridos os prazos relativos às tarefas recebidas pela aplicação Medidata e Nortear.</p> <p><b>DRVT/DGE:</b> A ação encontra-se no seu pleno, tendo sido assegurado o cumprimento de respostas e execução de tarefas/trabalhos, de acordo com a ordem de entrada de registo e em conformidade com a prioridade, face à previa avaliação da segurança para os utentes da via ou edifícios públicos ou de utilidade pública.</p> <p><b>DMPCT:</b> São cumpridos os prazos relativos às tarefas recebidas pelo SIGMA. No SGQ são utilizadas as Fichas de atividade, onde se definem e controlam os prazos.</p> <p><b>DB:</b> No âmbito do SGQ são definidos prazos para todas as ações da DB.</p>
					Programar e realizar auditorias.	Ação implementada.	●	<p><b>DCPGA:</b> Auditorias efetuadas de acordo com o agendado com o GQA.</p> <p><b>DMPCT:</b> Em maio e junho foram realizadas auditorias no âmbito do SGQ para avaliar o cumprimento dos prazos.</p> <p><b>DB:</b> Foram programadas e realizadas auditorias no âmbito do SGQ.</p>
Todos os serviços	Discriminação no atendimento.	2	2	4	Garantir a realização de formação no âmbito da qualidade no atendimento.	Ação parcialmente implementada, na medida que a formação promovida na área não abrangeu todos os serviços que prestam serviço de atendimento.	●	<p><b>DCPGA:</b> Aguardamos formação da DRHO para o efeito.</p> <p><b>DEJ:</b> Foram realizadas ações de formação no âmbito do Atendimento, Gestão de Conflitos e Gestão de Tempo.</p> <p><b>DGC:</b> Pese embora a dirigente da DGC (chefia) ter participado numa ação formativa no âmbito do Atendimento, não se verificaram outras ações envolvendo os restantes técnicos. Aguarda-se, oportunamente, a realização de ações formativas nestas áreas, a serem marcadas pela DRHDO.</p> <p><b>DMPCT:</b> Todos os trabalhadores dos museus que fazem atendimento ao público estão sensibilizados para a importância de acolher o público com qualidade e profissionalismo.</p>

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/Área de Atividade	Identificação e Descrição do Risco	Gravidade	Frequência	Grau de significância (Gx F)	Planeamento das Ações/Medidas	Monitorização		
					Ação	Resultado do Acompanhamento	Grau de Implementação	Observações
					Elaborar Manual de Procedimentos.	Ação implementada.	●	<p><b>DDSHS:</b> Existem normas quanto ao procedimento a adotar no atendimento.</p> <p><b>GQA:</b> Existe instrução de serviço a mencionar o modo de proceder.</p> <p><b>DB:</b> Existem normas internas que abordam a forma de atendimento.</p>
Todos os serviços	Fornecimento de informação errada no atendimento.	2	2	4	Garantir a realização de formação no âmbito da formação técnica nas áreas de atendimento.	Ação parcialmente implementada, na medida que a formação promovida na área não abrangeu todos os serviços que prestam serviço de atendimento.	●	<p><b>DP:</b> Existe formação técnica específica para o atendimento existente nesta UO.</p> <p><b>DUPTM:</b> Mantém-se o procedimento da existência de check-lists documentais, instruções de serviço.</p> <p><b>DCPGA:</b> está em formação permanentemente para se manter atualizada, para fazer face às atualizações da legislação em vigor.</p> <p><b>DEJ:</b> Foram realizadas ações de formação no âmbito do Atendimento, Gestão de Conflitos e Gestão de Tempo.</p> <p><b>DD:</b> Participação na ação de formação sobre atendimento.</p> <p><b>DGC:</b> Pese embora a dirigente da DGC (chefia) ter participado numa ação formativa no âmbito do Atendimento, não se verificaram outras ações envolvendo os restantes técnicos. Aguarda-se, oportunamente, a realização de ações formativas nestas áreas, a serem marcadas pela DRHDO;</p> <p><b>DAGI:</b> Além de instruções de serviço e de checklists de elementos instrutórios para as diferentes tipologias de pedidos, são realizadas reuniões periódicas com vista ao alinhamento da equipa sobre eventuais alterações de procedimentos e esclarecimento do mesmo.</p> <p><b>DMPCT:</b> Todos os trabalhadores dos museus que fazem acolhimento ao público estão sensibilizados para esclarecer as dúvidas que possam surgir.</p>
Todos os serviços	Inexistência de critérios de participação em eventos, organizados pelos serviços da CM, pode originar discriminação no que diz respeito à possibilidade de determinada entidade participar no espaço de exposição disponível.	1	1	1	Definir regras/critérios para aceder ao evento/espço expositivo, sendo que, um dos critérios preferenciais, poderá ser a ordem de inscrição.	Ação implementada.	●	<p><b>DEJ:</b> Inscrições mediante ordem de chegada bem como, cumprimento dos requisitos definidos nas normas de participação.</p> <p><b>DGC:</b> A participação nos eventos e iniciativas programadas e/ou organizadas pela DGC foram monitorizadas através da venda de bilhetes online e físicos, e sempre que os eventos/iniciativas requeriam inscrição, foram desenvolvidas plataformas digitais (Google Forms), onde foram registadas, por ordem de entrada, as inscrições de participação.</p> <p><b>DMPCT:</b> Os procedimentos para acesso aos espaços e eventos dos museus estão definidos nas Normas Internas dos museus. <b>GT:</b> No âmbito de um evento, a ocupação de um espaço de exposição é realizada através de concurso com critérios de seleção determinados.</p> <p><b>DB:</b> Foi cumprido o Regulamento de Utilização de Espaços Culturais.</p>

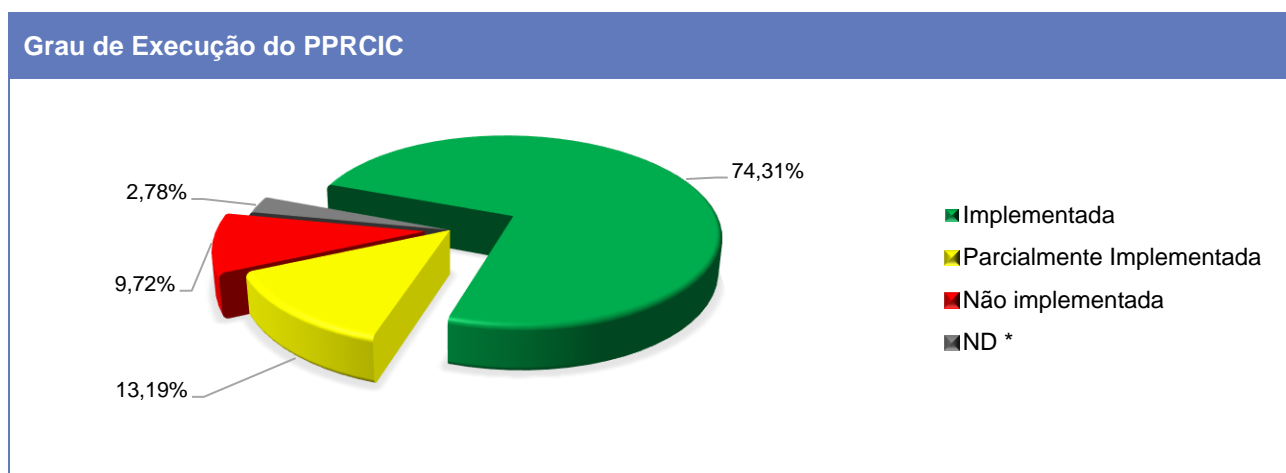
Da análise efetuada aos dados alcançados relativamente à execução das medidas previstas, verificou-se que das 144 definidas, 107 (74,31%) foram implementadas na totalidade, 19 (13,19%) foram parcialmente implementadas, 14 (9,72%) não implementadas e 4 (2,78%) foram consideradas não determináveis, conforme demonstra a tabela e gráfico infra. Assim sendo, o grau de execução global do PPRCIC foi igual a **74,31%**.

Todas as ações implementadas foram consideradas eficazes. Todavia, na próxima revisão do PPRCIC serão reavaliados os riscos identificados e as respetivas ações.

Órgão de Gestão/ Unidade Orgânica/ Processo/ Área de Atividade	Nº de Riscos	Nº de ações	Grau de implementação das ações			
			Implementada	Parcialmente Implementada	Não implementada	ND*
Executivo	3	6	6	0	0	0
GQA	2	2	2	0	0	0
DJ	3	3	2	0	1	0
DUPTM	8	8	7	0	1	0
UDEE	1	3	0	0	0	3
DEJ	4	5	1	0	4	0
DSI	2	5	1	3	1	0
DP	2	2	1	0	1	0
DAG	6	9	9	0	0	0
DFGP	12	15	13	2	0	0
DRHDO	15	20	18	1	1	0
DCPGA	19	29	23	3	2	1
DOM	8	8	8	0	0	0
DEIGF	2	3	1	2	0	0
UGFE	1	2	2	0	0	0
DDSHS	2	4	3	0	1	0
Todos os Serviços	12	20	10	8	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>144</b>	<b>107</b>	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>4</b>

\* NA: Não Determinável

**Tabela 1:** Grau de implementação das ações previstas no PPRCIC, em 2023.



\* NA: Não Determinável

**Gráfico 1:** Grau de execução do PPRCIC, em 2023.

## CONCLUSÕES

Analisados e avaliados o acompanhamento efetuado ao Plano, verifica-se que as Unidades Orgânicas têm desenvolvido todos os esforços, no sentido de garantirem a implementação das medidas/ações identificadas.

Conforme exposto, a avaliação da execução do PPRCIC da Câmara Municipal de Santa Maria da Feira teve por referência o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro. Nos termos definidos no RGPC, esta monitorização visou assegurar o acompanhamento da implementação dos respetivos mecanismos de controlo identificados. Da análise efetuada, constatou-se que a maioria (74,31%) dos mecanismos de controlo previstos encontram-se, na sua generalidade, implementados, contribuindo para reduzir os riscos de corrupção e infrações conexas.



## RECOMENDAÇÕES

Relativamente às áreas analisadas, recomenda-se a implementação e acompanhamento das medidas preventivas não implementadas ou parcialmente implementadas, mas também a reavaliação dos riscos identificados, do grau de significância e das ações associadas, na próxima revisão do plano.

Das ações não implementadas destacam-se aquelas que referem a formação sobre o Código de Conduta e sobre outros requisitos aplicáveis (legais). Porém, no início de 2024, foi aprovado um plano de formação onde se encontram previstas ações de formação dentro do âmbito referenciado, com a vista a dar resposta ao diploma legal.

Face à publicação de nova legislação e à alteração da estrutura orgânica da Câmara Municipal, destaca-se a importância da revisão do plano em vigor, numa perspetiva da melhoria contínua e de cumprimento legal.

## LISTA DE ABREVIATURAS

Sigla	Descrição
<b>A.D.</b>	Ajuste Direto
<b>AAAF</b>	Atividades de Animação e Apoio à Família
<b>ADSE</b>	Assistência na Doença aos Servidores Cíveis do Estado
<b>AM</b>	Assembleia Municipal
<b>ASE</b>	Ação Social Escolar
<b>CE</b>	Caderno de Encargos
<b>CP</b>	Consulta Prévia
<b>CAF</b>	Componente de Apoio à Família
<b>CCP</b>	Código dos Contratos Públicos
<b>CE</b>	Comunidade Europeia
<b>CEB</b>	Ciclo do Ensino Básico
<b>CM</b>	Câmara Municipal
<b>CMSMF</b>	Câmara Municipal de Santa Maria da Feira
<b>CREM</b>	Centro de Recursos Educativos Municipal
<b>DAG</b>	Divisão de Administração Geral
<b>DAGI</b>	Divisão de Atendimento e Gestão da Informação
<b>DAOA</b>	Divisão de Apoio aos Órgãos Autárquicos
<b>DASU</b>	Divisão de Ambiente e Serviços Urbanos
<b>DB</b>	Divisão de Bibliotecas
<b>DCPGA</b>	Divisão de contratação Pública e Gestão de Armazéns
<b>DD</b>	Divisão do Desporto
<b>DDSHS</b>	Departamento de Desenvolvimento Social e Habitação Social
<b>DEIGF</b>	Departamento de Equipamentos, Infraestruturas e Gestão de Frota
<b>DEJ</b>	Divisão de Educação e Juventude
<b>DFGP</b>	Divisão Financeira e Gestão Patrimonial
<b>DGC</b>	Divisão de Gestão Cultural
<b>DGE</b>	Divisão de Gestão de Edifícios
<b>DJ</b>	Departamento Jurídico
<b>DMPCT</b>	Divisão de Museus, Património Cultural e Turismo
<b>DOM</b>	Departamento de Obras Municipais
<b>DP</b>	Divisão de Planeamento
<b>DRHDO</b>	Divisão de Recursos Humanos e Desenvolvimento Organizacional
<b>DRVT</b>	Divisão de Rede Viária e Trânsito

Sigla	Descrição
<b>DSI</b>	Divisão de Sistemas de Informação
<b>DTI</b>	Departamento de Tecnologias da Informação
<b>DUPTM</b>	Departamento de Urbanismo, Planeamento, Transportes e Mobilidade
<b>EPE</b>	Educação Pré-Escolar e Ensino
<b>G</b>	Gravidade
<b>GEPAL</b>	Curso de Gestão Pública na Administração Local
<b>GQA</b>	Gabinete de Qualidade e Auditoria
<b>GR</b>	Guia de Receita
<b>GS</b>	Grau de Significância
<b>GT</b>	Gabinete de Turismo
<b>IPQ</b>	Instituto Português da Qualidade
<b>IPSS</b>	Instituições Particulares de Solidariedade Social
<b>LOE</b>	Lei do Orçamento do Estado
<b>MENAC</b>	Mecanismo Nacional Anticorrupção
<b>NCI</b>	Norma de Controlo Interno
<b>ND</b>	Não Determinável
<b>P</b>	Probabilidade
<b>PDM</b>	Plano Diretor Municipal
<b>PPRCIC</b>	Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas
<b>RGPC</b>	Regime Geral de Prevenção da Corrupção
<b>RGPD</b>	Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados
<b>RH</b>	Recursos Humanos
<b>RO</b>	Reunião Ordinária
<b>ROC</b>	Revisor Oficial de Contas
<b>SGQ</b>	Sistema de Gestão da Qualidade
<b>SI</b>	Sistemas de Informação
<b>SIADAP</b>	Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública
<b>SIGA</b>	Sistema Integrado de Gestão e Aprendizagem (plataforma)
<b>SNC-AP</b>	Sistema de Normalização Contabilística para Administração Pública
<b>UAGE</b>	Unidade de Administração e Gestão Escolar
<b>UDEE</b>	Unidade de Desenvolvimento Económico e Empresarial
<b>UGFE</b>	Unidade de Gestão de Frota e Estaleiro
<b>UO</b>	Unidade Orgânica

