



Oliveira do Bairro câmara municipal



**Oliveira
do Bairro**

NO CORAÇÃO DA BAIRRADA

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO ANUAL

Plano de Prevenção de Riscos de Gestão

INCLUINDO OS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

ABRIL | 2025



Município de Oliveira do Bairro



Índice

1 - ENQUADRAMENTO	4
2 - METODOLOGIA	5
3 - ANÁLISE	7
3.1. Instrumentos e Mecanismos de Gestão.....	7
3.2. Riscos de Corrupção e Infrações Conexas e Mecanismos de Controlo	8
3.3. Mecanismos de Controlo.....	10
3.4. Análise / Balanço do Grau de Implementação.....	11
Aspetos Gerais	11
Apoio aos Órgãos Autárquicos.....	14
Atendimento e Arquivo	15
Comunicação e Imagem.....	17
Gabinetes de Apoio	18
Contratação Pública	19
Gestão Financeira	21
Transportes.....	22
Sistemas de Informação.....	23
Concessão de Benefícios Públicos	25
História, Cultura e Turismo, Desporto e Juventude	27
Jurídico	28
Recursos Humanos	30
Obras Municipais	32
Fiscalização Municipal.....	34
Licenciamento Municipal	35
Educação e Ação Social.....	37
Ambiente e Manutenção.....	39
Serviço Municipal de Proteção Civil	41
4 - CONCLUSÃO.....	43
5 - RECOMENDAÇÕES.....	46



6 - DIVULGAÇÃO E PUBLICITAÇÃO	47
ANEXO 1	48
ANEXO 2	49

Índice de Tabelas e Gráficos

Figura 1 – Esquema da metodologia de trabalho	6
Tabela 1 – Matriz de Risco utilizada no Plano	8
Tabela 2 – Avaliação dos Riscos	8
Tabela 3 – Graduação dos Riscos e Medidas	9
Gráfico 1 – Grau de exposição de riscos por área de atividade	9
Tabela 4 – Grau de implementação das medidas propostas / mecanismos de controlo	10
Figura 2 – Análise da implementação dos mecanismos de controlo por área de atividade.....	11
Gráfico 2 – N.º total de riscos e medidas por área de atividade.....	43
Figura 3 – Análise da eficácia das medidas propostas por área de atividade.....	44



1 - ENQUADRAMENTO

O Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas do Município de Oliveira do Bairro (doravante Plano) em vigor foi aprovado por deliberação da Câmara Municipal de 29 de junho de 2023.

Este Plano resulta da última reestruturação orgânica, e da necessidade de incorporar as novas medidas de prevenção da corrupção estipuladas no Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC).

A revisão do Plano manteve a estratégia prosseguida de envolvimento de todos os intervenientes, num compromisso comum, com a consciencialização de que todos têm um papel ativo na promoção de uma cultura sã de prevenção de riscos, para a sistematização de procedimentos e para o incremento da transparência e do rigor. Desta forma, é assegurada uma boa administração e prestação de serviço público, capaz de garantir a qualidade do serviço prestado com coerência, eficiência e eficácia.

A Estratégia Nacional Anticorrupção 2020-2024, aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2021, de 6 de abril, veio dar ênfase à promoção da transparência e da integridade na ação pública e considerar indispensável o fortalecimento e a valorização dos mecanismos de prevenção e deteção de crimes de corrupção e infrações conexas.

Neste contexto, a aprovação do 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.

Neste quadro legal foi implementado na Câmara Municipal de Oliveira do Bairro um programa de cumprimento normativo que inclui, para além do Plano, o Código de Ética e Conduta, o Manual de Gestão de Conflitos de Interesses, os Canais de Denúncia para a Promoção da Transparência Municipal, designadamente os Canais de Denúncia Interna e de Denúncia Externa, e 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 RGPC, a execução do Plano está sujeita a controlo, pelo que o presente Relatório de Avaliação Anual (doravante Relatório) visa quantificar o grau de implementação das medidas identificadas, bem como a previsão da sua implementação.

Cabe ao Grupo de Trabalho designado por Despacho n.º 22 – Mandato 2017/2021, de 11.12.2017 a responsabilidade de monitorizar o Plano e elaborar os relatórios de avaliação legalmente previstos, em estreita articulação com os dirigentes das unidades orgânicas, que participam ativamente no processo.



2 - METODOLOGIA

O Processo de Prevenção e Gestão do Risco da Câmara Municipal de Oliveira do Bairro é um processo contínuo e em constante desenvolvimento (ver figura 1 abaixo).

Na elaboração do presente Relatório teve-se como instrumento de apoio o Guia n.º 1/2023 do MENAC [Os Instrumentos do Regime Geral de Prevenção da Corrupção – Algumas indicações e notas explicativas sobre cuidados metodológicos para a sua elaboração, adoção e dinamização].

Assim, a metodologia para a realização da avaliação anual do Plano compreendeu a recolha e análise de informação sobre se os indicadores “execução/implementação” e “eficácia” estão a ser cumpridos relativamente a cada um dos riscos.

Em 12.03.2025, foi enviado a todos os dirigentes /responsáveis comunicação via email com o seguinte teor: «De acordo com o n.º 4 do artigo 6.º do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em Anexo ao DL n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, «A execução do PPR está sujeita a controlo, efetuado nos seguintes termos:

a) *Elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo (Cfr. Relatório anexo);*

b) *Elaboração, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a execução, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.»*

Estes relatórios traduzem o controlo da execução do Plano (em anexo), quantificando o grau de implementação das medidas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

De acordo com o sobredito Plano (aprovado pela CM em 29.06.2023), compete aos dirigentes das Unidades Orgânicas:

- *Organizar, aplicar e acompanhar o Plano no que respeita à sua área de atividade (e áreas de atuação gerais);*
- *Apurar desvios e identificar as medidas necessárias à correção dos mesmos;*
- *Garantir a eficácia das medidas de controlo do risco na sua esfera de atuação;*
- *Colaborar na elaboração dos relatórios de avaliação legalmente previstos, remetendo a informação necessária para o efeito.*

Assim, e com vista à elaboração do Relatório de Avaliação Anual (a submeter à aprovação da Câmara Municipal em abril) pelo Grupo de Trabalho designado e pelo responsável pelo cumprimento normativo, solicita-se aos senhores dirigentes/responsáveis o envio, até ao dia 31.03.2025, de informação referente à implementação dos mecanismos definidos para as situações de risco identificadas [grau de implementação: implementado /em processo de implementação/ por implementar, eficácia das medidas (se adotadas)/ razões para a sua não adoção (quando não adotadas) e medidas corretivas a adotar, tudo conforme consta da matriz em anexo (vide

comentários no cabeçalho]] relativamente às áreas da sua responsabilidade (definidas na coluna com a designação “responsáveis”).»

Em anexo àquela comunicação seguiram o Plano em vigor e fichas de recolha de informação (a partir das próprias matrizes de risco do PPR) para avaliação da execução das medidas de prevenção de riscos.

Em 01.04.2025 foi enviada, pela mesma via, a todos os dirigentes/responsáveis insistência nos seguintes termos: «Atendendo a que não recebemos de todos Vós a informação solicitada referente ao tema em assunto (dentro do prazo referido no email infra), serve o presente para reiterar a necessidade URGENTE do envio da mesma até 6.ª feira (04/04/2025), IMPRETERIVELMENTE.»

Assim, e relativamente a cada uma das diversas matrizes de risco, foram os dirigentes/responsáveis questionados, relativamente a todas as medidas preventivas e corretivas indicadas na matriz de risco sob sua responsabilidade, sobre se estão a ser devidamente adotadas, ou seja, se estão a ser cumpridas por todos tal como está previsto no Plano, e se, estando nessa circunstância, estão a ser eficazes, ou seja, se não há conhecimento nem sinais da ocorrência do risco que se pretende prevenir.

Todos os Dirigentes/responsáveis enviaram os seus contributos, tendo o presente Relatório sido elaborado com base neles e na análise crítica do Grupo de Trabalho responsável pela sua elaboração.



Figura 1 – Esquema da metodologia de trabalho



3 - ANÁLISE

3.1. Instrumentos e Mecanismos de Gestão

A Câmara Municipal de Oliveira do Bairro tem implementado um programa de cumprimento normativo que inclui um conjunto de instrumentos e de mecanismos de gestão, que contribuem de forma determinante para a mitigação genérica dos riscos de corrupção e infrações conexas, sendo aplicáveis de forma transversal e abrangente a todas as unidades orgânicas:

- a) Código de Ética e Conduta: estabelece um conjunto de princípios, valores e regras em matéria de ética profissional que devem ser observados para um adequado desempenho da câmara municipal e dos seus trabalhadores e colaboradores, quer no relacionamento recíproco quer nas relações que são estabelecidas com os particulares e outras entidades;
- b) Código de Ética e de Prevenção e Combate ao Assédio no Trabalho do Município de Oliveira do Bairro: estabelece os princípios gerais de ética e boa conduta administrativa;
- c) Canais de Denúncia para a Promoção da Transparência Municipal: visam prevenir, detetar e sancionar violações do direito da União Europeia e atos de corrupção ou infrações conexas, nos termos previstos no artigo 2.º do RGPD e no artigo 8.º do RGPC, respetivamente, bem como de situações de conflitos de interesses e de incumprimento dos princípios e normas estipulados no Código de Conduta e Código de Ética e de Prevenção e Combate ao Assédio no Trabalho do Município de Oliveira do Bairro;
- d) Manual de Gestão de Conflitos de Interesses: define mecanismos de orientação e consulta para a prevenção e adequada identificação e gestão de quaisquer situações, potenciais ou efetivas de conflito de interesses;
- e) Programa de formação interna: promove a consciencialização para a responsabilidade individual e divulga as políticas e procedimentos consubstanciados nos instrumentos e Município de Oliveira do Bairro.

No âmbito da mitigação genérica dos riscos, importa também realçar o sistema de controlo interno existente, o qual engloba, designadamente, o plano de organização, políticas, métodos e procedimentos de controlo, bem como todos os outros métodos e procedimentos definidos pelos responsáveis autárquicos que contribuam para assegurar o desenvolvimento das atividades de forma ordenada e eficiente, incluindo o controlo dos sistemas e tecnologias de informação, a salvaguarda dos ativos, a prevenção e deteção de situações de ilegalidade, fraude e erro, a exatidão e a integridade dos registos contabilísticos, a preparação oportuna de informação financeira fiável, assim como o cumprimento das deliberações dos órgãos e das decisões dos respetivos titulares.

3.2. Riscos de Corrupção e Infrações Conexas e Mecanismos de Controlo

A gestão dos riscos de corrupção e infrações conexas beneficia também das medidas específicas de controlo associadas às situações de risco identificadas pelas unidades orgânicas na prossecução das atividades e procedimentos decorrentes das suas competências e atribuições.

Auscultados os dirigentes das unidades orgânicas para a elaboração/revisão do Plano em vigor (aprovado em 29.06.2023) foram identificadas, no âmbito das respetivas áreas de intervenção, 254 situações de risco, para as quais foram definidos um total de 333 mecanismos de controlo, cuja graduação se apresenta na seguinte matriz de risco (Tabela 1).

Em função daquela matriz foi efetuada a análise à avaliação e graduação dos riscos nas atividades desempenhadas que estão traduzidas nas Tabelas 2 e 3, que abaixo se apresentam.

Tabela 1 – Matriz de Risco utilizada no Plano

Matriz de Risco				
GRAU DE RISCO		Probabilidade de Ocorrência (PO)		
		Baixa (1)	Média (2)	Alta (3)
Gravidade da consequência (GC)	Baixa (1)	Muito Reduzido	Reduzido	Moderado
	Média (2)	Reduzido	Moderado	Elevado
	Alta (3)	Moderado	Elevado	Muito Elevado

Tabela 2 – Avaliação dos Riscos

Número de Riscos Identificados		254	
Critérios de Análise		N.º	[%]
Probabilidade de ocorrência	Baixa	208	82%
	Média	41	16%
	Alta	5	2%
Gravidade da Consequência	Baixa	150	59%
	Média	63	25%
	Alta	41	16%
Grau de Risco	Muito Reduzido	140	55%
	Reduzido	45	18%
	Moderado	58	23%
	Elevado	9	4%
	Muito Elevado	2	1%

Tabela 3 – Graduação dos Riscos e Medidas

Grau de Risco			Medidas	
	N.º	[%]	N.º	[%]
Muito Reduzido	140	55,12%	179	53,75%
Reduzido	45	17,72%	56	16,82%
Moderado	58	22,83%	85	25,53%
Elevado	9	3,54%	9	2,70%
Muito Elevado	2	0,79%	4	1,20%
Total	254		333	

Conjugando a análise dos dois indicadores de risco (probabilidade de ocorrência e gravidade da consequência – cfr. Tabela 2), constatou-se que 185 situações de risco ($\approx 73\%$) apresentam um grau de risco Muito Reduzido ou Reduzido e 58 apresentam um grau de risco Moderado ($\approx 23\%$). As 11 situações onde foi apurado um grau de risco Elevado ou Muito Elevado constituem $\approx 4\%$ do total, correspondendo a 9 situações de grau Elevado ($\approx 3\%$) e 2 de grau Muito Elevado ($\approx 1\%$) (cfr. Tabela 3).

As situações de grau de risco Elevado verificaram-se em 6 áreas (aspectos gerais, apoio aos órgãos autárquicos, contratação pública, gestão financeira, sistemas de informação e licenciamento municipal). Apenas 2 áreas (comunicação e imagem e contratação pública) foram identificadas como de grau de risco Muito Elevado.

Apresenta-se no gráfico seguinte a distribuição do grau de exposição a riscos de gestão e operacionais de corrupção e infrações conexas pelas unidades orgânicas, em função do número de situações de risco identificadas.

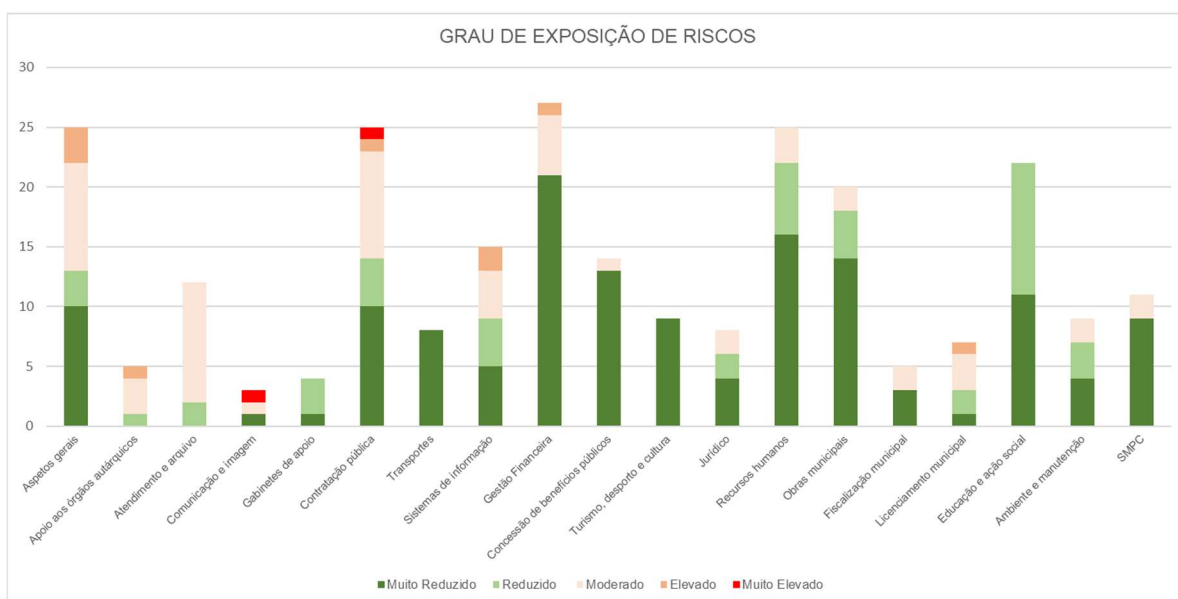


Gráfico 1 – Grau de exposição de riscos por área de atividade



Numa análise mais específica, concluiu-se que 55% das áreas de atividade estimaram um grau de exposição ao risco predominantemente “Muito Reduzido”. As restantes distribuíram-se entre os níveis “Reduzido” (≈18%) e “Moderado” (≈23%). Nenhuma das áreas de atividade considerou ter um grau de risco predominantemente “Elevado” ou “Muito Elevado”.

3.3. Mecanismos de Controlo

Quanto aos mecanismos de controlo das situações de risco identificadas, a monitorização anual realizada junto das Unidades orgânicas da Câmara Municipal de Oliveira do Bairro permitiu constatar que uma expressiva maioria dos 333 mecanismos de controlo já se encontram implementados (78%), encontrando-se ainda 51 (15%) Em Implementação e 23 (7%) Por Implementar.

Conjugando a análise dos mecanismos de controlo relativamente aos graus de risco apurados, constatou-se que 179 (54%) foram definidos para situações de grau de risco Muito Reduzido, 54 (16%) Reduzido, 85 (26%) Moderado, 12 (4%) para grau de risco Elevado e 3 (1%) para grau de risco Muito Elevado.

A tabela seguinte permite visualizar o atual grau de implementação dos mecanismos de controlo relativamente aos graus de risco apurados.

Tabela 4 – Grau de implementação das medidas propostas / mecanismos de controlo

Mecanismos de Controlo		Grau de Risco											
		Muito reduzido		Reduzido		Moderado		Elevado		Muito elevado		Total	
Fases de Implementação	Verificação	N.º	[%]	N.º	[%]	N.º	[%]	N.º	[%]	N.º	[%]	N.º	[%]
	Implementados	135	75%	33	61%	43	51%	7	58%	2	67%	220	66%
	Em implementação	33	18%	14	26%	36	42%	5	42%	1	33%	89	27%
	Por implementar	11	6%	7	13%	6	7%	0	0%	0	0%	24	7%
	Total	179	54%	54	16%	85	26%	12	4%	3	1%	333	

Conforme é possível constatar, nas situações de grau de risco Muito Reduzido verificou-se que 75% dos mecanismos já se encontram implementados. Nas situações de grau de risco Reduzido a taxa de implementação é de 61% e de grau de risco Moderado é de 51%.

Quanto às situações de grau de risco Elevado, verificou-se que 58% dos mecanismos já se encontram implementados. Já nas situações estimadas como de grau de risco Muito Elevado, 67% dos mecanismos já se encontram implementados.

Apresenta-se no gráfico seguinte a fase de implementação dos mecanismos de controlo, em função da avaliação anual realizada pelas unidades orgânicas.

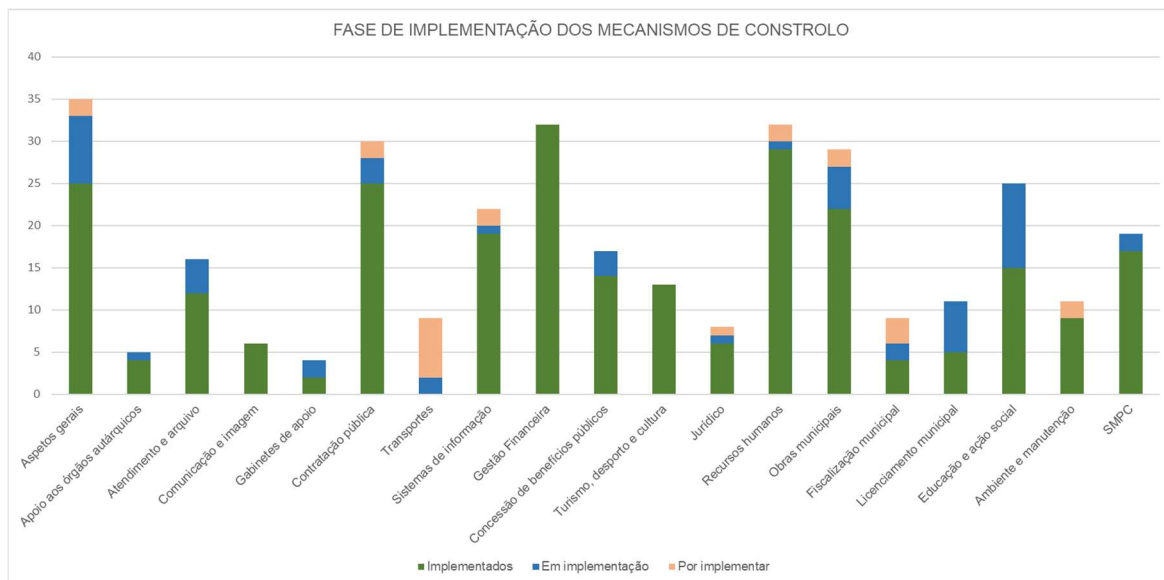


Figura 2 – Análise da implementação dos mecanismos de controlo por área de atividade

3.4. Análise / Balanço do Grau de Implementação

Os quadros que constam no Anexo 1 demonstram o grau de implementação dos mecanismos de controlo Implementados (I), que ainda se encontram Por Implementar (PI) ou Em Implementação (EI) [de acordo com as informações obtidas por escrito que constam no anexo 2 e/ou em reuniões de trabalho junto dos responsáveis identificados no Plano], sendo apresentados em cada área de atividade, os riscos identificados, a sua avaliação, as medidas propostas, a fase de implementação das mesmas, a sua eficácia e respetivas medidas corretivas (quando não adotadas ou não eficazes).

Aspetos Gerais

Quanto aos “Aspetos Gerais” foram identificadas 25 situações de risco estimadas como de grau de risco elevado (3), moderado (9), reduzido (3) e muito reduzido (10). Estão identificados como responsáveis a área de SIT, DFGP, DAJ, Gestores de Contrato, Comissões designadas e todas as unidades orgânicas, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Em matéria de “ética e transparência” foi implementado um programa de cumprimento normativo, que inclui, entre outros instrumentos, o Código de Ética e Conduta do Município e o Manual de



Gestão de Conflitos de Interesses. Estes instrumentos normativos foram divulgados a todos os trabalhadores quer diretamente, quer através das respetivas chefias (disponibilizando-se estas para o esclarecimento de dúvidas), e ainda na intranet e no site institucional do Município.

Quanto à eficácia das medidas propostas para controlo do risco, verifica-se necessidade de concluir o processo de verificação da subscrição por todos os trabalhadores da Declaração de conhecimento da Política de Gestão de conflitos de interesses. O facto dos processos individuais não se encontrarem ainda digitalizados constituiu um obstáculo à concretização desta medida. Como medida corretiva, além da verificação pelos RH, insistir-se-á junto dos dirigentes pela sensibilização para a entrega da referida declaração.

Paralelamente, em todos os procedimentos previstos no artigo 13.º do RGPC aprovado pelo DL n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, é subscrita pelos intervenientes no procedimento declaração de inexistência de conflitos de interesses. Está ainda a ser preparado plano de formação nesta área.

Em matéria de *Procedimento Administrativo*, o identificado risco de “ausência ou deficiente registo e/ou tramitação da documentação”, a medida associada não se mostra totalmente eficaz, pois embora a maioria dos processos tramite em aplicação informática, há matérias em que tal não acontece sobretudo devido à ausência de definição de processos em plataforma eletrónica. Como medida corretiva é proposto o mapeamento de processos e respetiva implementação em plataforma informática.

Relativamente ao “Incumprimento dos prazos no procedimento administrativo”, a medida não se revela eficaz. O mecanismo de controlo proposto [Existência de sistema de alerta para o cumprimento dos prazos] existe nas aplicações Medidata em uso no Município, estando em falta para a sua operacionalização a definição de processos e contabilização dos prazos nos *workflows*. Não obstante o mecanismo não esteja em funcionamento nas várias aplicações usadas, o controlo do cumprimento dos prazos é efetuado através de agenda física e digital. Como medida corretiva é proposta ainda a sensibilização dos responsáveis das unidades orgânicas para a definição de processos e prazos nos *workflows*.

Relativamente aos riscos associados à fundamentação das propostas, mantem-se a informação do último relatório anual [ou seja, muito embora se considere que as propostas submetidas a decisão são técnica e juridicamente fundamentadas, para mitigar o risco de ausência de fundamentação, está em estudo a implementação de procedimento uniformizador da elaboração de propostas, com itens orientadores dos elementos que delas devem constar, incluindo o órgão/titular de órgão competente para a decisão. Como medida corretiva propõe-se a elaboração de circular informativa.

Relativamente aos riscos de ausência de decisão ou de decisão extemporânea, não estão ainda implementados nas aplicações informáticas mecanismos de alerta automáticos para o cumprimento dos prazos, sendo esse controlo efetuado por outros meios (calendário partilhado, aposição de prazos limite nos processos respetivos, anotação em agenda física, etc.). Corretivamente aponta-



se a sensibilização dos responsáveis das unidades orgânicas para a definição de processos e prazos nos *workflow* e a elaboração de circular informativa sobre a matéria.

Quanto ao risco identificado de “*Acesso indevido a informações sigilosas*”, está implementado um processo de acesso ao sistema informático que obriga a dupla validação – do dirigente da Unidade Orgânica e do Presidente da Câmara – (assegurando assim níveis diferenciados de acesso às pastas de arquivo informático), que permite salvaguardar o acesso indevido a informações sigilosas. Têm vindo a ser realizadas ações de sensibilização sobre esta matéria pelo SIT junto dos dirigentes municipais. O acesso às pastas partilhadas do SDJ é restrito a AT e TS; na aplicação GRID existem vários perfis de colaboradores, com níveis de acesso diferenciados.

Relativamente à “*ausência de metodologia e não cumprimento das regras de arquivamento por processo e extravio de documentos*”, torna-se necessário a definição e implementação de procedimento a divulgar junto de todos os trabalhadores. Encontra-se em curso (fase de Entrevista de Avaliação de Competências) procedimento de recrutamento de técnico da área de arquivo que contribuirá decisivamente para a concretização desta medida tão breve quanto possível. Paralelamente, e como medida corretiva, aponta-se a sensibilização de todos os intervenientes para a transformação digital e digitalização dos processos.

No SDJ toda a documentação de utentes que é entregue é carregada na respetiva ficha da aplicação GRID. No âmbito do apoio ao Associativismo, a documentação é carregada em pasta partilhada.

Em matéria de Planeamento, e quanto ao risco de “*Falta de avaliação de encargos futuros e outros custos*”, os encargos futuros orçamentais encontram-se devidamente previstos e nos documentos previsionais da Câmara Municipal, designadamente no Plano Plurianual de Investimento e Plano de Atividades Municipal, sendo registados informaticamente na aplicação SNCAP. Os indicadores de monitorização dos objetivos estratégicos bem como os relatórios periódicos são efetuados nos termos do SIADAP 1.

Quanto ao risco de “*Divulgação de dados pessoais*”, o Município encontra-se numa fase avançada do processo de implementação do RGPD.

Na sequência da avaliação final da execução do contrato em curso para implementação do RGPD, será definido plano de ação para eventuais procedimentos/políticas em falta, com vista à integral conformidade normativa (*public compliance*) nesta matéria. Trata-se de um processo contínuo e dinâmico de implementação, revelando-se fundamental o contributo de todos os elementos da organização.

Relativamente à guarda e conservação dos documentos e equipamentos, existem regras definidas para a utilização de equipamentos informáticos, bem assim no que concerne aos equipamentos de manutenção, sendo, contudo, necessário ainda implementar ações regulares de verificação do cumprimento destas regras. Esta medida não está implementada, indicando-se como medida corretiva a alocação de mais recursos humanos na realização desta tarefa.



A contratação de bens, serviços e empreitadas encontra-se totalmente centralizada na DFGP.

Em matéria de *Acompanhamento e reporte dos riscos de gestão e Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas*, as medidas estão implementadas e revelam-se eficazes. Após a revisão do Plano (em junho de 2023) foram elaborados, aprovados, divulgados e comunicados os relatórios previstos na legislação em vigor. O acompanhamento e monitorização do Plano é efetuado por um grupo de trabalho designado pelo Senhor Presidente da Câmara. Encontra-se por realizar formação nesta área, tendo sido já auscultado o mercado com vista à contratualização externa deste serviço.

Ainda no quadro do Regime Geral de Prevenção da Corrupção foram implementados os *Canais de Denúncia*, sendo todos os procedimentos neste âmbito processados através de uma plataforma informática (disponível em <https://www.cm-olb.pt/pages/12099>) com perfis de acesso reservado aos trabalhadores responsáveis pelo tratamento das denúncias e que garante a confidencialidade e a proteção de dados. Os responsáveis pelo tratamento das denúncias são avisados via email da existência de novos processos de denúncia, contribuindo para a garantia do cumprimento dos prazos. Nesta matéria foi implementado o Manual de Procedimentos dos canais para a promoção da transparência municipal. O reporte legal da informação (para a Assembleia da República) é efetuado pelo Presidente da Câmara, mediante informação dos responsáveis pelo tratamento.

Em matéria de *controlo da execução dos contratos de delegação de competências*, são efetuados relatórios de execução pelos gestores de contrato designados, submetidos, quando aplicável aos órgãos decisores.

Estima-se que os mecanismos de controlo em implementação ou ainda não implementados possam vir a materializar-se e/ou concluir-se até final do ano de 2025.

Apoio aos Órgãos Autárquicos

Em matéria de “*Apoio aos Órgãos Autárquicos*” foram identificadas 5 situações de risco, estimadas como de grau de risco elevado (1), moderado (3) e reduzido (1). Estão identificados como responsáveis a área da DAJ e todas as unidades orgânicas, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

No geral, as medidas propostas [*implementação de sistema de alerta para cumprimento de prazos legais, adoção de procedimentos de alerta em cada uma das fases para cumprimento de prazos*] encontram-se implementadas (através de alerta informático) e mostram-se eficazes.



Não obstante, e quanto à definição de *sistema de articulação e comunicação interna*, mantém-se o referido no Relatório intercalar de Outubro de 2024 [i.e., não obstante o processo “Reunião de órgão executivo (Câmara Municipal)” ainda se encontrar pendente de implementação informática, para mitigar o risco identificado, e até à implementação da referida medida, os serviços/dirigentes/superiores hierárquicos entregam (pessoalmente ou via email) toda a documentação a submeter aos órgãos no serviço de apoio às reuniões, sendo as deliberações dos órgãos encaminhadas para os serviços correspondentes via correio eletrónico]. Neste âmbito é também enviado a todos os serviços um *email* de alerta relativamente ao agendamento dos assuntos para reunião de câmara. Sempre que necessário são realizados contactos e reuniões com os serviços envolvidos.

Como medida corretiva, propõe-se a insistência junto do SIT, no sentido de implementar informaticamente o sistema já definido (idealmente até final do ano em curso).

Atendimento e Arquivo

Em matéria de “*Atendimento e Arquivo*” foram identificadas 12 situações de risco, estimadas como de grau de risco moderado (10), e reduzido (2). Estão identificados como responsáveis todas as unidades orgânicas, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

No que se refere à “*Relação com o Cidadão*” e aos riscos associados, quase todas as medidas previstas se encontram implementadas.

Assim, na Subunidade Administrativa e de Atendimento (SAA) é feita uma avaliação mensal dos tempos de atendimento. Nesta matéria é utilizada uma aplicação (de gestão de filas de espera).

No Serviço de Desporto e Juventude (SDJ) o tempo de atendimento é aferido automaticamente pelo sistema de dispensa de senhas, sendo monitorizado mensalmente e, em caso de necessidade, os colaboradores são sensibilizados para os tempos de atendimento desejados, por tipologia.

Na DHCT está também implementado a aplicação de gestão de filas de espera, concretamente no Quartel das Artes. Na Biblioteca, nos Museus e nos Polos de leitura, embora não existe uma plataforma de gestão de filas de espera, não há repercussão negativa no serviço (atendimentos por resolver), designadamente quanto ao tempo e atendimento.

Relativamente ao risco de favorecimento no registo de entrada de documentos, tratamento diferenciado e de falta de registo de reclamações/petições/sugestões, na SAA todos os registos decorrem dos canais de entrada digitais e serviços online, sendo registados e tramitados



diariamente. No SDJ, toda a documentação entregue é carregada na aplicação GRID, registando a aplicação todas as interações feitas pelos diversos utilizadores; por outro lado, todas as informações previstas legalmente (regulamento, etc.) estão afixadas nas instalações.

Todas as reclamações são registadas e tratadas nos termos legais.

O atendimento é feito segundo a ordem de entrada, respeitando-se as prioridades legalmente estabelecidas.

Na SAA a verificação e certificação dos documentos acontece em tempo real no momento dos atendimentos presenciais ou multicanal (email + Serviços Online) - A capacitação e maturidade resulta da autoformação, reuniões mensais de monitorização, análise e discussão e da frequência sistemática em ações de formação, nomeadamente as promovidas pela AMA - Agência para a Modernização Administrativa.

E ministrada formação aos trabalhadores, de acordo com as necessidades identificadas.

A informação circula de acordo com os circuitos implementados nas informações informáticas. Verifica-se, porém, a necessidade de mapear mais processos (além dos já implementados) e implementar novos circuitos. Aponta-se como medida corretiva a alocação de mais recursos humanos a esta tarefa.

Em matéria de *atendimento não presencial*, foi disponibilizado um assistente virtual no website institucional do município. Trata-se de um meio complementar de obtenção de informação ao dispor do cidadão que não se substitui aos restantes canais de atendimento. Contudo, é um instrumento auxiliador na mitigação do risco da inexistência da informação prestada ao requerente, bem como do incorreto encaminhamento de quem acede para obtenção de informação.

Em complemento, foram encetados os procedimentos necessários para que os utilizadores dos Serviços Online do município pudessem ter acesso, autonomamente, quer aos requerimentos submetidos, quer aos elementos instrutórios respetivos e à informação subsequente produzida internamente no âmbito dos seus pedidos, permitindo ainda um acompanhamento mais célere do estado dos mesmos.

Manteve-se, face ao Relatório de Avaliação Anual de 2023, a disponibilização de informação em placards nas instalações municipais e no site institucional, bem como a sensibilização interna dos trabalhadores que prestam atendimento não presencial relativamente à orgânica municipal e aos serviços prestados.

A informação é prestada aos requerentes de acordo com as normas legais de acesso à informação. No âmbito do processo de implementação do RGPD foi aprovada Política e Procedimento para o exercício de direitos dos titulares dos dados, que inclui procedimento para o acesso aos documentos administrativos.



Na SAA são realizadas reuniões mensais com vista à partilha de conhecimento e formação interna.

Relativamente à *Gestão Operacional do arquivo municipal*, na SAA, o acesso de trabalhadores ao arquivo é sempre acompanhado pelos responsáveis pelo mesmo, sendo que está a ser cumprido o previsto no regulamento do arquivo, não entrando ou saindo qualquer documento sem que seja previamente efetuada a sua requisição e competente registo (no ano de 2024 houve um manuseamento total de processos de 4566). Não foram identificadas quaisquer ocorrências relativas à apropriação indevida e/ou extravio de processos/documentos em Arquivo.

NA DHCT, o acesso ao arquivo histórico é de acesso restrito aos funcionários afetos ao serviço. Os utentes requerem antecipadamente o acesso aos documentos através do preenchimento de uma ficha tipo, sendo que a consulta é realizada localmente (espaço de consulta local) com o acompanhamento dos referidos funcionários. É observado o regulamento municipal sobre a matéria.

Os documentos em arquivo histórico não são passíveis de ser reproduzidos através de fotocópia, encontrando-se todos digitalizados. Apenas é possível a disponibilização digital desses documentos para preservar a conservação dos mesmos.

Quanto à medida digitalização /desmaterialização de processos, na SAA a desmaterialização na área de Obras Particulares está a ser efetuada no estrito cumprimento das instruções dos TI, ou seja, para pastas partilhadas e não para o Arquivo Documental das aplicações informáticas como deveria ser. Todavia, em face da escassez de recursos humanos na SAA (por saída de trabalhadores ainda não colmatada), o processo de desmaterialização/digitalização de processos encontra-se atualmente suspenso.

Na SAA, todas as requisições ao arquivo são devidamente registadas na aplicação ATE, sendo depois facultados os processos físicos aos requisitantes, não sendo previamente desmaterializados por falta de condições para tal conforme acima referido.

No SDJ toda a documentação entregue é carregada na aplicação GRID ou pastas partilhadas.

Estima-se que os mecanismos de controlo em implementação ou ainda não implementados possam vir a materializar-se e/ou concluir-se até final do ano de 2025.

Comunicação e Imagem

Em matéria de “*Comunicação e Imagem*” foram identificadas 3 situações de risco, estimadas como de grau de risco muito elevado (1), moderado (1) e muito reduzido (1). Estão identificados como responsáveis as áreas da DHCT, GabCom e todas as unidades orgânicas, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.



Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Relativamente à situação de risco estimada como de risco muito elevado [*Deficiente ou ineficiente articulação funcional interna com as unidades orgânicas, comprometendo a divulgação atualizada de informação*], as medidas propostas [*auscultação periódica às unidades orgânicas com conteúdos publicados; coordenação e revisão técnica da informação a prestar; e acompanhamento sistemático dos conteúdos disponibilizados*] têm permitido minimizar as ocorrências e assim minimizar as eventuais consequências dessas ocorrências.

A coordenação e revisão técnica da informação a prestar tem sido realizada com sucesso cada vez maior.

A monitorização e acompanhamento sistemático dos conteúdos disponibilizados e principalmente a sua atualização, está implementada através da criação de acessos e formação a técnicos de cada divisão para a atualização da informação das suas áreas no website do Município.

Quanto ao risco de “Ausência de estratégia de articulação com os meios de comunicação social” e de “Divulgação de comunicação incorreta através dos canais oficiais internos (intranet) e externos (portal e redes sociais)”, foi desenvolvido plano de comunicação consubstanciado em documento interno com orientações e regras de conduta na relação interna e externa da CMOB.

Gabinetes de Apoio

Em matéria de “Gabinetes de Apoio” foram identificadas 4 situações de risco, estimadas como de grau de risco reduzido (3) e muito reduzido (1). Estão identificados como responsáveis as áreas da GAV e GAP, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Relativamente ao risco de “Falta de encaminhamento, encaminhamento indevido ou extemporâneo de comunicações dirigidas à Presidência” considera-se que esta medida se encontra implementada. É feito um acompanhamento diário da caixa de correio institucional e encaminhada toda a correspondência para o sistema de gestão documental ATE. A gestão dos prazos de resposta é feita pelos serviços recetores da correspondência.

Sobre o risco “Deficiente ou ineficiente articulação funcional interna com as unidades orgânicas, comprometendo o acesso à informação”, está em estudo o mapeamento de processos e respetiva implementação.



No que diz respeito aos riscos de “*Controlo deficiente das ofertas institucionais*” e “*Desvio ou apropriação de ofertas institucionais*”, a matéria está definida no Código de Ética e Conduta do município. Encontra-se em implementação.

Contratação Pública

Em matéria de “*Contratação Pública*” foram identificadas 25 situações de risco, estimadas como de grau de risco elevado (3), moderado (9), reduzido (3) e muito reduzido (10). Estão identificados como responsáveis as áreas da DFGP, Serviços Requisitantes, Gestores de Contrato, Diretor de Fiscalização, Elementos de Júris de Procedimentos e todas as unidades, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Relativamente aos riscos de “*Deficiente avaliação de necessidades de contratação*”, “*Inexistência, ou existência deficiente, de um sistema estruturado de avaliação das necessidades*” e “*Planeamento deficiente dos procedimentos, obstando a que sejam assegurados prazos razoáveis*”, previamente à elaboração das Grandes Opções do Plano e Orçamento são avaliadas as necessidades de contratação para o(s) ano(s) seguinte(s); os procedimentos de verificação e necessidades de contratação são efetuados pelos serviços requisitantes aquando da elaboração da requisição interna, as avaliações das necessidades são verificadas regularmente pelos dirigentes com os decisores políticos. Ainda nesta matéria encontra-se em elaboração manual de procedimentos de avaliação de necessidades.

Quanto ao risco de “*Deficiente planificação de necessidades referente à aquisição de bens e serviços que conduza a uma menor utilização de ajustes diretos*”, o Plano de Compras é revisto regularmente.

A medida proposta [Análise de custos internos versus análise de mercado] necessita de um sistema de contabilidade de custos, em fase de implementação, com a empresa Medidata (softwarehouse) que presta serviços na área do SNC-AP.

Quanto à “*Verificação de procedimentos para fornecimento contínuo de materiais de forma a impedir o fracionamento da despesa*”, é elaborado Plano de Compras anual com o contributo dos serviços requisitantes.

Relativamente aos riscos de “*Contratação autorizada sem que exista competência delegada para o efeito*”, “*Utilização de procedimentos concursais inadequados*”, “*Fundamentação insuficiente do recurso ao ajuste direto, quando baseado em critérios materiais*” e “*Evitar o caráter subjetivo dos critérios de avaliação das propostas*”, o procedimento de verificação é efetuado pelos serviços de



contratação. Foi instituído pela Divisão Financeira um sistema de dupla validação (dirigente do serviço / divisão financeira), visando assegurar a adequada fundamentação do ajuste direto, quando baseado em critérios materiais. O recurso ao ajuste direto baseado em critérios materiais tem sido residual.

No que concerne à *designação dos elementos de júris dos procedimentos concursais*, está em preparação circular interna que preveja os procedimentos que garantam a rotatividade dos júris dos procedimentos.

Relativamente ao risco de *“Existência de conflito de interesses e incompatibilidades dos intervenientes no procedimento concursal ou de aquisição”*, são efetuados procedimentos de verificação pelos serviços de contratação através dos registos das declarações nos respetivos procedimentos.

A verificação dos limites referidos nos artigos 19.º e 20.º do CCP é feita através de controlo automático – através da aplicação informática SNC-AP, encontrando-se, no que se refere ao controlo do n.º 5 do artigo 113.º do CCP, a ser elaborada a *checklist* proposta como medida de controlo.

Quanto ao risco de *“Falta de cabimentação prévia da despesa”*, a verificação é efetuada através da aplicação informática da MEDIDATA.

A verificação dos cadernos de encargos é efetuada pelos serviços requisitantes e serviços de contratação.

Os documentos das propostas são analisados e validados pelos júris dos procedimentos.

Não se encontram ainda implementados *Mecanismos internos de controlo aptos a detetar situações de conluio entre concorrentes e de eventual corrupção de funcionário*, propondo-se também aqui à semelhança de outros processos, a criação de grupo de trabalho com vista ao estudo desta matéria.

A verificação de cumprimento dos contratos e aquisição de bens e serviços e o controlo dos custos do contrato relativamente aos valores orçamentados e/ou contratados são efetuados pelos gestores de contrato (designados para todos os procedimentos, que elaboram relatórios, sendo a sua publicitação efetuada pelos serviços de contratação.

Existe completa segregação entre os serviços requisitantes e os serviços de contratação/aprovisionamento.

Relativamente à *“Execução de contratos de empreitada”*, as medidas propostas estão implementadas, através da subscrição de declarações de inexistência de impedimentos, sendo o resto verificado nos termos previstos na lei.

A monitorização dos contratos de manutenção é efetuada pelos dirigentes das respetivas áreas de atuação.



Em matéria de *gestão de stocks*, existe um sistema de inventário permanente assegurado por aplicação informática da MEDIDATA, estando, contudo, por implementar um sistema de controlo informático dos materiais de armazenamento.

Gestão Financeira

Em matéria de “*Gestão Financeira*” foram identificadas 27 situações de risco, estimadas como de grau de risco elevado (1), moderado (5) e muito reduzido (21). Está identificada como responsável a área da DFGP, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Os *processos de gestão financeira, de contabilidade e tesouraria*”, obedecem aos procedimentos previstos na Norma de Controlo Interno, aprovada pela Câmara Municipal em 23/02/2023.

Relativamente aos riscos de “*Elaboração de orçamento desequilibrado*” e “*Sobreorçamentação da receita, com risco de execução abaixo do previsto na legislação em vigor*”, os documentos previsionais (Orçamento e Grandes Opções do Plano) do Município de Oliveira do Bairro, encontram-se elaborados de acordo com os preceitos legais aplicáveis, nomeadamente: (SNC-AP), (RFALEI), Lei n.º 73/2013, de 03 de setembro; e ainda a parte não revogada do SNC-AP, 3.3 – “Regras Previsionais” do POCAL.

Quanto ao risco de “*Sobreorçamentação da despesa*”, os documentos previsionais (Orçamento e Grandes Opções do Plano) do Município de Oliveira do Bairro, no que se refere à Despesa encontram-se elaborados de acordo com os preceitos legais aplicáveis, nomeadamente: (SNC-AP), (RFALEI), Lei n.º 73/2013, de 03 de setembro.

A regra de equilíbrio orçamental é aferida mensalmente pelos serviços de contabilidade.

É feita, mensalmente, a conferência das contas patrimoniais e orçamentais pelo serviço de contabilidade.

Relativamente ao risco de “*Apropriação indevida de valores cobrados e faturados*”, os valores da receita emitidos pelos diversos SER dão entrada na tesouraria, em regra, no próprio dia da cobrança, sendo efetuada a respetiva conciliação.

O risco de “*Favorecimento no cumprimento de prazos de pagamento a credores*” não se verifica porque as faturas são pagas pela ordem de data de conferência, dentro do prazo de vencimento.

Em matéria de risco de “*Transferência de valores para IBAN de origem desconhecida com fim fraudulento*”, é exigido comprovativo do IBAN do prestador de serviços / fornecedores, devidamente certificado por entidade bancária, pelo que, a medida proposta se encontra implementada.



Quanto ao risco de *“Falha na conferência de valores”* é efetuada conferência e registo diário nos termos da Norma de Controlo Interno.

Relativamente ao risco de *“Erros ou omissões no registo contabilístico dos bens móveis e imóveis e/ou falta de atualização dos mesmos”*, é efetuada conferência periódica e reconciliação dos registos contabilísticos.

Os abates são realizados de acordo com o normativo contabilístico.

No que concerne ao risco de *“Apropriação indevida de bens imóveis ou móveis municipais”*, quando detetada a situação é imediatamente comunicada às entidades competentes, e tomadas as devidas diligências internas.

Relativamente ao risco de *“Desvio de dinheiros públicos”*, são efetuados procedimentos internos nas diversas áreas da gestão financeira e patrimonial, elencadas na Norma de Controlo Interno.

Em matéria de riscos associados à *Receita* as medidas e procedimentos encontram-se previstas na NCI.

No que se refere aos *“Reportes Financeiros/Gestão”*, é feita, mensalmente, a conferência dos dados reportados relativos a projetos participados com os valores relevados na contabilidade.

A *gestão de projetos financiados*, é acompanhada pelos serviços municipais e por uma empresa contratada pelo Município para efeitos de acompanhamento e gestão dos projetos financiados.

Transportes

Em matéria de *“Transportes”* foram identificadas 8 situações de risco estimadas como de grau de risco muito reduzido. Está identificada como responsável a área de SIG, em função do tipo de risco identificado, pelo que, a verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Conforme é possível observar da tabela que se apresenta no anexo 1, os mecanismos de controlo encontram-se em fase de implementação (2), por implementar (2) e implementados (5), em conformidade com as medidas / mecanismos de controlo identificados na tabela.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Sobre o procedimento de seleção de operadores na área dos transportes públicos importa referir que está sob a responsabilidade da Comunidade Intermunicipal da Região de Aveiro (CIRA), assim como, a sua Gestão Operacional, pelo que, este controlo é efetuado por esta entidade durante 5 anos com a possibilidade de mais 2 anos [concessão adjudicada à operadora BUSWAY].



No que diz respeito à área gestão operacional, não foi facultada, pela CIRA, informação sobre as formas de supervisão através da elaboração de relatórios de fiscalização, ou dado conhecimento, a este Município, de realização de inquéritos e suas conclusões. Sobre este assunto, está em desenvolvimento a realização de um sistema de monitorização, em tempo real, dos trajetos realizados pelas carreiras.

Sem prejuízo do acima referido, e no que concerne aos 3 riscos associados à gestão operacional dos transportes, o Município tem realizado aleatoriamente a monitorização/verificação de trajetos das carreiras, qualidade dos serviços e seus horários, bem como, recebido o apoio e sugestões / reclamações quer dos funcionários das escolas quer dos utentes, permitindo assim a monitorização da qualidade do serviço e a minimização de problemas.

Como medida corretiva propõe-se que se diligencie junto da CIRA no sentido de insistir com a operadora na disponibilização da informação em falta.

Sistemas de Informação

Em matéria de “*Sistemas de Informação*” foram identificadas 15 situações de risco estimadas como de risco elevado (2), moderado (4), reduzido (4) e muito reduzido (5). Estão identificados como responsáveis as áreas de SIT, SIG e DFGP, em função do tipo de risco identificado, pelo que, a verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Relativamente ao risco de “*Atribuição indevida de permissões*”, está definido o responsável por cada aplicação informática nas respetivas áreas de negócio (dirigente do bloco de informação), sendo que as permissões de acesso às várias aplicações são efetuadas com autorização superior (Presidente) na sequência de preenchimento de formulário disponibilizado na intranet para acesso aos sistemas / plataformas / aplicações. Encontra-se em curso desenvolvimento de aplicação (em fase avançada) para gerir as permissões nos diversos sistemas informáticos, que, entre o mais, conterà o *workflow* para o responsável da aplicação se pronunciar quanto ao acesso. As permissões são periodicamente verificadas, sendo que qualquer nova permissão fica dependente da alteração da ficha de acesso e respetiva aprovação.

Quanto ao identificado risco de “*Divulgação indevida de informação a terceiros*”, e a medida proposta [*Respeitar os princípios da Carta ética da Administração Pública e legislação em vigor sobre o acesso à informação*] reitera-se o referido relativamente à área “*Aspetos Gerais*”.

Referir, ainda, neste âmbito, a elaboração e disseminação interna (através da intranet) da Política de Utilização das Tecnologias de Informação, que visa, entre o mais, prevenir que as referidas Tecnologias de Informação sejam utilizadas para incidir nalgum tipo de conduta proibida (por



exemplo, revelar informação confidencial, violar o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, etc.).

Relativamente ao risco de “Deficiente plano de backups”, existe um plano de realização de backups, sendo esta diária no caso dos sistemas de informação críticos.

O risco de “*Acesso indevido a informação e quebra de sigilo*”, encontra-se mitigado pelo sistema de acesso restrito às aplicações informáticas em função das fichas de acesso autorizadas. Só tem acesso quem efetivamente necessita desse acesso para o exercício das suas funções.

Quanto ao risco de “*Anomalias de funcionamento e/ou falhas de segurança*”, existe um sistema de firewall com monitorização permanente, estando a ser implementadas as alterações decorrentes do Decreto-Lei n.º 65/2021, de 30 de julho, reforçando o já implementado nesta matéria. Referir ainda a criação de *datacenter*, encontrando-se, neste momento, em fase de passagem dos equipamentos do sistema central para a infraestrutura, daqui resultando a garantia de acesso aos sistemas físicos, falha de corrente e redundâncias dos sistemas mais críticos.

No que concerne à “*Divulgação de palavras-chave que permitam entrada na rede, servidores ou sistemas, a pessoas não autorizadas ao acesso aos mesmos*”, o processo de alteração frequente de passwords existe internamente, e brevemente avançaremos para todos os utilizadores com a implementação de sistema MFA, que já existe para os serviços de IT. A medida revela-se eficaz.

Relativamente ao risco de “*Utilização de ferramentas não licenciadas*”, na infraestrutura municipal é impossível a instalação de software sem autorização do serviço de IT assim garantido o cumprimento do DL n.º 252/94, de 20 de outubro.

Quanto ao risco de “*Não disponibilização/difícil acesso a informação comprometendo o desenvolvimento pretendido/esperado*”, o software existente ou a adquirir, é sempre verificado com base nos requisitos funcionais para que o mesmo é adquirido verificando que o mesmo responda à gestão da informação das diferentes áreas de negócio. O problema recai na definição de processos, usando uma verdadeira transição digital, e todos os serviços deverão ter a sensibilidade para assim evitar colocar o processo em papel (digitalização) num sistema informático e passar a usar um sistema realmente digital (ex. Assiduidade).

Relativamente ao risco de “*Falta de apoio aos utilizadores*”, é realizada atualização periódica dos meios informáticos conforme indicações dos fabricantes e existe um sistema de gestão de tickets para apoio aos utilizadores.

Quanto ao risco de “*Apropriação indevida de equipamentos / componente*” está implementado um procedimento de entrega de equipamento (termo de entrega e de devolução) e bem assim definida uma Política de Segurança digital, disponível na intranet.

Quanto ao risco de “*Deficiente ou ineficiente articulação funcional interna com as unidades orgânicas, comprometendo a divulgação atualizada de informação*”, sempre que se verifique



necessário, ou para alterações profundas nas aplicações são auscultadas periodicamente as unidades orgânicas com conteúdos publicados / disponibilizados.

Quanto ao identificado risco de “*Duplicação no tratamento de informação em serviços diferentes*”, de acordo a informação dos serviços SIT e SIG, as medidas propostas [Centralização da informação de modo a evitar redundâncias; responsabilização de serviços pela informação disponibilizada e respetiva atualização; Cumprimento da utilização da partilha InfGeo que deverá sempre ter as últimas versões do trabalho] estão implementadas. Todavia as medidas não se revelam totalmente eficazes, propondo-se como medida corretiva a definição de processos de organização com vista à eliminação de duplicação de informação, que continua a verificar-se nos sistemas internos. Todos os serviços estão informados/alertados de que deverão manter as últimas versões na plataforma InfGeo para garantir a coerência da informação. A centralização da informação tem sido uma evidência porque de momento todos os serviços utilizam sempre a mesma base geográfica por ser a única disponível. No entanto o SIG alertou e informou, por email, todos os intervenientes da preocupação e da exigência na sua utilização na Pasta do INFGeo.

Relativamente ao risco de “*Eliminação indevida de dados*”, o SIT está a analisar a implementação da aplicabilidade do Decreto-Lei 65/2021 que define o Regime Jurídico da Segurança do Ciberespaço em Portugal, para uma melhor gestão na validação da informação geográfica, na Pasta de INFGeo. Existe análise e monitorização dos registos de operações efetuadas não periodicamente, mas sempre que se verificou necessário e seja solicitado pelos serviços.

Quanto ao risco “*Prática de erros, irregularidades ou fraudes*” as medidas previstas encontram-se implementadas. São ministradas internamente (pelo Serviço de IT) ações explicativas sobre o funcionamento das aplicações, sendo ministrada formação externa sempre que se verifique necessário ou para alterações profundas nas aplicações. São disponibilizados manuais explicativos na ótica do utilizador na intranet.

Toda a infraestrutura é monitorizada quanto aos recursos disponíveis e necessidade de crescimento da mesma. Está em estudo a realização de auditorias internas aleatórias à produção de informação.

A Norma de controlo interna foi revista e aprovada em 23.02.2023.

Concessão de Benefícios Públicos

Em matéria de “*Concessão de Benefícios Públicos*” foram identificadas 14 situações de risco, estimadas como de grau de risco moderado (1) e muito reduzido (13). Estão identificados como responsáveis as áreas da DAJ, DFPG, Gestores de Contrato e todas as unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.



Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Os apoios atribuídos pelo Município encontram-se regulados através de vários regulamentos municipais, de que são exemplo: o regulamento municipal de apoio às associações, o regulamento de cedência e utilização de viaturas municipais de transporte de passageiros, o regulamento municipal de atribuição de apoios e benefícios aos bombeiros voluntários de Oliveira do Bairro e o regulamento municipal de atribuição de bolsas de estudo e outros apoios aos alunos do ensino superior do concelho de Oliveira do Bairro, entre outros. Os regulamentos são atualizados sempre que necessário, em função de análise dos serviços responsáveis pelas áreas de atuação.

Relativamente aos riscos referentes à aplicação das normas regulamentares, instrução e fundamentação dos processos, encontram-se implementados *checklist* nos procedimentos de apoio às associações. Não foi possível verificar a existência deste mecanismo de controlo em todos os setores de atuação, trata-se, todavia, de um processo em construção, verificando-se uma enorme evolução nesta matéria.

No apoio às Atividades Desportivas de Formação, o cálculo é feito numa folha de cálculo, parametrizada com todos os elementos solicitados e necessários ao apuramento do valor. Só é proposta a atribuição de apoios se as candidaturas se encontrarem devidamente instruídas com todos os elementos previstos na folha de cálculo.

Os processos de atribuição de apoios são objeto de acompanhamento e monitorização por parte do gestor de contrato, sendo elaborado relatório. O referido relatório é objeto de apreciação superior, assegurando a *“supervisão na concessão de benefícios públicos”*.

Quanto ao risco de *“Atribuição de subsídio por órgão singular sem competência própria ou delegada”*, todas as propostas são submetidas a deliberação da Câmara Municipal/Assembleia Municipal.

Nem sempre é possível assegurar a medida proposta de *“Apreciação da candidatura seja feita por dois técnicos municipais”*, atento designadamente o quadro técnico existente.

Relativamente aos riscos de *“Inexistência de declaração de conflito de interesses de trabalhadores envolvidos nos processos de concessão de benefícios”* e *“Verificação da existência de impedimentos referentes à participação de eleitos locais, de trabalhadores ou de familiares em órgãos sociais das entidades beneficiárias”*, prevê o Manual de gestão de conflitos de interesses, que o registo de informações para identificação e gestão dos interesses potencialmente conflitantes, obedece a vários procedimentos, entre os quais, a subscrição de uma declaração de inexistência de conflitos de interesses de carácter obrigatório para os *“intervenientes nos processos de análise e concessão de subsídios, subvenções ou benefícios, de qualquer âmbito (Anexo III b)”*. Este instrumento normativo foi divulgado a todos os trabalhadores quer diretamente, quer através das respetivas chefias (disponibilizando-se estas para o esclarecimento de dúvidas), e ainda na



intranet e no site institucional do Município. Em todos os procedimentos previstos no artigo 13.º do RGPC aprovado pelo DL n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, é subscrita pelos intervenientes no procedimento declaração de inexistência de conflitos de interesses.

No âmbito de controlo interno será a breve trecho efetuada verificação aleatória de procedimentos, no sentido de apurar o cumprimento desta obrigação legal.

Relativamente aos riscos de *“Verificação de existência de conluio entre os intervenientes”* e *“Verificação de existência de situação de favorecimento”*, e não se encontrando implementado nenhum mecanismo de controlo à exceção da Norma de Controlo Interno, propõe-se a criação de um grupo de trabalho para estudar qual o mecanismo mais adequado à realidade municipal.

Quanto ao risco de *“Inexistência de organização cronológica de processo que permita rastrear os intervenientes”*, toda a documentação é arquivada em pasta partilhada, organizada cronologicamente.

No que concerne ao risco de *“não realização de ações de verificação e controlo sobre a aplicação dos apoios atribuídos”*, em todos os processos de atribuição de apoios é designado um gestor de contrato que acompanha e monitoriza a sua execução e cumprimento, sendo responsável por propor medidas corretivas e, em caso de incumprimento, propor a devolução de parte do apoio ou revogação da sua atribuição, conforme o caso.

Finalmente, e quanto à *“publicitação dos apoios municipais atribuídos”*, a informação é comunicada anualmente ao IGF nos termos da Lei n.º 64/2013, de 27 de agosto e publicitada no *site* do Município. A Norma de Controlo Interna encontra-se a ser revista e incluirá disposições mais específicas para a concessão de benefícios fiscais.

História, Cultura e Turismo, Desporto e Juventude

Em matéria de *“Turismo, Desporto e Cultura”* foram identificadas 9 situações de risco, estimadas como de grau de risco muito reduzido (4). Estão identificados como responsáveis as áreas da DHCT, SDJ e GAV, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Conforme é possível observar no quadro acima, todos os mecanismos de controlo se encontram implementados e se revelam eficazes.

Assim, e seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Em matéria de *“planeamento de atividades”*, quanto ao risco de *“Deficiente planificação das atividades culturais, recreativas ou desportivas e/ou concessão de benefícios a entidades particulares ou associativas”*, além da planificação anual aquando da elaboração do orçamento



municipal, antes de se realizar qualquer atividade cultural/recreativa é feito um levantamento e diagnóstico de todas as necessidades para a concretização dessa mesma atividade. Paralelamente são realizadas reuniões periódicas entre os diversos serviços para harmonização de procedimentos. O cadastro do associativismo é feito através de pasta partilhada.

Relativamente ao risco de *“Insuficiente divulgação de ações de promoção e dinamização de atividades turísticas, culturais, desportivas e recreativas”*, é feito material promocional alusivo a cada evento que é distribuído em vários locais estratégicos, nomeadamente, restaurantes, hotéis cafés, pastelarias, bibliotecas, centros culturais, etc.

No que concerne à *“Gestão do Património cultural, desportivo, turístico e recreativo”*, existem regulamentos específicos, cujas diretrizes são escrupulosamente cumpridas. São disponibilizados formulários tipo padronizados, através de acesso online ou presencial.

Em matéria de *“visitas turísticas”*, o risco de *“Possibilidade de recebimento de gratificações”*, o Código de Ética e Conduta do Município de Oliveira do Bairro é do conhecimento de todos os funcionários da DHCT e do SDJ.

“A gestão de existências” é garantida através do controle na plataforma de gestão documental e de património, assim como através dos livros de registo.

No SDJ é efetuado um registo de entrada de bens esquecidos nas instalações desportivas.

Em matéria de *“Gestão e conservação do património”*, na DHCT foram elaborados manuais de procedimento na área de tratamento técnico e na área da gestão e conservação do património. Estes manuais são do conhecimento de todos os utilizadores dos serviços.

Finalmente, e quanto ao *“Desenvolvimento de programas municipais de desporto e atividade física”*, foram desenvolvidas algumas melhorias no software GRID, como a introdução de níveis de permissão distintos para algumas tarefas (alteração de listas de espera p.ex.) e o registo de todas as tarefas realizadas pelos utilizadores, sendo possível a sua consulta a pedido dos serviços. Paralelamente, é feito um acompanhamento quase diário dos serviços, com correções e esclarecimentos sempre que se justifique.

Jurídico

Nesta matéria foram identificadas 8 situações de risco, estimadas como de grau de risco moderado (2), reduzido (2) ou muito reduzido (4). Está identificada como responsável a área da DAJ, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daquele serviço.

Conforme é possível que se apresenta no anexo 1, a maioria dos mecanismos de controlo encontra-se implementada, concluindo-se pela sua eficácia.



Relativamente às medidas propostas para eliminar/reduzir/mitigar/transferir os riscos associados à atividade “*Elaboração de pareceres, informações e apoio técnico-jurídico*”, refere-se:

- A existência de uma cadeia de diversos intervenientes (elaboração/validação/decisão);
- Todavia, relativamente à medida proposta de “*atribuição indiferenciada dos processos para parecer jurídico*”, considerando a escassez de recursos humanos neste serviço, não foi possível assegurar a aplicação da medida proposta. Como medida corretiva é apontada a alocação de mais recursos humanos ao serviço, tendo efetivamente sido já autorizada a abertura de procedimento de recrutamento para o efeito.
- Foi implementado um sistema de agendamento no calendário partilhado dos prazos limite de resposta/atuação nos processos administrativos que correm termos neste serviço. Está ainda a ser implementado um sistema mais adequado de controlo de prazos de prescrição dos processos de contraordenação, sendo que com a entrada em produção plena de aplicação de contraordenações esse controlo poderá ser automatizado.

No que concerne à atividade “*Gestão processual*”, e quanto ao risco de “*Deficiente enquadramento legal, regulamentar e contratual na elaboração e/ou celebração de contratos, protocolos e outros instrumentos jurídico-institucionais*”, todas as propostas são devidamente fundamentadas de facto e de direito, observando os instrumentos jurídico-institucionais modelos tipo em uso no serviço. Embora não documentadas, tais regras são do conhecimento de todos os trabalhadores afetos ao serviço jurídico.

Relativamente aos riscos associados à fundamentação das propostas em geral, muito embora se considere que as propostas submetidas a decisão são técnica e juridicamente fundamentadas, para mitigar o risco de ausência de fundamentação, propõe-se a implementação de procedimento uniformizador da elaboração de propostas, com itens orientadores dos elementos que delas devem constar, incluindo o órgão/titular de órgão competente para a decisão, a disseminar por todos os serviços.

O controlo dos prazos judiciais é assegurado pelo serviço jurídico aquando do recebimento de notificações/citações através de calendário partilhado e, bem assim, no âmbito do contrato de prestação de serviços, em regime de avença, celebrado com advogado, sempre que há encaminhamento dos processos para este.

O serviço jurídico encaminha sempre as sentenças ao serviço(s) responsável(eis) pela sua execução, explicando o teor da sentença e as suas concretas implicações.

Em matéria de processo contraordenacional importa esclarecer que a determinação da medida da coima e a sua graduação faz-se à luz dos critérios estabelecidos no n.º 1 do artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 433/82, de 27 de Outubro, que estipula que a medida da coima determina-se em função da gravidade da contraordenação, da culpa, da situação económica do agente e do benefício



económico que este retirou da prática da contraordenação, pelo que não se aplicam nesta parte mecanismos automáticos de cálculo. Relativamente às custas em processos de contraordenação foi elaborado projeto de regulamento sobre a matéria, encontrando-se em fase de aprovação final. Inexiste, todavia, a funcionalidade de cálculo automático de custas na aplicação informática em uso. Como medida corretiva aponta-se a verificação junto do serviço de IT da possibilidade de instalar e fornecer essa funcionalidade.

Não obstante, não se registaram, no período em análise, erros de cálculo nessa matéria.

Recursos Humanos

Em matéria de “*Recursos Humanos*” foram identificadas 25 situações de risco, estimadas como de grau de risco moderado (3), reduzido (6) ou muito reduzido (17). Estão identificados como responsáveis as áreas da DAJ, SIT e gestores de contrato, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Em matéria de “*Assiduidade*” e “*Processamento de vencimentos e outros abonos*”, as medidas encontram-se implementadas e mostram-se eficazes [a verificação mensal da assiduidade é feita através de uma plataforma digital, com diferentes níveis de validação; relativamente ao “*Processamento de vencimentos e outros abonos*”, foi implementado um sistema de rotatividade, assegurando outrossim um controle por trabalhador distinto daquele que executa].

Relativamente ao identificado risco de “*comparticipação indevida de despesas médicas*”, o mesmo deve considerar-se eliminado a partir de 01.01.2024, face à transição da responsabilidade financeira das Autarquias Locais para a ADSE, conforme resulta do Orçamento de Estado para 2024.

As medidas propostas em matéria de riscos associados aos “*Processos individuais dos trabalhadores*” não se encontram ainda implementadas. Estas medidas serão incluídas nos objetivos dos serviços no âmbito do SIADAP, prevendo-se, assim, a sua implementação até final do ano de 2025.

Em matéria de “*Atendimento*”, as ações de sensibilização realizadas no âmbito do contrato de Encarregado de Proteção de Dados e bem assim as políticas e procedimentos entretanto aprovados no âmbito do processo de implementação do RGPD contribuíram para a mitigação dos riscos identificados. O “*acesso a dados pessoais*” dos trabalhadores (digital e físico) é restrito aos trabalhadores afetos ao serviço de Recursos Humanos.



No que concerne à “*acumulação de funções*” as medidas propostas encontram-se implementadas. Prevê o Manual de gestão de conflitos de interesses, que o registo de informações para identificação e gestão dos interesses potencialmente conflitantes, obedece a vários procedimentos, entre os quais, a subscrição de uma declaração de inexistência de conflitos de interesses em regime de acumulação de funções onde é assumido, de forma inequívoca, que as funções acumuladas não colidem sob forma alguma com as funções públicas exercidas, nem colocam em causa a isenção e o rigor que deve pautar a sua ação.

Anualmente é enviado email pelo serviço de recursos humanos a solicitar a atualização anual do pedido de cumulação de funções e bem assim, para os casos em que não haja acumulação, declaração em como não exercem funções privadas e ou públicas em acumulação com as funções públicas.

Relativamente ao “*mapa de pessoal*”, quer aquando da sua elaboração anual, quer aquando da sua (eventual) revisão, são auscultados todos os dirigentes municipais, envolvendo-os neste processo.

Em matéria de “*recrutamento e seleção*”, encontra-se implementada a totalidade das medidas propostas. Os processos encontram-se disponibilizados na página eletrónica do Município em <https://www.cm-olb.pt/pages/770>. Os júris dos procedimentos subscrevem declaração de não impedimento que é apensa ao processo. Havendo intervenção no procedimento de outros trabalhadores, é apensa declaração de não impedimento por estes.

O diagnóstico das necessidades de formação é elaborado com base nas necessidades propostas pelos avaliadores no âmbito do SIADAP, sendo o plano de formação elaborado após auscultação (reuniões, emails) dos dirigentes. As formações realizadas pelos trabalhadores são objeto de registo em base de dados. Foi realizada ação de formação em matéria de SIADAP (alterações), dirigida aos avaliadores/chefias, na qual foi abordada a necessidade de identificação das reais necessidades formativas no âmbito do SIADAP.



Obras Municipais

Em matéria de “Obras Municipais” foram identificadas 20 situações de risco, estimadas como de grau de risco moderado (2), reduzido (4) e muito reduzido (14). Estão identificados como responsáveis as áreas da DOM, DAMSU, SEG, Gestor de Contrato e Diretor de Fiscalização, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

No que diz respeito ao risco “*Levantamento incompleto dos recursos necessários ao desenvolvimento e gestão da atividade*”, não existe levantamento dos recursos necessários à implementação de soluções de gestão, conservação, manutenção e inventários de edifícios e equipamentos municipais, pelo que, se trata de uma medida que se encontra por implementar.

Sobre o risco “*Gestão das intervenções em função do grau de prioridade e dos fatores de risco associados*”, o Município dispõe de Plano Municipal de Emergência de Proteção Civil (PMEPC) que prevê a realização de simulacros para aferição de instrumentos de planeamento. Contudo, no que diz respeito ao levantamento e gestão de intervenções em edifícios e equipamentos municipais ou espaço público, não está elaborado qualquer plano que faça a gestão das intervenções ou que as hierarquize. Importa referir que foi constituída comissão para fiscalização e avaliação de equipamentos, nomeadamente e espaços de jogo e recreio, sendo efetuadas vistorias periódicas e mantido atualizado os respetivos dossiers.

No que diz respeito ao risco “*Verificação da existência de procedimentos de análise de informação para melhor identificar omissões e vulnerabilidades no processo de contratação*”, existe regulamento que define a Revisão do Projeto ao abrigo do exigido no CCP. Os projetos de execução são objeto de revisão em fase prévia ao procedimento de empreitada. Em todos os procedimentos é seguida a tramitação que consta na Portaria 255/2023, de 7 de agosto, e no CCP em função do procedimento adotado. Existem fluxogramas que preveem todas as fases procedimentais de contratação pública.

No que concerne ao risco “*Favorecimento de empreiteiro/fornecedor em procedimento concursal de obras públicas*”, é adotado, por regra, o procedimento por concurso público para todas as empreitadas. Os critérios constantes nos procedimentos têm subjacente as especificações técnicas e o preço. Só em casos de exceção, que exijam celeridade, e de trabalhos de escassa relevância é que são adotados os procedimentos de ajuste direto.

Sobre o risco “*Verificação da quantidade e/ou qualidade dos bens e serviços adquiridos e fiscalização de empreitadas*”, existe a rotatividade entre os elementos que integram as equipas de fiscalização. São elaboradas atas e/ou descrito no livro de obra todas as situações anómalas durante a execução da obra. Todas as empreitadas ou prestações de serviços têm gestor de contrato atribuído.



No que diz respeito ao risco “*Insuficiência no acompanhamento da execução dos contratos e prestações de serviços*”, as reclamações são tratadas no âmbito da execução do contrato.

No que diz respeito ao risco “*Fundamentação incorreta ou insuficiente referente à necessidade de trabalhos ou serviços complementares, devido a circunstância imprevista*”, a fundamentação dos trabalhos complementares é debatida entre os elementos da equipa técnica que constituem a Divisão de Obras Municipais existindo o apoio dos técnicos da Divisão Jurídica sempre que se justifique.

Relativamente ao risco de “*Inexistência de advertências logo que são detetadas situações anómalas ou derrapagens de custos e nos prazos*”, os relatórios dos gestores de contrato vieram permitir de forma mais célere a deteção de incumprimentos no contrato e a subsequente notificação dos cocontratantes para cumprimento.

No que concerne ao risco “*Inexistência de acompanhamento e avaliação regulares do desempenho do contratante, de acordo com os níveis de quantidade ou qualidade definidos no contrato*”, é prática dos técnicos realizar reuniões de trabalho com o cocontratante, sendo lavradas atas (que são apenas ao processo), bem como, são efetuados relatórios de gestor de contrato que descrevem os níveis de desempenho e definem as medidas corretivas a ter em consideração.

Quanto ao risco designado por “*Fraca avaliação ou análise na identificação de lacunas ou vulnerabilidades no decurso da obra*”, existe equipa de fiscalização que realiza periodicamente visitas técnicas à obra e ações de fiscalização no sentido de avaliar e verificar a correta execução do contrato, ficando as mesmas registadas em ata ou no livro de obra. Caso se verifique em obra a existência de desvios ou inconformidades as mesmas são objeto de medidas corretivas.

Em matéria de “*Gestão de obras*” e relativamente ao risco de “*Favorecimento na fiscalização de obras*” esclarece-se que existe rotatividade dos técnicos e são emitidas declarações de inexistência de conflitos de interesses dos técnicos afetos às obras. A atribuição das empreitadas é efetuada de forma indiferenciada.

Sobre o risco “*Omissão de informação quanto a discrepâncias em obras*” considera-se que a medida está implementada uma vez que existe rotatividade dos técnicos e são emitidas declarações de inexistência de conflitos de interesses dos técnicos afetos às obras.

No que diz respeito ao risco “*Tratamento diferenciado de situações idênticas*”, e por forma a sistematizar os procedimentos está em fase de elaboração a definição de normas internas que permitam o controlo sistemático do cumprimento dos requisitos legais.

Quanto ao risco de “*Intervenções de fiscalização não registadas ou registadas indevidamente*”, são realizadas, aleatoriamente, pela Chefe de Divisão vistorias às empreitadas que estão a ser fiscalizadas pelos técnicos internos e externos.



Em matéria de “*Elaboração e execução de projetos da responsabilidade do Município*”, e quanto ao risco identificado de “*Existência de erros, omissões ou ambiguidades nos projetos*”, existe uma comissão Municipal de Revisão de Projeto constituída por técnicos com diferentes formações (pluralidade de intervenientes) em função da natureza do projeto, que elabora as revisões aos projetos. Da análise e revisão do projeto é elaborado documento (foi criado modelo de informação de revisão de projetos), o qual é dado a conhecer ao gabinete ou técnicos que o elaboraram para procederem às respetivas correções.

Ainda nesta matéria, são realizadas reuniões prévias com os técnicos e executivo, com o objetivo de definir o programa funcional e equipa interveniente no processo, seja ela interna ou externa.

Face à inexistência de um software que permita o eficiente controle e/ou balizamento de prazos esta medida continua a ser verificada manualmente. Aguarda-se a implementação de um sistema de monitorização integrado na aplicação das Obras Municipais de modo que esse processo seja executado de forma eficiente.

Em matéria de Saúde e Segurança no Trabalho, está a ser implementado com a empresa externa de prestação de serviços de segurança no trabalho formação de acolhimento para os postos de trabalho para todos os funcionários que integrem as novas equipas.

No que concerne ao risco “*Falta de identificação dos riscos que ponham em causa a segurança e saúde no trabalho, bem como de propostas de medidas corretivas*”, está a ser implementado com a empresa externa de prestação de serviços de segurança no trabalho uma monitorização aleatória das tarefas com maior risco de modo a prevenir a ocorrência de incidentes/acidentes de trabalho.

Finalmente, e quanto ao risco de “*Não cumprimento das normas de segurança*”, face aos equipamentos e ao maior número de atividades que o Município passou a executar através de administração direta verifica-se que há necessidade de aumentar a formação/sensibilização no uso de máquinas e equipamentos dotados de visor. A verificação periódica dos equipamentos é realizada.

Fiscalização Municipal

Em matéria de “*Fiscalização Municipal*” foram identificadas 5 situações de risco, estimadas como de grau de risco moderado (2) e muito reduzido (3). Estão identificados como responsáveis as áreas da DPGU, mais em concreto os serviços de fiscalização municipal, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:



Relativamente ao identificado risco de *“Ausência de planeamento estratégico e integrado da ação de fiscalização de toda a CMOB”* e face ao volume de trabalho e alterações legais, não foi possível elaborar plano estratégico e integrado da ação de fiscalização do Município. No que concerne às vistorias, as mesmas são programas e agendadas para as quartas-feiras do mês (dia reservado para efetuar vistorias e ações de fiscalização sucessiva).

No que diz respeito ao risco de *“Possibilidade de ocorrência de tratamento diferenciado para infrações semelhantes”*, foi efetuado procedimento concursal para integração de fiscal municipal no quadro do Município, que se encontra na fase final. O Município passa a ter dois fiscais municipais no quadro. Os relatórios de fiscalização são elaborados em cumprimento dos objetivos de SIADAP, uma vez que está previsto a elaboração de relatório com os trabalhos desenvolvidos. Ainda sobre este risco, esclarece-se que não foi elaborado regulamento municipal e de manual de procedimentos para a fiscalização municipal onde sejam identificadas todas as ações necessárias para a adequada concretização das ações de fiscalização.

Sobre o risco *“Possibilidade de ocorrência de conluio entre entidades fiscalizáveis e fiscalizadora”*, a medida está a ser implementada através da inserção de Declaração de Inexistência de Conflitos de Interesses nos processos de obras.

No que concerne ao risco *“Procedimentos de verificação de dados e resultados das ações de fiscalização”*, inexistente, de momento, a definição de norma interna nos serviços sobre o tratamento ou procedimento a adotar, em sede de processos de obras ou ações de fiscalização. Por fim, e sobre a *“Análise e avaliação anual da ação da fiscalização”*, considera-se que a medida proposta se encontra implementada uma vez que, em sede de SIADAP está definida a realização de relatório de atividade anual, pelos serviços de fiscalização com a definição dos objetivos e dos resultados obtidos.

Licenciamento Municipal

Em matéria de *“Licenciamento Municipal”* foram identificadas 7 situações de risco, estimadas como de grau de risco elevado (1), moderado (3), reduzido (2) e muito reduzido (1). Estão identificados como responsáveis as áreas da DPGU em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Relativamente ao identificado risco de *“Ausência de garantia de efetividade da aplicação dos princípios gerais de direito administrativo nas decisões de ordenamento e gestão territorial”*, as medidas propostas encontram-se implementadas. Todos os trabalhos desenvolvidos no âmbito do



ordenamento do território, planeamento e gestão do território são revistos pela chefe de divisão. Os trabalhos de maior complexidade são elaborados por equipas pluridisciplinares quer através da definição de equipas internas de trabalho (com diferentes formações) quer através da contratação de serviços com entidades externas que tenham equipas pluridisciplinares. São efetuadas reuniões de trabalho periódicas, pelo menos uma vez por mês, que têm como objetivo planejar trabalhos, partilha de conhecimentos e esclarecimento de trabalhos / dúvidas.

Em matéria de “processos de obras particulares” e relativamente à *“Possibilidade de existência de desconformidade e erros na elaboração dos processos de obras particulares e ocorrência de tratamentos distintos para casos semelhantes por consequência de interpretações legais diversas por parte dos serviços”*, não é efetuada a identificação aleatória de processos de obras para verificação por parte de outro técnico, todavia, esta medida é implementada na altura de férias e/ou ausências dos trabalhadores deste serviço, uma vez que fica em sua substituição, ocorrendo pelo menos duas vezes por ano. Nesta altura os processos são verificados e informados por técnico diferente.

Quanto à *“Possibilidade de não se cumprirem os prazos legais para a apreciação dos processos de obras particulares”* e a *“Possibilidade de ocorrerem prejuízos nos particulares por incumprimento da verificação sequencial por ordem de entrada dos processos”*, ainda não se encontra implementado na plataforma da Medidata os fluxogramas com a definição dos tempos que permitam o controlo de prazos dos processos de obras na tramitação pelos diferentes serviços. No entanto, está previsto o agendamento de reuniões de trabalho que visam a definição de fluxogramas e colocação de prazos nos diferentes procedimentos.

Os processos de obras são informados por ordem de entrada e de encaminhamento, na plataforma da Medidata, para os serviços técnicos, sendo que, quando existe urgência por motivos fundamentados pelo interessado, os mesmos são tornados prioritários. Contudo, não existem critérios definidos e circunstâncias em que os processos possam ser considerados prioritários.

Relativamente ao risco de *“Deficiente instrução dos processos pelos requerentes”*, está disponibilizado na página da internet do Município, na janela dos serviços *online*, informação referente aos elementos instrutórios que devem instruir os procedimentos de controlo prévio: formulários (com identificação dos elementos instrutórios por procedimento), diplomas legais e regulamentares, instruções.

Relativamente à *avaliação técnica-urbanística dos processos e pedidos*, são efetuadas reuniões de trabalho com os técnicos que desenvolvem funções nos serviços de gestão urbanística, as quais têm como objetivo, discutir processos de obras que careçam de uma análise mais aprofundada, esclarecimentos de dúvidas ou questões suscitadas por munícipes nos dias de atendimento telefónico e presencial, definição de critérios de harmonização da análise dos processos de obras, elaboração de informações técnicas com a mesma estrutura.



Finalmente e quanto ao risco de “*Acréscimo não fundamentado no tempo de apreciação/decisão*”, ainda não se encontra implementado na plataforma da Medidata os fluxogramas com a definição dos tempos que permitam o controlo de prazos dos processos de obras na tramitação pelos diferentes serviços. No entanto, está previsto o agendamento de reuniões de trabalho que visam a definição de fluxogramas e colocação de prazos nos diferentes procedimentos. Contudo, é efetuado controlo, através de ficheiro de *excel*, que demonstra o prazo ocupado pelos serviços técnicos na informação dos processos de obras.

Educação e Ação Social

Em matéria de “Educação e Ação Social” foram identificadas 22 situações de risco, estimadas como de grau de risco reduzido (7) e muito reduzido (15). Estão identificados como responsáveis as áreas de DESAIM e SASIM, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Relativamente ao risco “Ausência de informação procedimental sistematizada de forma clara e disponível”, e dada a criação de novas medidas/respostas, ainda nem todos os fluxogramas estão elaborados. No entanto em matéria da transferência de competências, os procedimentos tendem a ser mais clarificados e sistematizados. A esse respeito evidencia-se a elaboração de Regulamentos, quer na área da Ação Social, quer no que concerne aos serviços municipais de educação. Em relação ao relatório anterior, refira-se que o Regulamento dos Serviços municipais em matéria de educação foi aprovado pela Assembleia Municipal, encontrando-se a ser implementado.

No que se respeita à “Falta de imparcialidade potenciada pela intervenção sistemática de técnicos ou dirigentes em processos de natureza idêntica”, evidencia-se o demonstrado no ponto anterior, ou seja, a existência de Regulamentos potencia a existência de maior imparcialidade por parte dos técnicos e dos dirigentes, que, obriga a obedecer aos critérios emanados pelos mesmos. A este respeito ressalva-se que, todos os apoios municipais em matéria de Ação Social e Educação se encontram sujeitos ao cumprimento do estabelecido nos Regulamentos existentes, que atualmente abrangem todas as matérias passíveis de apoios.

No que concerne ao “Conflito de interesses por parte dos técnicos responsáveis pela análise e elaboração de propostas”, é possível controlar este risco, uma vez que, estas propostas são todas analisadas pela chefe de divisão.

Relativamente aos riscos identificados como “Inexistência de critérios formalizados para a concessão de benefícios públicos” e “As condições de atribuição de benefício não serem reduzidas a um documento escrito”, considera-se que, todos os benefícios atribuídos no âmbito dos apoios



sociais e da educação têm critérios estabelecidos em regulamento próprio, sendo alvo de informação escrita à consideração superior, ficando no que respeita aos apoios em matéria de educação, registados em plataforma de Gestão da Educação, com identificação dos técnicos que procedem a alterações no gestão dos utilizadores.

Também no risco identificado como “Conflito de interesses por parte dos técnicos responsáveis pela avaliação das solicitações de apoio” no processo “Promover a atribuição de apoios a estratos sociais desfavorecidos ou Planeamento da atribuição de apoios é igualmente muito reduzida, deverá ser implementada a assinatura da declaração de conflito de interesses. Por outro lado, a atribuição de apoios a estratos sociais desfavorecidos é realizada com base na aplicação das regras de atribuição enunciadas nos Regulamentos Municipais existentes, como seja o Regulamento de Apoio ao Arrendamento, Regulamento das Bolsas de Estudo e Outros Apoios ao Ensino Superior. As propostas dos técnicos são analisadas pela Chefe de divisão.

No que respeita ao risco de “Não verificação de que os beneficiários cumprem as normas legais em vigor relativas à atribuição do benefício” este só é possível pela existência de checklist para verificação do cumprimento dos critérios de elegibilidade para cada um dos apoios a conceder e a existência de regulamentos.

Relativamente ao risco de o “Processo de decisão não estar devidamente documentado e organizado”, este risco é diminuto. Os Apoios na área da Educação, estão todos sistematizados e os documentos associados no sistema de Gestão da Educação e nas pastas partilhadas de acesso aos dirigentes. Na área da Ação Social, as propostas de apoio estão sistematizadas na pasta partilhada de acesso ao dirigente da área, que poderá analisar a proposta de apoio.

No que se refere ao risco identificado “Não verificação posterior do cumprimento das condições estabelecidas para a atribuição do benefício” estão definidos os procedimentos em caso de não cumprimento das obrigações pelo beneficiário e as mesmas são monitorizadas pelo técnico responsável.

Quanto ao risco identificado pela “Deficiente identificação das necessidades de atribuição de apoios” encontra-se numa fase de implementação, que face à sobrecarga de trabalho dos técnicos, e sendo esta uma tarefa que exige tempo e reflexão, são duas condições difíceis de conjugar. Contudo, vão sendo realizados mediante a identificação dessa necessidade.

Já no que respeita ao risco “Favorecimento pela intervenção no processo de atribuição de apoios”, identificou-se a necessidade de subscrição obrigatória da inexistência de conflitos de inexistência de conflitos em todos os processos de atribuição de apoios, situação que se encontra em fase de implementação.

O risco identificado por “Falta de instrumentos internos que regulem os procedimentos, regras e critérios para atribuição de benefícios públicos, podendo originar favorecimento no processo de atribuição de apoios” é aferido, uma vez que, os apoios atribuídos pelo Município são regulados



através de Regulamentos Municipais de atribuição de Apoios, e verificados as informações de atribuição pela Chefe de Divisão. Ainda no que respeita à atribuição das Bolsas de Estudo e Outros Apoios ao Ensino Superior e aos Apoios Habitacionais existe uma Comissão de Análise que analisa a sistematização da avaliação elaborada pelos Técnicos, sendo a proposta de Atribuição destes apoios elaborada pelas referidas Comissões.

No que respeita ao risco de “Ausência ou omissão de informação sobre as entidades parceiras”, apesar de nem todos os apoios disporem de bases de dados que permitam verificar esta situação com 100% de certeza, sendo que, é um processo que se encontra em implementação.

Relativamente ao processo Refeições escolares e atividades de animação e apoio à família, quanto ao risco de “Diferentes níveis de qualidade no âmbito da mesma resposta” é possível monitorizar através da existência de regulamento que estabelece os critérios de funcionamento dos serviços por parte dos beneficiários. No que respeita ao “risco de falhas na avaliação das comparticipações da responsabilidade dos beneficiários das respostas”, este é implementado através da existência de uma plataforma de Gestão Escolar, que permite controlar a avaliação realizada, estando identificado que Técnico procedeu à avaliação de cada processo.

Quanto ao risco da “Imparcialidade nas ações que impliquem cobrança das comparticipações da responsabilidade dos beneficiários da resposta esta é também implementada através da existência de uma plataforma de Gestão Escolar, que permite controlar a avaliação realizada, que permite a imparcialidade nas referidas cobranças.

Quanto ao risco identificado de “Favorecimento no processo de escolha de entidades parceiras” e de “Desadequada racionalização de recursos e parcerias gerando custos desnecessários” a verificação é existente e encontra-se implementada.

Quanto ao risco de “Falta de priorização das necessidades identificadas”, e “Ausência ou deficiente fundamentação das propostas”, procedeu-se à atualização do Diagnóstico social e Plano de desenvolvimento social e da carta social, documentos essenciais que permitem aos decisores aplicar uma priorização das necessidades identificadas.

Ainda no que respeita ao risco “Falta de avaliação de encargos futuros e outros custos”, encontra-se em implementação, pois está dependente da colaboração de outros serviços, que permitem uma maior clareza nos objetivos dos decisores. Esta implementação prevê-se objetivar melhor a sua decisão.

Ambiente e Manutenção

Em matéria de “Ambiente e Manutenção” foram identificadas 9 situações de risco, estimadas como de grau de risco moderado (2), reduzido (3) e muito reduzido (4). Estão identificados como responsáveis as áreas de DAMSU e a Unidade de SAQV, em função do tipo de risco identificado,



pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Em matéria de *“recolha de resíduos sólidos”* e quanto ao risco de *“Desvio de resíduos para proveito próprio (ex: sucata, resíduos florestais, REEE, monos, material fúnebre, outros)”*, são efetuadas periodicamente reuniões de trabalho que visam a sensibilização para as boas práticas, tendo sido divulgado a todos os trabalhadores o Código de conduta do Município. Verificando-se alguma ocorrência é a mesma de imediato comunicada às entidades competentes.

Relativamente ao risco de *“Favorecimento na emissão de pareceres sobre a avaliação do ruído”*, a emissão de pareceres é efetuada em cumprimento da legislação em vigor, nomeadamente do Regulamento Geral do Ruído e Mapa de Ruído do PDM. Nos casos de incumprimento dos critérios de ruído são desenvolvidos os procedimentos necessários de fiscalização e comunicação à GNR.

Relativamente ao risco de recebimento de *“Gratificações recebidas indevidamente para melhoramento nas sepulturas”*, é efetuada sensibilização dos trabalhadores afetos a este setor no sentido da observância dos deveres que sobre os mesmos impendem, designadamente os previstos no Código de Ética e Conduta.

Quanto ao *“Risco de favorecimento ou situação conexa quando a fiscalização é assegurada apenas por 1 técnico”*, a DAMSU tem apenas um técnico da área de engenharia civil afeto à administração direta ou por empreitada de obras de conservação e/ou manutenção das infraestruturas, equipamentos e mobiliário urbano, bem como, para assegurar a sua fiscalização. Não existem recursos humanos nas áreas técnicas que permitam a rotatividade e variabilidade no exercício das suas funções.

Relativamente à emissão de pareceres sobre pedidos relativos à implantação de mobiliário urbano, à colocação de publicidade na via pública, sobre a possibilidade de estabelecimento de ligações prediais de águas pluviais ou outros dentro do âmbito funcional da unidade orgânica, e quanto aos identificados riscos de *“falta de imparcialidade”*, *“redução da qualidade dos documentos elaborados”* e *“o tempo de decisão”*, os pareceres técnicos emitidos nas várias valências são elaborados em cumprimento da legislação em vigor aplicável ao pedido, sendo elaborados documentos tipos para cada uma das áreas funcionais. Os referidos pareceres são objeto de decisão superior, respeitando o organograma do Município.

Prevê-se que a adoção de metodologia procedimental para controlo de prazos. Apesar da aplicação não permitir efetuar o controlo de prazos são efetuadas reuniões de trabalho e de partilha de conhecimentos e experiências.



Em matéria de “*Gestão de Frotas*”, é efetuado o registo manual das deslocações das viaturas com os seguintes dados: motivo, data e hora de utilização, destino, identificação do utilizador. Paralelamente os utilizadores comunicam, sempre que o verificarem, a necessidade de manutenção das viaturas. O serviço realiza ainda verificações periódicas, interna e externamente, além das inspeções obrigatórias.

Serviço Municipal de Proteção Civil

Em matéria de “Serviço Municipal de Proteção Civil” foram identificadas 11 situações de risco, estimadas como de grau de risco moderado (2) e muito reduzido (9). Estão identificados como responsáveis as áreas de SMPC, GTF e SASIM, em função do tipo de risco identificado, pelo que, as colunas referentes à verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Seguindo a estrutura de identificação do risco da tabela que se apresenta no anexo 1 foi verificado o seguinte:

Sobre os riscos “*Ausência ou deficiente planeamento*” e “*Ausência da revisão do(s) plano(s)*” esclarece-se que os serviços estão a proceder à recolha de informação para revisão do Plano Estratégico em conjunto com a ANEPC.

Relativamente ao risco “*Ausência ou deficiente fiscalização da área florestal*”, o Município dispõe de Plano Municipal de Defesa da Floresta Contra Incêndios (PMDFCI), em vigor até ao final do corrente ano de 2025. Neste sentido, são efetuadas anualmente as ações definidas e programadas naquele plano nomeadamente de execução das faixas de gestão e combustível da responsabilidade do Município (que estão a decorrer do presente mês de abril) e realização de fiscalização no âmbito do cumprimento das faixas de gestão de combustível por parte dos titulares de direito, sensibilização da população para adoção de medidas preventivas.

No que concerne ao risco “*Falta de identificação dos riscos que ponham em causa a segurança de pessoas e bens, bem como de propostas de medidas corretivas*”, esclarece-se que o Município dispõe de Plano Municipal de Emergência de Proteção Civil (PMEPC) o qual foi objeto de revisão estando na fase final de aprovação para posterior implementação. Este plano prevê a realização de simulacros para aferição de instrumentos de planeamento. De referir também que está constituída comissão para fiscalização e avaliação de equipamentos, nomeadamente e espaços de jogo e recreio. São efetuadas periodicamente reuniões da Comissão Municipal de Proteção Civil (CMPC) onde são abordadas as temáticas referentes a situações de risco. Sempre que se mostre necessário, os planos são atualizados em função das normas legais e regulamentares e por necessidade de adaptação à realidade atual.



O risco designado por *“Deficiente identificação de necessidades de equipamentos de proteção individual e fardamento”* está diretamente ligado à figura e competências do Coordenador Municipal de Proteção Civil, que dispõe de formação para a utilização dos equipamentos, bem como, o serviço possui registo com a identificação dos equipamentos existentes e necessidades futuras, pelo que se considera que as medidas se encontram implementadas.

Sobre o risco designado por *“Falta de imparcialidade e isenção na promoção de parceiros entre entidade externas”*, esclarece-se que a gestão e prevenção de riscos pressupõe a existência de trabalho em equipa e que esta seja multidisciplinar. No que concerne à promoção de parcerias, clarifica-se que apenas existe uma para a foi celebrado protocolo de colaboração entre o Município de Oliveira do Bairro e a Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Oliveira do Bairro, no início do corrente ano.

Relativamente ao risco *“Divulgação de informação incorreta / desatualizada e promoção de ações de sensibilização desadequadas”*, a informação é disponibilizada pela ANEPC aos Municípios, anualmente, a qual é distribuída pelos locais de estilo e nas ações de sensibilização, pelo que se considera implementada esta medida.

No que diz respeito ao risco *“Inexistente ou deficiente articulação interna no planeamento e acompanhamento de iniciativas / eventos”*, o SMPC promove a realização de reuniões periódicas entre as diferentes entidades e/ou serviços envolvidos por forma a programar o seu planeamento e concretização. Relativamente aos eventos que não são passíveis de programação existe coordenação entre os diferentes serviços em função da natureza do mesmo.

Sobre o risco *“Inexistência de Planos ou Planos desatualizados e/ou desajustados da realidade, quanto ao apoio logístico em situações de emergência, nomeadamente às vítimas”*, esclarece-se que de momento não existe este plano, contudo, estão a ser desenvolvidos os trabalhos necessários com vista à sua conclusão.

Relativamente ao risco *“Inexistência ou insuficiente capacidade de articulação interna e externa na resposta a situações de emergência”*, as medidas propostas estão previstas no PMEPC, pelo que, se considera implementada.

Por fim, e sobre o risco *“Desconhecimento dos recursos existentes e suas capacidades / áreas de atuação”*, a medida proposta está prevista no PMEPC, pelo que, se considera implementada.

4 - CONCLUSÃO

Nos termos definidos no RGPC, a avaliação anual da execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas do Município de Oliveira do Bairro visou, em particular, quantificar o grau de implementação/adoção das medidas identificadas (previsão da sua plena implementação), respetiva eficácia e eventuais medidas corretivas.

Da análise efetuada, constatou-se que foram identificadas 254 situações de risco, no âmbito das 19 áreas específicas de intervenção, para as quais foram definidos um total de 333 mecanismos de controlo.

Em termos globais, verificou-se que 23% das situações identificadas foi estimada como de grau de risco Moderado, 18% de grau Reduzido e 55% de grau Muito Reduzido. As situações consideradas como de grau Elevado representaram 3% do total, tendo 1% sido consideradas como de grau Muito Elevado.

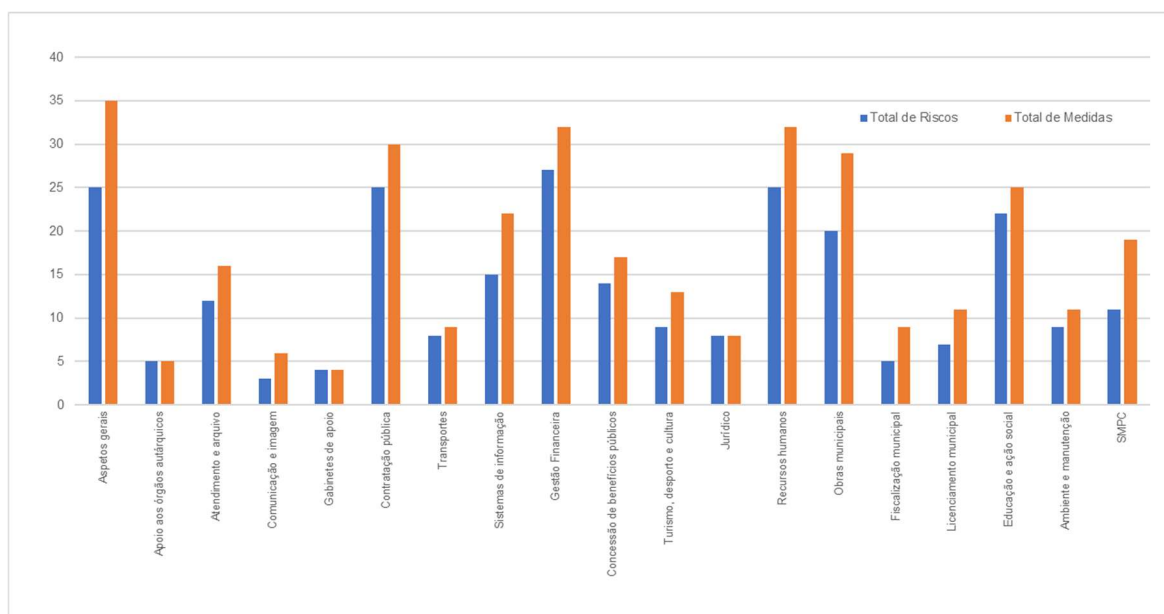


Gráfico 2 – N.º total de riscos e medidas por área de atividade

Quanto à implementação dos mecanismos de controlo, importa ressaltar que mais de metade (66%) dos mecanismos de controlo previstos encontra-se implementada, contribuindo de forma determinante para a redução da probabilidade de ocorrência de riscos de corrupção e infrações conexas. Por implementar encontram-se apenas 7% das medidas propostas, encontram-se todas as demais em fase de implementação.

Em matéria de eficácia, verifica-se que cerca de 78% das medidas foram consideradas eficazes (que correspondem às medidas implementadas) e cerca de 22% não foram eficazes (não por haver conhecimento ou sequer sinais da ocorrência do risco que pretendem prevenir, mas apenas por se

encontrarem em implementação ou por implementar), tendo, neste caso, sido definidas medidas corretivas (melhor identificadas nas tabelas que constam no anexo 1 do presente relatório).

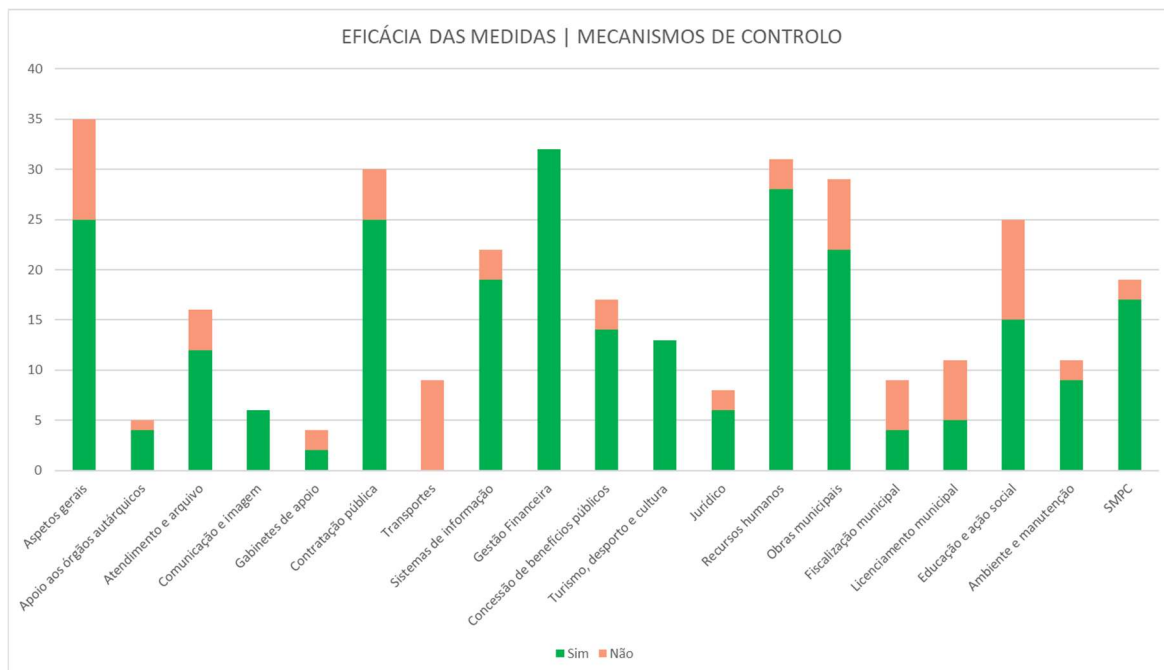


Figura 3 – Análise da eficácia das medidas propostas por área de atividade

No âmbito da promoção pelo Município de Oliveira do Bairro de uma cultura de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas, assente na sistematização de procedimentos e no incremento da transparência e rigor, cabe destacar a implementação contínua das seguintes medidas:

- Sensibilização para os princípios éticos institucionais que constam do Código de Ética e Conduta;
- Subscrição pelos trabalhadores da Declaração de Conhecimento da Política de Gestão de Conflitos de Interesses;
- Cumprimento do estipulado no Manual de Gestão de Conflitos de Interesses;
- Tramitação de todas as denúncias através dos Canais de Denúncia Interna e Externa;
- Disponibilização de informação pública atualizada e de forma simples e acessível;
- Cumprimento do estabelecido na Norma de Controlo Interno;
- Avaliação, revisão e atualização do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas.

Os resultados apurados no presente relatório serão objeto de acompanhamento e monitorização pelo Grupo de Trabalho responsável pela elaboração dos relatórios de execução do Plano, em estreita articulação com os dirigentes das unidades orgânicas. Cabe ao Responsável pelo Cumprimento Normativo acompanhar a execução, controlo e revisão do Plano.



Município de Oliveira do Bairro

As propostas de reformulação dos mecanismos de controlo dos riscos, bem como da sua aplicabilidade, serão no futuro integradas numa nova versão do Plano, tendo em vista uma adequação plena às atividades desenvolvidas pelas unidades orgânicas.



5 - RECOMENDAÇÕES

Atendendo aos resultados apresentados no presente Relatório de Avaliação Anual recomenda-se:

- Que seja dada prioridade à implementação das medidas com grau de risco mais elevado e moderado, com a indicação das metas a cumprir em termos de prazos, cujo comprometimento deve ser assumido por todos os responsáveis;
- Que após a sua aprovação, seja o relatório disseminado por todos os trabalhadores municipais e publicitado na página da Intranet e da Internet do Município;
- Em linha com o proposto na Estratégia Nacional Anticorrupção 2020-2024, que seja reforçada a sensibilização e a formação em matéria de transparência, ética e integridade, gestão de riscos e prevenção da corrupção na ação pública.



6 - DIVULGAÇÃO E PUBLICITAÇÃO

O relatório de avaliação anual é reportado à Câmara Municipal de Oliveira do Bairro para aprovação.

Posteriormente, a sua publicitação interna é garantida através da intranet e, externamente, no site institucional (www.cm-olb.pt).

O relatório de avaliação deverá ser ainda comunicado ao membro do Governo responsável pela tutela, para conhecimento, e aos serviços de inspeção da área governativa, bem como ao MENAC através da respetiva plataforma eletrónica.

A publicitação e comunicação referidas deverão ser feitas no prazo de dez dias contados desde a elaboração do documento.

O Grupo de trabalho

A Chefe da DAJ

A Chefe da DPGU

A Chefe da DESASIM

Andreia Pereira

Isabel Simões

Clélia Nogueira



Município de Oliveira do Bairro

ANEXO 1

Legenda:

Probabilidade de Ocorrência: A - Alta, M - Média, B - Baixa

Gravidade da Consequência: A - Alta, M - Média, B - Baixa

Grau de Risco: ME - Muito Elevado; E - Elevado; M - Moderado; R - Reduzido; MR - Muito Reduzido

Fase de Implementação: I - Implementado, EI - Em Implementação, PI - Por Implementar



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Ética e Transparência	Desconhecimento ou falta de aplicação do Código de Ética e Conduta do Município	A	B	M	Sensibilização para os princípios éticos institucionais que constam do referido Código	Todas as Unidades	I	Sim	
	Conflitos de interesses que comprometam a transparência das atividades e/ou dos procedimentos	M	M	M	Subscrição por todos os trabalhadores e colaboradores da Declaração de Conhecimento da Política de Gestão de Conflitos de Interesses	Todas as Unidades	EI	Não. O facto dos processos individuais não se encontrarem digitalizados contribuiu para a dificuldade de concluir esta verificação.	RH deve solicitar aos Dirigentes a obrigatoriedade da entrega por todos os trabalhadores da respetiva Unidade; Reforço da divulgação da política
					Cumprimento do estipulado no Manual de Gestão de Conflitos de Interesses, onde constam as diretrizes de atuação	Todas as Unidades	I	Sim	
Procedimento Administrativo	Ausência ou deficiente registo e/ou tramitação da documentação	B	A	M	Registo e respetiva tramitação de toda a documentação do processo no sistema de gestão documental (GDCC) e/ou gestão de processos	Todas as Unidades	EI	Não. Ausência de definição de processos em plataforma eletrónica, no entanto, a maioria dos processos, tramita em aplicação informática	Mapeamento de processos e respetiva implementação em plataforma informática
	Incumprimento dos prazos no procedimento administrativo	M	A	E	Existência de sistema de alerta para o cumprimento dos prazos	Todas as Unidades	EI	Não. Embora o mecanismo não esteja em funcionamento nas várias aplicações usadas por este serviço o controlo do cumprimento dos prazos é efetuado através de agenda física e digital	Sensibilização dos responsáveis das unidades orgânicas para a definição de processos e prazos nos workflows
	Deficiente fundamentação das propostas	M	M	M	Fundamentação técnica e ou jurídica das propostas a enviar para decisão	Todas as Unidades	I	Sim	
					Existência de fundamentação específica, remetendo as propostas e vinculando as ao cumprimento da legislação em vigor ou de regulamentação municipal	Todas as Unidades	I	Sim	
	Ausência de decisão, decisão não fundamentada ou tomada de decisão extemporânea	B	A	M	Fundamentação técnica e ou jurídica das propostas submetidas a decisão	Todas as Unidades	I	Sim	
					Utilização de mecanismos e adoção de procedimentos de alerta para o cumprimento dos prazos	Todas as Unidades	EI	Não. Embora o mecanismo não esteja em funcionamento nas várias aplicações usadas por este serviço o controlo do cumprimento dos prazos é efetuado através de agenda física e digital	Sensibilização dos responsáveis das unidades orgânicas para a definição de processos e prazos nos workflows
					Existência de fundamentação específica, remetendo as propostas e vinculando as ao cumprimento da legislação em vigor ou de regulamentação municipal	Todas as Unidades	I	Sim	
	Acesso indevido a informações sigilosas	M	A	E	Níveis diferenciados de acesso às pastas de arquivo informático	SIT Todas as Unidades	I	Sim	
	Ausência de metodologia e não cumprimento das regras de arquivamento, por tipo de processo	B	M	R	Metodologias e regras definidas, claras e divulgadas entre os utilizadores, na gestão documental de todos os processos	Todas as Unidades	EI	Não. Escassez de recursos humanos	Contratação de Recursos Humanos (em curso)



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
	Extravio de documentos/processos	B	A	M	Metodologias e regras definidas, claras e divulgadas entre os utilizadores, na gestão documental de todos os processos	Todas as Unidades	PI	Não. Escassez de recursos humanos	Sensibilizar todos os intervenientes para a transformação digital e digitalização dos processos
Planeamento	Falta de avaliação de encargos futuros e outros custos	B	B	MR	Elaboração de análise que garanta a viabilidade da proposta/projeto nos anos futuros	DFGP	I	Sim	
	Ausência ou deficiente monitorização dos instrumentos de gestão	M	M	M	Existência de indicadores de monitorização dos objetivos estratégicos; relatórios periódicos de monitorização	DFGP	I	Sim	
Proteção de Dados Pessoais	Divulgação de dados pessoais	M	A	E	Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados e legislação conexa, devendo no caso de incumprimento serem tomadas as diligências necessárias	Todas as Unidades	EI	Não. Em fase de implementação avançada, com maturidade	Na sequência da avaliação final da execução do contrato em curso para implementação do RGPD, será definido plano de ação para eventuais procedimentos/políticas em falta
Guarda e conservação dos documentos e equipamentos	Risco de extravio dos documentos e dos equipamentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	B	M	R	Ações regulares de verificação das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos.	Todas as Unidades	PI	Não. Escassez de recursos humanos	Alocar ou apoiar com mais RH na realização desta tarefa
Aquisição de bens e serviços	Risco de existência de contacto direto com fornecedores e prestadores de serviços	M	M	M	Centralização da aquisição de bens e serviços na Divisão Financeira	DFGP	EI	Não. Escassez de recursos humanos	Definição de procedimento para centralização da aquisição de bens e serviços
Acompanhamento e reporte dos riscos de gestão	Riscos de falhas no acompanhamento e no reporte da execução do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas	M	M	M	Acompanhamento da execução das medidas previstas no Plano e da elaboração do relatório anual.	Todas as Unidades	I	Sim	
					Reporte ao Presidente da Câmara de todas as novas situações suscetíveis de serem classificadas como risco muito elevado.	Todas as Unidades	I	Sim	
Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	Desatualização ou insuficiente identificação de situações de riscos de corrupção e infrações conexas, bem como dos respetivos mecanismos de controlo	B	B	MR	Trabalhos realizados com intervenção de equipas multidisciplinares, de diversas unidades orgânicas, com diferentes níveis de validação de conteúdos	Todas as Unidades	I	Sim	
					Monitorização e revisão sistemática do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão no âmbito dos relatórios de avaliação intercalar e anual, bem como nas situações previstas no RGPC	Todas as Unidades	I	Sim	
	Deficiente divulgação do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, bem como do controlo da sua execução	B	B	MR	Promoção de ações de formação no âmbito da prevenção da corrupção e ações conexas Ampla divulgação do Plano e dos Relatórios de Avaliação na Intranet e no site institucional; comunicação à tutela e ao MENAC	DAJ Comissão designada	EI	Não. Escassez de recursos humanos	Foi auscultado o mercado com vista à contratualização do serviço. Insistência junto do Serviço de RH para promoção de ações de formação neste âmbito.
Canais de Denúncia	Uso ilícito dos canais	M	B	R	Monitorização da utilização dos Canais de Denúncia	DAJ SIT	I	Sim	
	Acesso indevido a informações sigilosas constantes nas denúncias	B	B	MR	Tramitação de todos os procedimentos através de plataforma informática com perfis de acesso reservado, permitindo rastrear toda a atividade; sistema de registo e tratamento da informação com mecanismos de segurança assegurados	SIT	I	Sim	
	Recolha, tratamento e conservação de dados pessoais dos denunciante	B	B	MR	Cumprimento do estabelecido no Regulamento Geral de Proteção de Denunciantes de Infrações	SIT DAJ	I	Sim	
					Implementação do Manual de Procedimentos dos Canais para a Promoção da Transparência	SIT DAJ	I	Sim	
	Atos de retaliação contra denunciante	R	R	MR	Cumprimento do estabelecido no Regulamento Geral de Proteção de Dados	DAJ	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Gestão de Denúncias	Fato de retaliação contra denunciante	B	B	MR	Implementação do Manual de Procedimentos dos Canais para a Promoção da Transparência	DAJ	I	Sim	
	Morosidade ou ausência de resposta aos denunciante	B	B	MR	Definição de prazos, implementação de sistema de alerta e monitorização dos prazos de resposta	SIT DAJ	I	Sim	
	Atraso no reporte de informação às entidades legalmente determinadas	B	B	MR	Definição dos responsáveis pelo reporte da informação (prazo e qualidade da informação)	DAJ	I	Sim	
	Manipulação, ocultação ou destruição intencional de informação recebida/enviada	B	B	MR	Tramitação de todos os procedimentos através de plataforma informática com perfis de acesso reservado, permitindo rastrear toda a atividade; sistema de registo e tratamento da informação com mecanismos de segurança assegurados	SIT	I	Sim	
					Segregação de funções (o visado não participa no processo de averiguação e tomada de decisão)	SIT	I	Sim	
					Acompanhamento por parte de intervenientes de distintos níveis hierárquicos e unidades de estrutura	SIT	I	Sim	
Controlo da execução dos contratos de delegação de competências	Inexistência ou deficiente controlo da execução das verbas/recursos atribuídas	B	B	MR	Existência de meios de acompanhamento e controlo Relatórios de execução	Gestores de Contrato DFGP	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não	Medidas corretivas a adotar
Organização e apoio à reuniões	Incumprimento dos prazos legais na organização e preparação de reuniões	B	A	M	Implementação de sistema de alerta para cumprimento dos prazos legais	DAJ	I	Sim	
	Incumprimento do procedimento administrativo da agenda e/ou atuação extemporânea	B	A	M	Mecanismos e/ou adoção de procedimentos de alerta em cada uma das fases para o cumprimento dos prazos	DAJ	I	Sim	
	Envio e/ou disponibilização de documentos fora de prazo	B	A	M	Mecanismos e/ou adoção de procedimentos de alerta em cada uma das fases para o cumprimento dos prazos	DAJ	I	Sim	
	Comunicação ineficiente/desadequada entre os serviços municipais	M	A	E	Definição de sistema de articulação e comunicação interna	DAJ Todas as unidades orgânicas	EI	Não. Mantém-se o referido no Relatório Intercalar de outubro de 2024 O Serviço fará insistência junto do SIT, no sentido de implementar informaticamente o sistema já definido	Definição de sistema de articulação e comunicação interna
	Deficientes condições técnicas de registo e gravação das reuniões para elaboração e conferência das atas	B	M	R	Existência de múltiplos suportes de registo de informação (documento físico e áudio das reuniões)	DAJ	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Relação com o Cidadão	Acréscimo não fundamentado de tempo de atendimento	B	A	M	Avaliação contínua do atendimento para resolver, em caso de necessidade, as discrepâncias nos tempos de atendimento; aplicação SIGA (gestão de filas de espera)	Todas as Unidades	I	Sim	
	Favorecimento no registo de entrada de documentos	B	A	M	Existência de mecanismos para o cumprimento da norma interna que garantam que o atendimento é efetuado de forma isenta e imparcial	Todas as Unidades	I	Sim	
	Tratamento diferenciado de situações idênticas	B	A	M	Registo e respetiva tramitação de toda a documentação entregue no sistema de gestão documental (GDCC) e/ou de gestão de processos (SPO)	Todas as Unidades	I	Sim	
	Falta de registo de reclamações/petições e sugestões	B	A	M	Garantia de acesso a toda a informação necessária: informação, consulta, cópias, nos termos da lei	Todas as Unidades	I	Sim	
	Falta de verificação e certificação dos documentos entregues	B	A	M	Existência de sistema para reciclagem de conhecimentos	Todas as Unidades	I	Sim	
	Inexatidão da informação prestada ao requerente	B	A	M	Definição de um sistema de articulação interna de circulação de informação	Todas as Unidades	EI	Não. Escassez de recursos humanos	Mapeamento de processos
Atendimento não presencial	Incorreto encaminhamento de quem acede para obtenção de informação/serviços	B	A	M	Sistematização de informação relativamente ao funcionamento dos serviços municipais e serviços prestados	Todas as Unidades	I	Sim	
					Contextualização dos pedidos de informação	Todas as Unidades	I	Sim	
					Formação interna	Todas as Unidades	I	Sim	
	Inexatidão da informação prestada ao requerente	B	A	M	Garantia de acesso a toda a informação necessária: informação, consulta, cópias, nos termos da lei	Todas as Unidades	I	Sim	
Gestão operacional do arquivo municipal	Dispersão geográfica/partilha do depósito de documentos em arquivo	B	A	M	Acesso condicionado / vigilância nos espaços de depósito de documentos em arquivo	Todas as Unidades	I	Sim	
					Monitorização do cumprimento dos regulamentos e normas internas especificamente aplicáveis	Todas as Unidades	I	Sim	
	Apropriação indevida/extravio de documentos e/ou processos em arquivo	B	A	M	Existência de mecanismos / levantamento de necessidades de ações de conservação do espólio documental/processual	Todas as Unidades	I	Sim	
	Ausência de medidas / práticas de conservação preventiva	B	M	R	Digitalização/desmaterialização de processos	Todas as Unidades	EI	Não. Escassez de recursos humanos	Necessidade de alocação de mais recursos humanos
	Deslocação dos processos e documentos do Arquivo para os serviços	B	M	R	Digitalização/desmaterialização de processos	Todas as Unidades	EI	Não. Escassez de recursos humanos	Necessidade de alocação de mais recursos humanos



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Gestão da informação e da imagem	Deficiente ou ineficiente articulação funcional interna com as unidades orgânicas, comprometendo a divulgação atualizada de informação	A	A	ME	Auscultação periódica às unidades orgânicas com conteúdos publicados	DHCT (GabCom) Todas as unidades orgânicas	I	Sim	
					Coordenação e revisão técnica da informação a prestar	DHCT (GabCom) Todas as unidades orgânicas	I	Sim	
					Acompanhamento sistemático dos conteúdos disponibilizados	DHCT (GabCom) Todas as unidades orgânicas	I	Sim	
	Ausência de estratégia de articulação com os meios de comunicação social	B	B	MR	Experiência de Plano de Comunicação	DHCT	I	Sim	
					Definição e disponibilização de orientações e regras de conduta na relação interna/externa	DHCT	I	Sim	
	Divulgação de comunicação incorreta através dos canais oficiais internos (intranet) e externos (portal e redes sociais)	M	M	M	Definição e disponibilização de orientações e regras de conduta na relação interna/externa	DHCT GabCom	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Gestão da comunicação institucional	Falta de encaminhamento, encaminhamento indevido ou extemporâneo de comunicações dirigidas à Presidência	B	B	MR	Registo centralizado do respetivo encaminhamento de toda a documentação em sistema de gestão documental (GDCC) Existência de sistema de monitorização de prazos de encaminhamento/resposta Acompanhamento direto e permanente da caixa de correio institucional	GAP GAV	I	Sim	
	Deficiente ou ineficiente articulação funcional interna com as unidades orgânicas, comprometendo o acesso à informação	B	M	R	Definição de sistema de articulação interna de circulação de informação	GAP GAV	EI	Não. Escassez de recursos humanos	Definição de sistema de articulação interna de circulação de informação
Gestão das ofertas institucionais	Controlo deficiente das ofertas institucionais	B	M	R	Cumprimento do estipulado no Código de Ética e Conduta, onde constam as diretrizes de atuação Acompanhamento e supervisão pelos dirigentes	GAP GAV	I	Sim	
	Desvio ou apropriação de ofertas institucionais	B	M	R	Registo de acesso público das ofertas institucionais, disponibilizado no site institucional Realização de ações de controlo por unidade orgânica distinta	GAP GAV	EI	Não	Definição de procedimento



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Contratação Pública	Deficiente avaliação de necessidades de contratação	M	B	R	A verificação das necessidades de contratação deve existir antes da elaboração do orçamento. A necessidade deve ser enquadrada numa perspetiva de se encontrarem alternativas à contratação	Serviços requisitantes DFGP Serviços requisitantes DFGP	I I	Sim Sim	
	Inexistência, ou existência deficiente, de um sistema estruturado de avaliação das necessidades	M	M	M	Implementação de um sistema estruturado de avaliação das necessidades Salvaguardar o registo e arquivo de evidências relativas à avaliação das necessidades que demonstre que a aquisição, fornecimento, empreitada visa substituir ou reforçar recursos existentes ou atender a nova exigência; que não há recursos próprios disponíveis ou possibilidade de reforço das capacidades existentes e que o planeamento da aquisição / fornecimento / empreitada foi realizado	DFGP DFGP	I EI	Sim Não. Escassez de recursos	Definição de procedimento
	Deficiente planificação de necessidades referente à aquisição de bens e serviços que conduza a uma menor utilização de ajustes diretos	M	M	M	Implementar medidas de planificação eficazes por parte dos serviços requisitantes de forma a permitir as aquisições atempadamente	Serviços requisitantes DFGP	I	Sim	
	Planeamento deficiente dos procedimentos, obstando a que sejam assegurados prazos razoáveis.	M	M	M	Aprovação de instruções/procedimentos escritos que regulem os procedimentos de planeamento, com todas as fases do concurso e seus possíveis incidentes.	DFGP	EI	Não. Escassez de recursos	Definição de procedimento
	Ausência de avaliação de custo benefício	A	M	E	Análise de custos internos versus análise de mercado	DFGP	EI	Não. Escassez de recursos	Definição de procedimento
	Verificação de procedimentos para fornecimento contínuo de materiais de forma a impedir o fracionamento da despesa	B	A	M	Sensibilização dos serviços requisitantes, para o levantamento das necessidades materiais de forma a elaborar os procedimentos de acordo com as suas planificações anuais.	DFGP	I	Sim	
	Contratação autorizada sem que exista competência delegada para o efeito	B	A	M	O procedimento de contratação apenas pode ser autorizado por quem tenha competência para o efeito	Serviços requisitantes DFGP	I	Sim	
	Utilização de procedimentos concursais inadequados	B	A	M	O procedimento de contratação deve respeitar o previsto na lei, de acordo com o tipo de contratação (efetuar chec-list?)	Serviços requisitantes DFGP	I	Sim	
	Fundamentação insuficiente do recurso ao ajuste direto, quando baseado em critérios materiais	A	A	ME	Controlo da fundamentação do ajuste direto	DFGP	I	Sim	
	Evitar o carácter subjetivo dos critérios de avaliação das propostas	B	B	MR	Construir um modelo de avaliação de propostas assente em dados objetivos e quantificáveis	Serviços requisitantes DFGP	I	Sim	
	Designação de elementos de júris dos procedimentos concursais de forma reiterada	M	B	R	Assegurar a formação de júris de procedimentos rotativos e diversificados	Todas as Unidades	I	Sim	
	Existência de conflito de interesses e incompatibilidades dos intervenientes no procedimento concursal ou de aquisição	B	B	MR	Existência de compromisso escrito dos elementos quanto à inexistência de conflitos de interesses, impedimentos e incompatibilidades	Júris DFGP	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Contratação Pública	Incumprimento do artigo 113.º do CCP	B	M	R	Verificação das entidades a convidar garantindo que no ano económico em curso e nos dois anos económicos anteriores, se cumprem os limites referidos nos artigos 19.º e 20.º do CCP	DFGP	I	Sim	
					Verificar o cumprimento do n.º 5 do artigo 113.º do CCP através da elaboração de uma checklist	DFGP	I	Sim	
	Falta de cabimentação prévia da despesa	B	B	MR	Análise e acompanhamento da execução das GOP	DFGP	I	Sim	
	Omissão no caderno de encargos de determinadas especificações técnicas, quanto à natureza do objeto do contrato a celebrar	B	B	MR	Existência de critérios de avaliação e equipa multidisciplinar que assegurem uma análise rigorosa e imparcial	DFGP Serviços Requisitantes	I	Sim	
	Admissão nos procedimentos de entidades com impedimentos	B	B	MR	Acompanhamento e validação dos documentos da proposta	Júris DFGP	I	Sim	
	Mecanismos internos de controlo insuficientes aptos a detetar situações de conluio entre concorrentes e de eventual corrupção de funcionários	B	B	MR	Instituição de mecanismos internos de controlo que visem detetar situações indiciadoras de conluio entre concorrentes e trabalhadores, como a apreciação da objetividade dos critérios de seleção e das avaliações realizadas, entre outras	DFGP	PI	Não. Escassez de recursos	Elaboração de documento com a definição de mecanismos internos
	Deficiente ou inexistência de verificação de cumprimento dos contratos e aquisição de bens e serviços	B	B	MR	Verificação do cumprimento de contratos	Gestores de contrato	I	Sim	
					A inspeção e avaliação quantitativa dos bens e serviços adquiridos devem ser efetuados por mais de uma pessoa, obrigatoriamente por quem não interveio no processo de contratação	Todas as Unidades	I	Sim	
	Verificar o controlo dos custos do contrato relativamente aos valores orçamentados e/ou contratados	B	B	MR	Concretização de controlo rigoroso dos custos de execução do contrato	Gestores de contrato	I	Sim	
	Elaboração de relatórios parciais e finais de execução dos contratos	M	B	R	Realização de relatórios parciais e finais de execução dos contratos	Gestores de contrato DFGP	I	Sim	
					Publicitação do relatório final (artigo 402.º CCP) no BASE.GOV	Gestores de contrato DFGP	I	Sim	
	Execução de contratos de empreitada	B	B	MR	Verificação de situações de impedimentos e/ou conflitos de interesses, verificação da qualidade dos trabalhos executados e dos materiais utilizados, determinação de trabalhos a mais e de erros e omissões, medição dos trabalhos e elaboração do respetivo auto de medição	Gestores de contrato Diretor de Fiscalização Dirigente da Unidade	I	Sim	
					Monitorização permanente/renovação dos contratos de manutenção	Serviços requisitantes/ DFGP	I	Sim	
Gestão de stocks	Deficiente controlo das existências (materiais e equipamentos)	M	M	M	Existência de um sistema de inventário e registo dos materiais adquiridos / atribuídos; segregação de funções	DFGP	I	Sim	
	Materiais de armazenamento sem reflexo contabilístico	M	M	M	Existência de um sistema de inventário e registo dos materiais adquiridos / atribuídos; segregação de funções	DFGP	I	Sim	
	Utilização e ou apropriação indevida de materiais, matérias-primas e ferramentas	M	M	M	Existência de um controlo efetivo e permanente do sistema de gestão de stocks; responsabilização dos intervenientes	DFGP	PI	Não. Escassez de recursos	Definição de procedimento de controlo de gestão de stocs



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Procedimentos relativos à gestão financeira	Possibilidade de existência de desconformidade e erros na concretização dos processos de gestão financeira, de contabilidade e tesouraria	B	B	MR	Obrigatoriedade de justificar convenientemente as opções de gestão financeira nos processos, sempre que possível com o recurso a dados quantificáveis que demonstrem as necessidades descritas.	DFGP	I	Sim	
					Obrigatoriedade de hierarquizar as necessidades de contratualizar nos termos das justificações das opções contidas nos Documentos Previsionais.	DFGP	I	Sim	
					Elaboração de manual de procedimentos para a tramitação dos processos de gestão financeira, de contabilidade e de tesouraria onde sejam identificadas e caracterizadas todas as ações necessárias para a concretização dos processos e das interpretações legais acordadas pelo serviço, incluindo a identificação dos responsáveis pelas diferentes fases	DFGP	I	Sim	
					Formalização de procedimento de solicitação de interpretação legal por parte dos técnicos responsáveis pela apreciação dos processos de gestão financeira com consequência na inclusão da interpretação acordada no manual de procedimentos	DFGP	I	Sim	
					Formalização da avaliação final da concretização dos procedimentos relativos à gestão financeira com identificação e caracterização das ocorrências para futura avaliação e identificação de correções a integrar nos processos	DFGP	I	Sim	
	Elaboração de orçamento desequilibrado	B	B	MR	Construção do orçamento assente nas regras previsionais definidas na legislação	DFGP	I	Sim	
	Sobreorçamentação da receita, com risco de execução abaixo do previsto na legislação em vigor	B	B	MR	Elaboração do orçamento da receita com base nas regras previsionais definidas na legislação em vigor, descontando o efeito da receita extraordinária de anos anteriores.	DFGP	I	Sim	
	Sobreorçamentação da despesa	B	B	MR	Apuramento da despesa considerando a cobertura dos encargos a transitar, os encargos já assumidos para exercícios futuros, as despesas de funcionamento anuais e as atividades programadas pelas unidades orgânicas.	DFGP	I	Sim	
	Elaboração de alterações orçamentais que ponham em causa o equilíbrio orçamental	B	B	MR	Análise sistemática do cumprimento da regra do equilíbrio orçamental.	DFGP	I	Sim	
	Classificação indevida nas rubricas orçamentais e financeiras	M	M	M	Conferência periódica das contas patrimoniais e orçamentais.	DFGP	I	Sim	
	Apropriação indevida de valores cobrados e faturados	B	B	MR	Conciliar os valores recebidos com as guias de recebimento emitidas no software informático.	DFGP	I	Sim	
	Favorecimento no cumprimento de prazos de pagamento a credores	B	B	MR	Pagamento atendendo à data de vencimento	DFGP	I	Sim	
	Transferência de valores para IBAN de origem desconhecida com fim fraudulento	M	A	E	Existência de documento de suporte para o seu registo na aplicação informática	DFGP	I	Sim	
	Falha na conferência de valores	B	B	MR	Conferência dos mapas diários de caixa com os meios monetários existentes	DFGP	I	Sim	
	Erros ou omissões no registo contabilístico dos bens móveis e imóveis e/ou falta de atualização dos mesmos.	M	M	M	Conferência periódica dos registos efetuados no imobilizado	DFGP	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
	Abate indevido de bens móveis ou imóveis	B	B	MR	Os abates são realizados de acordo com o normativo contabilístico	DFGP	I	Sim	
	Apropriação indevida de bens imóveis municipais	B	B	MR	A apropriação de bens imóveis do município quando detetada é imediatamente comunicada às entidades competentes para atuação em conformidade.	DFGP	I	Sim	
	Apropriação indevida de bens móveis municipais	B	B	MR	Caso seja detetada essa apropriação, tomar internamente as diligências necessárias	DFGP	I	Sim	
	Desvio de dinheiros públicos	B	B	MR	Realização de ações de controlo sem aviso prévio.	DFGP	I	Sim	
Receita	Controlo deficiente de exercício de funções e tarefas de cobrança e registo de valores	B	B	MR	Existência de manual de procedimentos; verificação e monitorização do seu cumprimento; responsabilização dos intervenientes	DFGP	I	Sim	
	Controlo deficiente no acondicionamento de valores monetários à sua guarda	B	B	MR	Existência de manual de procedimentos; verificação e monitorização do seu cumprimento; responsabilização dos intervenientes	DFGP	I	Sim	
	Falta de cobrança ou cobrança indevida de taxas definidas	B	B	MR	Monitorização do cumprimento dos regulamentos e normas internas especialmente aplicáveis; sensibilização dos munícipes para a solicitação de recibo da operação de pagamento	DFGP	I	Sim	
	Cobrança de valores sem a emissão e entrega de fatura ou documento equivalente	B	B	MR	Monitorização do cumprimento dos regulamentos e normas internas especialmente aplicáveis; sensibilização dos munícipes para a solicitação de recibo da operação de pagamento	DFGP	I	Sim	
Reportes Financeiros/Gestão	Incorreção dos dados reportados relativos a projetos comparticipados	M	M	M	Utilização de dados gerados automaticamente, por sistema contabilístico	DFGP	I	Sim	
					Verificação e validação da informação através da conferência dos dados reportados entre os diversos mapas	DFGP	I	Sim	
Gestão de projetos financiados	Desconhecimento de avisos de abertura/impossibilidade de submissão de potenciais candidaturas	B	B	MR	Acompanhamento diário dos avisos de abertura; divulgação permanente de potenciais candidaturas	DFGP	I	Sim	
	Incumprimento dos prazos para a instrução de candidaturas	B	B	MR	Sistema de conferência e acompanhamento sistemático para garantir a instrução adequada dos procedimentos de candidatura, para cumprimento integral dos requisitos aplicáveis	DFGP	I	Sim	
	Preenchimento incorreto de candidaturas, sem ter em consideração todos os requisitos estabelecidos pelos regulamentos/avisos	B	B	MR	Elaboração de check-list de verificação em todas as candidaturas	DFGP	I	Sim	
	Falhas no preenchimento da candidatura pela sua complexidade técnica	M	M	M	Apresentação de candidaturas em parceria com as UO responsáveis pelas mesmas	DFGP	I	Sim	
	Concretização de projetos com pressuposto de cofinanciamento, sem prévia aprovação de candidatura	B	B	MR	Divulgação sistemática dos resultados das candidaturas apresentadas	DFGP	I	Sim	
	Não apresentação/apresentação deficiente dos pedidos de pagamento, inviabilizando o atempado recebimento do montante do cofinanciamento	M	M	M	Monitorização dos financiamentos para acompanhamento da evolução dos pagamentos	DFGP	I	Sim	
	Desenquadramento da candidatura face ao objeto do aviso	B	B	MR	Divulgação da informação e sensibilização dos serviços para preenchimento dos requisitos aplicáveis	DFGP	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Gestão Operacional	Ausência ou inadequada supervisão e fiscalização da atividade dos operadores	B	B	MR	Acompanhamento presencial da atividade dos operadores; monitorização da qualidade do serviço prestado	SIG	EI	Não. A Cira/Busway ainda não disponibilizaram a informação /aplicações para que se possa analisar/fiscalizar os dados, neste caso é da inteira responsabilidade da Cira	Criar / definir procedimento de fiscalização / pressão junto da entidade para cumprimento das medidas
	Ausência ou inadequada supervisão e fiscalização das infraestruturas inerentes ao serviço de transportes públicos	B	B	MR	Visitas regulares aos locais onde estão sediadas as infraestruturas; existência de regras e indicadores, sistematizados, a verificar aquando das visitas de supervisão	SIG	EI	Não. A Cira/Busway ainda não disponibilizaram a informação /aplicações para que se possa analisar/fiscalizar os dados, neste caso é da inteira responsabilidade da Cira	Criar / definir procedimento de fiscalização / pressão junto da entidade para cumprimento das medidas
					Elaboração de relatórios de fiscalização, validado pela hierarquia	SIG	PI	Não. A Cira/Busway ainda não disponibilizaram a informação /aplicações para que se possa analisar/fiscalizar os dados, neste caso é da inteira responsabilidade da Cira	Criar / definir procedimento de fiscalização / pressão junto da entidade para cumprimento das medidas
	Não realização de inquéritos ou inquéritos desajustados da realidade, quanto à mobilidade	B	B	MR	Elaboração de análise dos resultados dos inquéritos e sua disponibilização; avaliação da taxa de concretização dos objetivos propostos	SIG	PI	Não. A Cira/Busway ainda não disponibilizaram a informação /aplicações para que se possa analisar/fiscalizar os dados, neste caso é da inteira responsabilidade da Cira	Criar / definir procedimento de fiscalização / pressão junto da entidade para cumprimento das medidas
Procedimento de seleção de operadores	Aceitação de propostas (de entidades / operadores) que não cumpram os requisitos legais e normativos municipais	B	B	MR	Análise prévia da exigibilidade das entidades / operadores; Monitorização do devido enquadramento e fundamentação das propostas nos termos do CCP	SIG	PI	Não. A Concessão é da responsabilidade da Cira/Busway	Criar / definir procedimento de fiscalização / pressão junto da entidade para cumprimento das medidas
	Ausência de avaliação da relação custo-benefício	B	B	MR	Análise / estudo de mercado	SIG	PI	Não. A Concessão é da responsabilidade da Cira/Busway	Criar / definir procedimento de fiscalização / pressão junto da entidade para cumprimento das medidas
	Falta de cabimentação prévia da despesa	B	B	MR	Análise e acompanhamento da execução das GOP	SIG	PI	Não. A Concessão é da responsabilidade da Cira/Busway	Criar / definir procedimento de fiscalização / pressão junto da entidade para cumprimento das medidas
	Insuficiente fundamentação / níveis de discricionariedade pouco adequados na análise e seleção das propostas	B	B	MR	Existência de critérios de avaliação e equipa multidisciplinar que assegurem uma análise rigorosa e imparcial	SIG	PI	Não. A Concessão é da responsabilidade da Cira/Busway	Criar / definir procedimento de fiscalização / pressão junto da entidade para cumprimento das medidas
	Omissão no caderno de encargos de determinadas especificações técnicas, quanto à natureza do objeto do contrato a celebrar	B	B	MR	Estreita colaboração com serviços requisitantes para a definição das especificidades dos requisitos técnicos do caderno de encargos	SIG	PI	Não. A Concessão é da responsabilidade da Cira/Busway	Criar / definir procedimento de fiscalização / pressão junto da entidade para cumprimento das medidas



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Gestão da rede interna e manutenção dos equipamentos de hardware e software	Atribuição indevida de permissões	B	A	M	Definição do responsável por cada aplicação	SIT SIG	I	Sim	
					Confrontar periodicamente as permissões atribuídas com os pedidos formalizados pelos superiores hierárquicos	SIT	I	Sim	
	Divulgação indevida de informação a terceiros	M	A	E	Cumprimento do processo de pedido de acesso a aplicações	SIT	I	Sim	
					Respeitar os princípios da Carta ética da Administração Pública e legislação em vigor sobre o acesso à informação	SIT	I	Sim	
	Eliminação indevida de dados	B	B	MR	Atribuição de permissões restritas às aplicações	SIT	I	Sim	
					Definição dos processos internos para assim identificar correctamente os níveis de permissões e as atribuições dos mesmos	SIT	I	Sim	
	Deficiente plano de backups	B	A	M	Execução diária de backups	SIT	I	Sim	
	Acesso indevido a informação e quebra de sigilo	B	B	MR	Reforçar e implementar medidas de acesso restrito nas aplicações informáticas.	SIT	I	Sim	
	Anomalias de funcionamento e/ou falhas de segurança	B	A	M	Sistema de firewall com monitorização permanente .	SIT	I	Sim	
	Divulgação de palavras-chave que permitam entrada na rede, servidores ou sistemas, a pessoas não autorizadas ao acesso aos mesmos	B	M	R	Alteração frequente de passwords	SIT	I	Sim	
	Utilização de ferramentas não licenciadas	M	B	R	Verificação periódica do uso indevido de sistemas de software não licenciados	SIT	I	Sim	
	Não disponibilização/difícil acesso a informação comprometendo o desenvolvimento pretendido/esperado	B	M	R	Realização de reuniões periódicas e sistemáticas de acompanhamento da execução dos projetos	SIT	I	Sim	
Gestão da informação geográfica municipal					Identificação exaustiva das necessidades e do papel de cada interveniente nas várias fases do processo	SIT	I	Sim	
	Falta de apoio aos utilizadores	B	B	MR	Monitorização periódica dos meios informáticos à disposição, garantindo a correta exploração das aplicações informáticas e de utilização de hardware	SIT	I	Sim	
	Apropriação indevida de equipamentos / componentes	B	M	R	Controlar a mobilidade dos equipamentos e material existente	SIT	I	Sim	
	Deficiente ou ineficiente articulação funcional interna com as unidades orgânicas, comprometendo a divulgação atualizada de informação	B	B	MR	Auscultação periódica às unidades orgânicas com conteúdos publicados / disponibilizados	SIT SIG	I	Sim	
	Duplicação no tratamento de informação em serviços diferentes	M	A	E	Centralização da informação de modo a evitar redundâncias; responsabilização de serviços pela informação disponibilizada e respetiva atualização. Cumprimento da utilização da partilha InfGeo que deverá sempre ter as últimas versões do trabalho	SIT SIG	EI	Não. Em fase de implementação	Definição de processos da organização com vista à eliminação de duplicação de informação
	Eliminação indevida de dados	M	M	M	Análise periódica dos registos de operações efetuadas; monitorização periódica de dados por parte dos responsáveis pelas aplicações/sistemas	SIT SIG	PI	Não. Escassez de recursos	Criação de procedimento
					Ativação de alertas	SIT SIG	PI	Não. Escassez de recursos	Criação de procedimento



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Sistemas de Informação	Prática de erros, irregularidades ou fraudes	B	B	MR	Os sistemas de informação que estão integrados, bem como os que sejam adquiridos futuramente devem ser auditados e disporem de alertas para o cumprimento dos procedimentos legais e regulamentares aplicáveis e registadas documentalmente com a definição de planos de ações, onde se preveja a regularização das situações e a sua monitorização	SIT	I	Sim	
					Deve ser administrada formação adequada aos trabalhadores sobre as aplicações existentes bem como a programação adequada da implementação de software a adquirir	SIT	I	Sim	
					Produção de documentação de apoio na utilização das soluções disponível em sitio interno e de acesso a todos os Utilizadores	SIT	I	Sim	
					A monitorização do desempenho é igualmente importante com recurso a registos de controlo, os quais devem ser frequentemente analisados por pessoas independentes e isentas, especificamente definidas para o efeito	SIT	I	Sim	
					A revisão da Norma de controlo interno, de forma a adaptá-la nova realidade autárquica e aos procedimentos instituídos pela legislação mais recente	DFGP	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Procedimentos legais de atribuição e fiscalização de benefícios	Existência de instrumento regulador de atribuição de apoios públicos	B	B	MR	Atualizar os regulamentos	DAJ	I	Sim	
	As normas existentes são integralmente aplicadas	B	B	MR	Construção de checklist para verificação do cumprimento das normas em cada procedimento	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Sim	
	Aceitação de candidaturas à atribuição de benefícios públicos indevidamente instruídas	B	B	MR	Construção de checklist para verificação do cumprimento das normas em cada procedimento, de acordo com o Regulamento Municipal em vigor	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Sim	
	Não verificação, na instrução do processo, de que os beneficiários cumprem as normas legais em vigor relativas à atribuição do benefício	B	B	MR	Uniformização e consolidação da informação que evidencie que o beneficiário cumpre todas as normas legais aplicáveis	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Sim	
	Fundamentação insuficiente relativa à atribuição de apoios públicos	B	B	MR	Garantir a fundamentação adequada quanto ao subsídio e/ou apoio público	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Sim	
	Deficiente supervisão na concessão de benefícios públicos	B	B	MR	Criação de modelo que ajude na verificação de todas as atividades e critérios que conduziram à atribuição de apoio.	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Sim	
	Atribuição de subsídio por órgão singular sem competência própria ou delegada	B	B	MR	Garantir que a atribuição de subsídio ou outro apoio público seja realizado por órgão com competência própria ou delegada.	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Sim	
					Apreciação da candidatura seja feita por dois técnicos municipais.	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	PI	Não. Escassez de recursos humanos	Alocar ou apoiar com mais recursos a realização desta tarefa
	Inexistência de declaração de conflito de interesses de trabalhadores envolvidos nos processos de concessão de benefícios	B	B	MR	Existência de declaração de inexistência de conflitos de interesse, impedimentos ou incompatibilidades por parte dos intervenientes.	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Sim	
	Verificação da existência de impedimentos referentes à participação de eleitos locais, de trabalhadores ou de familiares em órgãos sociais das entidades beneficiárias.	B	B	MR			I	Sim	
	Verificação de existência de conluio entre os intervenientes	B	B	MR	Implementação de mecanismo de controlo interno que permita despistar situações de favorecimento ou de conluio	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	PI	Não. Escassez de recursos humanos	Criação de grupo de trabalho para o efeito
	Verificação de existência de situação de favorecimento	B	B	MR			PI	Não. Escassez de recursos humanos	Criação de grupo de trabalho para o efeito



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
	Inexistência de organização cronológica de processo que permita rastrear os intervenientes	B	B	MR	Arquivo organizado cronologicamente e por candidatura que integre toda a informação da mesma e que identifique o objeto do apoio, os seus intervenientes e respetiva execução.	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Sim	
	A não realização de ações de verificação e controlo sobre a aplicação dos apoios atribuídos	M	M	M	Realizar ações periódicas para verificação e controlo dos apoios públicos concedidos.	Gestores de contrato	I	Sim	
					Definição de procedimentos a prosseguir no caso de incumprimento pela entidade beneficiária		I	Sim	
	Garantir a publicitação dos apoios municipais atribuídos, dando cumprimento ao previsto na Lei n.º 64/2013	B	B	MR	Assegurar a informação e comunicação anual dos apoios municipais concedidos ao IGF assim como no site do Município.	DFGP	I	Sim	
					O sistema de controlo interno deve prever um sistema de arquivo específico de toda a documentação associada à concessão de benefícios públicos	DFGP	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Planeamento de atividades	Deficiente planificação das atividades culturais, recreativas ou desportivas e/ou concessão de benefícios a entidades particulares ou associativas	B	B	MR	Realização de reuniões periódicas entre as várias chefias para identificação das necessidades e canalização de recursos existentes	DHCT SDJ	I	Sim	
					Elaborar anualmente um levantamento e diagnóstico das necessidades culturais, recreativas ou desportivas com as entidades parceiras	DHCT SDJ	I	Sim	
					Registo atualizado do cadastro do associativismo	DHCT SDJ GAV	I	Sim	
	Insuficiente divulgação de ações de promoção e dinamização de atividades turísticas, culturais, desportivas e recreativas	B	B	MR	Distribuição de programas/flyers de ações ou eventos de desenvolvimento turístico, desportivo, cultural e recreativo em locais estratégicos	DHCT SDJ	I	Sim	
Gestão do Património cultural, desportivo, turístico e recreativo	Ausência de regras e subjetividade na gestão, dinamização, utilização e cedência do património cultural, desportivo, turístico e recreativo	B	B	MR	Cumprimento do estipulado nos regulamentos específicos do Município sobre o funcionamento e utilização do património cultural, desportivo, turístico e recreativo	DHCT SDJ	I	Sim	
	Ausência de informação procedimental sistematizada de forma clara e disponível	B	B	MR	Disponibilização de formulários tipo relativos aos pedidos de informação procedimental bem como de formulário tipo relativos à apresentação de reclamações, que facilitem a utilização deste tipo de instrumento por parte do particular	DHCT SDJ	I	Sim	
Visitas turísticas	Possibilidade de recebimento de gratificações	B	B	MR	Sensibilização dos trabalhadores sobre os deveres dos trabalhadores em funções públicas	DHCT SDJ	I	Sim	
					Cumprimento do Código de Ética e Conduta do Município de Oliveira do Bairro		I	Sim	
Gestão de existências	Deficiente controlo das existências (livros, publicações, outros)	B	B	MR	Existência de um sistema de inventário e registo dos bens adquiridos/distribuídos; segregação de funções	DHCT	I	Sim	
	Apropriação indevida ou gestão incorreta de bens	B	B	MR	Existência de um sistema de inventário e registo dos bens adquiridos/distribuídos; segregação de funções		I	Sim	
Gestão e conservação do património	Tratamento inadequado/utilização indevida do património cultural municipal	B	B	MR	Existência de manuais de procedimentos, claros e amplamente divulgados entre os utilizadores; reuniões de monitorização/acompanhamento das ações	DHCT	I	Sim	
Desenvolvimento de programas municipais de desporto e atividade física	Não cumprimento dos procedimentos em vigor ao nível das inscrições/renovações e listas de espera nos programas municipais	B	B	MR	Melhoria do programa de Gestão do Parque Desportivo Municipal, com redução da possibilidade de erro humano e registo de todos os procedimentos realizados pelos operadores	SDJ	I	Sim	
					Reuniões com os colaboradores para esclarecimento dos procedimentos com vista ao seu cumprimento integral	SDJ	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Elaboração de pareceres, informações e apoio técnico jurídico	Existência de erros, omissões ou ambiguidades	B	B	MR	Existência de uma cadeia com diversos intervenientes que analisam, apreciam e autorizam	DAJ	I	Sim	
	Insuficiente fundamentação / níveis de discricionariedade pouco adequados	B	B	MR	Existência de uma cadeia com diversos intervenientes que analisam, apreciam e autorizam	DAJ	I	Sim	
	Violação dos deveres de isenção e de imparcialidade	B	M	R	Atribuição indiferenciada dos processos para parecer jurídico	DAJ	PI	Não Ausência de recursos humanos.	Contratação de juristas, já tendo sido aberto procedimento para o efeito.
	Incumprimento nos prazos de resposta e/ou atuação extemporânea	B	B	MR	Controle sistemático para verificação do cumprimento dos prazos legais	DAJ	I	Sim	
Gestão processual	Deficiente enquadramento legal, regulamentar e contratual na elaboração e/ou celebração de contratos, protocolos e outros instrumentos jurídico-institucionais	B	M	R	Existência de regras específicas na formalização das propostas e vinculando-as ao cumprimento da legislação em vigor ou de regulamentação municipal	DAJ	I	Sim	
	Incumprimento dos prazos judiciais	B	A	M	Controle sistemático para verificação do cumprimento dos prazos legais	DAJ	I	Sim	
	Falta ou deficiente implementação das recomendações/procedimentos impostos para execução de sentenças judiciais	B	A	M	Divulgação da informação e procedimentos, normas a implementar para que a decisão judicial / situação seja acatada / colmatada / evitada de futuro	DAJ	I	Sim	
	Erros nos pressupostos ou no cálculo das coimas / custas	B	B	MR	Mecanismos automáticos de cálculo de coimas e custas	DAJ	EI	Não Inexistência dessa funcionalidade na aplicação informática	Verificação junto do serviço de IT da possibilidade de instalar e fornecer essa funcionalidade.



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Assiduidade	Défice na verificação e controlo da assiduidade	B	B	MR	Verificação mensal de controlo de assiduidade em que conste as situações por regularizar ou justificar para validação da respetiva chefia	DAJ	I	Sim	
	Recurso sistemático a certificados de incapacidade temporária para o trabalho por doença fraudulenta	B	B	MR	Acionamento dos mecanismos legais de verificação das doenças e juntas médicas junto das entidades responsáveis	DAJ	I	Sim	
Processamento de vencimentos e outros abonos	Atribuição indevida de vantagens de direitos laborais e/ou remuneratórios resultante da análise efetuada para efeitos de autorização de licenças, abonos, subsídios, horários e outros estatutos laborais específicos	B	M	R	Existência de cruzamento de informação proveniente dos diversos sistemas informáticos de forma a assegurar uma análise mais completa da situação profissional do trabalhador, bem como a verificação da sua situação de facto (cumprimento de horários, situação familiar, entre outros) assegurando um diagnóstico que consagre a apreciação e decisão	DAJ	I	Sim	
	Processamento indevido de vencimentos e/ou outras remunerações e subsídios	B	M	R	Rotatividade dos trabalhadores que executam os procedimentos e do controlo interno das tarefas inerentes ao processamento, a fim de identificar eventuais desvios	DAJ	I	Sim	
	Benefícios / prejuízos indevidos resultantes de deficiente registo e avaliação de ausências	B	B	MR	Segregação de funções com dois níveis de validação	DAJ	I	Sim	
	Comparticipação indevida de despesas médicas	B	B	MR	Existência de um duplo nível de conferência da documentação e restrição no acesso a códigos de justificação de ausências por doença	DAJ	I	N.A. desde 2024	
Processos individuais dos trabalhadores	Ocorrência de falhas na introdução de informação na base de dados de pessoal	B	B	MR	Criação de procedimentos para o registo dos vínculos e categorias no sistema de gestão de pessoal	DAJ	PI	Não	Criação de procedimento
	Incumprimento das regras de arquivamento de processos, com extravio de documentos de cadastro, provocando erros de análise	B	M	R	Criação e cumprimento de procedimentos para minimizar ou eliminar os erros no arquivamento de dados cadastrais, mediante a conferência e atualização regular dos processos	DAJ	PI	Não	Criação de procedimento
Atendimento	Indefinição de regras de acesso à informação, com quebra de sigilo ou fornecimento indevido de informação reservada	B	M	R	Estabelecimento e comunicação interna de regras claras de acesso e divulgação de informação reservada	DAJ	I	Sim	
					Acesso restrito aos funcionários do serviço de recursos humanos e interessados	DAJ	I	Sim	
Acesso a Dados Pessoais	Acesso indevido às informações de cadastro, remunerações mensais e quebras de sigilo, bem como às declarações de registo de interesses	B	M	R	Existência de perfis de acesso reservado; níveis diferenciados de acesso às pastas de arquivo informático		I	Sim	
					Acesso restrito ao arquivo físico de processos individuais dos trabalhadores	DAJ SIT	I	Sim	
Acumulação de funções	Autorização incorretamente concedida devido a insuficiente informação de suporte	B	B	MR	Análise criteriosa dos requerimentos apresentados, com a possibilidade de solicitação de esclarecimentos adicionais sempre que sejam necessários à avaliação	DAJ	I	Sim	
					Apresentação anual de documento, por cada Trabalhador, a declarar o não exercício de outras atividades, em caso de não pedido de acumulação	DAJ	I	Sim	
	Eventual conflito de interesses no âmbito da acumulação de funções	B	B	MR	Subscrição, por todos os trabalhadores que se encontrem em regime de acumulação de funções, de uma declaração atualizada anualmente em que assumam, de forma inequívoca, que as funções acumuladas não colidem, sob forma alguma, com as funções públicas que exercem, nem colocam em causa a isenção e o rigor que deve pautar a sua ação	DAJ	I	Sim	
	Acumulação de funções privadas por parte dos trabalhadores, agentes e dirigentes em funções públicas	B	B	MR	Implementação de mecanismos de monitorização de acumulação de funções e respetiva aplicação de medidas, bem como dos respetivos sancionamentos, quando aplicáveis	DAJ Todos os dirigentes	I	Sim	
Mapa de pessoal	Ausência de atualização permanente do mapa de pessoal do Município	B	B	MR	Envolvimento dos dirigentes no desenvolvimento deste instrumento, bem como na constante atualização dos perfis de competências	DAJ Todos os dirigentes	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Mobilidade	Desadequação das propostas de mobilidade interna	B	B	MR	A decisão de mobilidade/afetação de pessoal é sustentada em prévia avaliação de perfil de competências e em função das necessidades evidenciadas no mapa de pessoal	DAJ	I	Sim	
Recrutamento e seleção	Escassez de informação procedimental fornecida aos interessados e inexistência de instrumentos de consulta e procedimentos de recrutamento e seleção	B	B	MR	Disponibilização na página eletrónica do Município da informação procedimental relativa aos processos de recrutamento de pessoal	DAJ	I	Sim	
	Definição de critérios de seleção tendo em conta o conteúdo funcional da carreira a integrar pelos recrutados, bem como a caracterização das funções a desempenhar.					DAJ	I	Sim	
	Intervenção no procedimento de recrutamento e seleção de elementos com relação de proximidade, familiares ou de parentesco com os candidatos	B	B	MR	Exigência de entrega de uma declaração de impedimento que será apensa ao procedimento em causa	DAJ Júris	I	Sim	
Júri do Procedimento Concursal	Possibilidade de se verificarem situações de impedimento e/ou conflitos de interesse por parte dos membros do júri	B	B	MR	Obrigatoriedade dos júris do procedimento declararem por escrito no relatório que não se encontram em nenhuma situação de impedimento e/ou conflito de interesses.	DAJ Júris	I	Sim	
Diagnóstico de necessidades de formação	Identificação incorreta de necessidades formativas	B	B	MR	Diagnóstico elaborado a partir das necessidades propostas pelos avaliadores/Chefias no âmbito do SIADAP	Todos os dirigentes	I	Sim	
					Ações de sensibilização aos avaliadores/chefias para a identificação das reais necessidades formativas no âmbito do SIADAP	Todos os dirigentes	I	Sim	
					Reuniões com os dirigentes e reavaliação anual das necessidades formativas identificadas.	Todos os dirigentes	I	Sim	
	Desconhecimento das necessidades formativas colmatadas	B	B	MR	Atualização permanente dos registos de formação na base de dados da formação.	DAJ	I	Sim	
Acidentes de trabalho	Existência de ambiguidades na qualificação dos acidentes em serviço	B	M	R	Análise criteriosa das participações com a intervenção de múltiplos decisores; cumprimento da legislação aplicável; obtenção de esclarecimentos junto de eventuais testemunhas	DAJ Todas as unidades orgânicas	I	Sim	
	Incumprimento nos prazos de resposta e/ou atuação extemporânea	M	M	M	Controle sistemático para verificação do cumprimento dos prazos legais	DAJ Todas as unidades orgânicas	EI	Não	Mapear processo
Medicina no trabalho	Acesso e/ou uso indevido de informação reservada	B	A	M	Existência de perfis de acesso reservado; níveis diferenciados de acesso às pastas de arquivo informático	DAJ SIT	I	Sim	
					Acesso restrito ao arquivo físico de processos individuais dos trabalhadores	DAJ SIT	I	Sim	
	Falta de atualização de fichas de aptidão médica/processo com elementos/relatórios médicos fornecidos pelo funcionário, no âmbito de doenças profissionais	B	A	M	Existência de um sistema de avaliação para aperfeiçoamento constante com base em deficiências reportadas por trabalhadores	DAJ	I	Sim	
	Falta de planificação e agendamento da medicina do trabalho	B	B	MR	Planificação e agendamento da medicina do trabalho, atualização da ficha de aptidão médica do funcionário e da base de dados referente à medicina no trabalho	DAJ	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Obras Municipais	Levantamento incompleto dos recursos necessários ao desenvolvimento e gestão da atividade	M	B	R	Implementação de soluções de gestão, conservação, manutenção e inventários de edifícios e equipamentos municipais	DAMSU	PI	Não. Escassez de recursos humanos especializados	Implementação de soluções de gestão, conservação, manutenção e inventários de edifícios e equipamentos municipais
	Gestão das intervenções em função do grau de prioridade e dos fatores de risco associados	M	B	R	Definição de riscos em espaço público e ou de relevância municipal por forma a hierarquizar as intervenções	DAMSU	PI	Não. Escassez de recursos humanos especializados	Definição de riscos em espaço público e ou de relevância municipal por forma a hierarquizar as intervenções
	Verificação da existência de procedimentos de análise de informação para melhor identificar omissões e vulnerabilidades no processo de contratação	M	M	M	Recolha de informação e revisão do processo ou projeto	DOM	I	Sim	
					Aprovação de instruções/procedimentos escritos que regulem os procedimentos de planeamento, com todas as fases do concurso e seus possíveis incidentes	DOM	I	Sim	
	Favorecimento de empreiteiro/fornecedor em procedimento concursal de obras públicas	B	B	MR	Determinação do procedimento com base em critérios técnicos, urbanísticos, ambientais e históricos Determinação do procedimento evitando o recurso ao ajuste direto garantindo igualdade nos criterios de concorrência	DOM	I	Sim	
	Verificação da quantidade e/ou qualidade dos bens e serviços adquiridos e fiscalização de empreitadas	B	B	MR	Rotatividade de elementos ligados à inspeção e fiscalização, com presença mínima de dois trabalhadores	DOM	I	Sim	
					Elaboração de relatórios de fiscalização durante a execução da empreitada	DOM	I	Sim	
	Insuficiência no acompanhamento da execução dos contratos e prestações de serviços	B	B	MR	Tratamento célere das reclamações e/ou reparações por parte dos serviços	DOM	I	Sim	
	Fundamentação incorreta ou insuficiente referente à necessidade de trabalhos ou serviços complementares, devido a circunstância imprevista	B	B	MR	Constituição de grupo de trabalho com técnicos com a devida formação para proceder ao contraditório da fundamentação de trabalhos a mais (revisão técnica)	DOM	I	Sim	
	Inexistência de advertências logo que são detetadas situações anómalas ou derrapagens de custos e nos prazos	B	B	MR	Logo que detetadas as situações anómalas devem ser obrigatoriamente formalizadas com a estipulação de prazos para apresentação de medidas corretivas	DOM Gestor de Contrato	I	Sim	
					Envio de advertências, em devido tempo, ao fornecedor/prestador de serviços/empreiteiro, logo que se detetem situações irregulares e/ou derrapagem, de custos e de prazos contratuais	Diretor de Fiscalização	I	Sim	
	Inexistência de acompanhamento e avaliação regulares do desempenho do contratante, de acordo com os níveis de quantidade ou qualidade definidos no contrato	B	B	MR	Realização regular de reuniões de projeto/obra com a elaboração de atas e a participação de todos os intervenientes	DOM Gestor de Contrato Diretor de Fiscalização	I	Sim	
					Implementação de normas internas que garantam a boa e atempada execução dos contratos por parte dos fornecedores/prestadores de serviços/empreiteiros, mediante: Fiscalização regular do desempenho do contratante, de acordo com os níveis de quantidade e/ou qualidade estabelecidos nos contratos e documentos anexos Controlo rigoroso dos custos do contrato, garantindo a sua concordância com os valores orçamentados		I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
	Fraca avaliação ou análise na identificação de lacunas ou vulnerabilidades no decurso da obra	B	B	MR	Realização de visitas técnicas e fiscalização para avaliação da execução do contrato para corrigir situações anómalas ou derrapagens nos custos e nos prazos e emissão de autos de medição	DOM Gestor de Contrato Diretor de Fiscalização	I	Sim	
Gestão de obras	Favorecimento na fiscalização de obras	B	B	MR	Atribuição indiferenciada dos processos aos técnicos de modo a garantir que a fiscalização seja efetuada de forma isenta e imparcial	DOM	I	Sim	
	Omissão de informação quanto a discrepâncias em obras	B	B	MR	Verificação de inexistência de conflitos de interesses na formação da equipa de fiscalização	SEG	I	Sim	
	Tratamento diferenciado de situações idênticas	B	B	MR	Controlo sistemático para verificação do cumprimento dos requisitos legais; responsabilização dos intervenientes Implementação de normas internas	DOM Gestor de Contrato	EI	Não. Escassez de recursos humanos especializados	Definição de normas internas
	Intervenções de fiscalização não registadas ou registadas indevidamente	M	B	R	Realização de ações de fiscalização planeadas e enquadradas pela cadeia hierárquica	DOM	I	Sim	
Elaboração e execução de projetos da responsabilidade do Município	Existência de erros, omissões ou ambiguidades nos projetos	M	B	R	Análise interna/externa do projeto; pluralidade de intervenientes; identificação de níveis de responsabilização	DOM	I	Sim	
					Implementação de um modelo expedito para revisão de projetos para obras de valor enquadráveis na 1ª e 2ª classe de alvará	SEG	EI	Não. Em fase de implementação	Definição e implementação de um modelo expedito para revisão de projetos
	Deficiente articulação interna	B	B	MR	Realização prévia de reuniões de projeto para levantamento das necessidades de intervenção dos vários intervenientes no processo	DOM	I	Sim	
					Responsabilização dos intervenientes	DOM	I	Sim	
	Deficiente controlo do cumprimento dos prazos	B	B	MR	Existência de programação nas diversas etapas do projeto; sistema de monitorização e acompanhamento para o cumprimento dos prazos	DOM	EI	Não. Aguarda-se por parte dos serviços de informática a atualização e integração da plataforma das obras municipais com a plataforma de centro de custos e atendimento	Definição e fluxogramas em função dos procedimentos
Saúde e Segurança no Trabalho	Deficiente identificação de necessidades de equipamentos de proteção individual e fardamento	B	B	MR	Identificação dos equipamentos; levantamento de necessidades dos equipamentos; existência de formação que garanta a correta utilização	DOM	I	Sim	
					Existência de procedimentos de avaliação e verificação de rotinas de segurança e saúde no trabalho	DOM	I	Sim	
					Realização de auditorias periódicas às condições de trabalho que identifiquem a gravidade do risco profissional; ações de sensibilização e formação	DOM	I	Sim	
	Falta de identificação dos riscos que ponham em causa a segurança e a saúde no trabalho, bem como de propostas de medidas corretivas	M	M	M	Definição de responsáveis de segurança em todos os edifícios municipais, medidas de autoproteção e realização de exercícios	DOM	EI	Não. Dependente dos coordenadores das escolas na definição das equipas. Já foram enviadas para a ANEPC as medidas de autoproteção	Criar procedimento para o efeito



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
	Não cumprimento das normas de segurança	B	B	MR	Existência de mecanismos/levantamento de necessidades de ações de manutenção/substituição	DOM	EI	Não. Está a ser estudado um mecanismo automático para monitorização dessas ações de manutenção	Criar procedimento para o efeito
					Execução de ações de sensibilização e formação	DOM	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Ações de Fiscalização Municipal	Ausência de planeamento estratégico e integrado da ação de fiscalização de toda a CMOB	B	B	MR	Criação de um plano estratégico e Integrado da Ação de Fiscalização na CMOB, com carácter anual	DPGU	EI	Não. Não foi ainda criado um plano estratégico, atendendo à alteração substancial efetuada ao RJUE, em sede de competências dos serviços de fiscalização, no âmbito do DL 10/2024.	Criação de um plano estratégico e Integrado da Ação de Fiscalização
					Elaboração de um programa trimestral para a realização das vistorias passíveis de programação	DPGU	EI	Não. As vistorias são agendadas, contudo, ainda não foi possível a criação/definição de um programa trimestral, que seja eficaz	Elaboração de um programa trimestral para a realização das vistorias passíveis de programação
	Possibilidade de ocorrência de tratamento diferenciado para infrações semelhantes	B	A	M	Rotatividade de fiscais entre áreas de fiscalização	DPGU	I	Sim	
					Instalar a obrigatoriedade de realização de relatórios de fiscalização	DPGU	I	Sim	
					Elaboração de regulamento municipal e de manual de procedimentos para a fiscalização municipal onde sejam identificadas todas as ações necessárias para a adequada concretização das ações de fiscalização	DPGU	PI	Não. Escassez de recursos	Elaboração de regulamento municipal e de manual de procedimentos para a fiscalização municipal
	Possibilidade de ocorrência de conluio entre entidades fiscalizáveis e fiscalizadora	B	A	M	Verificar a existência de compromisso escrito dos elementos quanto à inexistência de conflitos de interesses, impedimentos e incompatibilidades	DPGU	I	Sim	
	Procedimentos de verificação de dados e resultados das ações de fiscalização	B	B	MR	As reclamações referentes a ações de fiscalização devem ser tratadas de forma independente e objetiva	DPGU	PI	Não. Escassez de recursos	Criar procedimento para o efeito
					Criação de sistemas de análise e avaliação das reclamações	DPGU	PI	Não. Escassez de recursos	Criar procedimento para o efeito
	Análise e avaliação anual da ação da fiscalização	B	B	MR	Elaboração de relatório de atividade anual com a descrição das ações realizadas e resultados obtidos	DPGU	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Assegurar as ações que visam definir a política municipal de ordenamento do território e de urbanismo, e definir os instrumentos que a concretizam	Ausência de garantia de efetividade da aplicação dos princípios gerais de direito administrativo nas decisões de ordenamento e gestão territorial	B	B	MR	Supervisão e revisão dos procedimentos adotados	DPGU	I	Sim	
					Planos elaborados por equipas pluridisciplinares	DPGU	I	Sim	
					Reuniões periódicas de trabalho e partilha de conhecimentos e experiência	DPGU	I	Sim	
Processos de Obras Particulares	Possibilidade de existência de desconformidade e erros na elaboração dos processos de obras particulares e ocorrência de tratamentos distintos para casos semelhantes por consequência de interpretações legais diversas por parte dos serviços	B	A	M	Identificação aleatória de um determinado número de processos de obras particulares para anualmente ser verificada a sua apreciação por técnico ou dirigente diverso daquele que o apreciou, incluindo respetiva informação de verificação	DPGU	EI	Não. Em fase de implementação	Definição de procedimento
	Possibilidade de não se cumprirem os prazos legais para a apreciação dos processos de obras particulares	M	M	M	Obrigatoriedade de cumprimento de prazos estabelecidos para apreciação dos processos, devendo ser elaborada pelo técnico responsável pelo acompanhamento do processo justificação escrita quando ocorra desconformidade com o prazo definido	DPGU	EI	Não. A plataforma da Medidata ainda não está programada para emitir alertas sobre o cumprimento de prazos em função dos procedimentos	Definição dos prazos nos fluxogramas em função dos procedimentos
					Definição dos critérios e circunstâncias em que os processos podem ser prioritários face a outros com data de entrada anterior	DPGU	EI	Não. Em fase de análise os critérios e circunstâncias considerados como prioritários atendendo às alterações efetuadas em sede de DL 10/2024	Elaboração de documento com a definição dos critérios e circunstâncias em que os processos podem ser prioritários
					Monitorização e acompanhamento sistemático	DPGU	EI	Não. A plataforma da Medidata ainda não permite efetuar esta monitorização e acompanhamento	Definição dos prazos nos fluxogramas em função dos procedimentos
	Possibilidade de ocorrerem prejuízos nos particulares por incumprimento da verificação sequencial por ordem de entrada dos processos	B	M	R	Obrigatoriedade do cumprimento da apreciação dos processos pela ordem de entrada, devendo ser elaborada pelo técnico responsável pelo acompanhamento do processo justificação escrita quando ocorra desconformidade com o procedimento definido.	DPGU	EI	Não. A plataforma da Medidata ainda não permite efetuar esta monitorização e acompanhamento	Definição e implementação de regras que definam a priorização por ordem de entrada de pedido e dos critérios e circunstâncias em que são prioritários
	Deficiente instrução dos processos pelos requerentes	A	M	E	Disponibilização ao requerente de informação clara e simples sobre a instrução de processos e/ou apreciação liminar de pedidos	DPGU	I	Sim	
	Deficiente avaliação técnica - urbanística dos processos e pedidos	B	A	M	Existência de critérios técnicos pré-definidos; existência de uma cadeia com diversos intervenientes que analisam, apreciam e autorizam	DPGU	I	Sim	
	Acréscimo não fundamentado no tempo de apreciação/decisão	B	M	R	Sistema de alerta dos tempos de apreciação / decisão na aplicação informática de gestão de processos	DPGU	EI	Não. A plataforma da Medidata ainda não está programada para emitir alertas sobre o cumprimento de prazos em função dos procedimentos	Definição dos prazos nos fluxogramas em função dos procedimentos



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Assegurar as competências municipais no âmbito das atividades relacionadas com a educação e com as respostas sociais	Ausência de informação procedimental sistematizada de forma clara e disponível	B	M	R	Elaboração de fluxogramas para as diferentes respostas	DESAIM SASIM	EI	Não. Em fase de implementação.	Elaboração de fluxogramas para as diferentes respostas
	Falta de imparcialidade potenciada pela intervenção sistemática de técnicos ou dirigentes em processos de natureza idêntica	B	B	MR	Implementação de uma metodologia procedimental	DESAIM SASIM	EI	Não. Em fase de implementação.	Implementação de uma metodologia procedimental
	Conflito de interesses por parte dos técnicos responsáveis pela análise e elaboração de propostas	B	M	R	Conferência da informação intermédia e final	DESAIM SASIM	I	Sim	
	Inexistência de critérios formalizados para a concessão de benefícios públicos	B	M	R	Supervisão e revisão dos procedimentos adotados e documentos produzidos	DESAIM SASIM	I	Sim	
	As condições de atribuição de benefício não serem reduzidas a um documento escrito	B	M	R	Supervisão e revisão dos procedimentos adotados e documentos produzidos	DESAIM SASIM	I	Sim	
Promover a atribuição de apoios a estratos sociais desfavorecidos ou Planeamento da atribuição de apoios	Inexistência de critérios formalizados para a concessão de benefícios públicos	B	M	R	Assegurar a existência de uma matriz/regulamento que estabeleça as regras de atribuição de benefícios públicos	DESAIM SASIM	I	Sim	
	Conflito de interesses por parte dos técnicos responsáveis pela avaliação das solicitações de apoio	B	B	MR	Os colaboradores envolvidos no processo de concessão de benefício devem emitir declarações de interesses privados.	DESAIM SASIM	I	Sim	
	Não verificação de que os beneficiários cumprem as normas legais em vigor relativas à atribuição do benefício	B	B	MR	Uniformização e consolidação da informação que evidencie que o beneficiário cumpre todas as normas legais aplicáveis.	DESAIM SASIM	I	Sim	
	Processo de decisão não estar devidamente documentado e organizado	B	M	R	Monitorização da implementação da metodologia procedimental	DESAIM SASIM	I	Sim	
	Não verificação posterior do cumprimento das condições estabelecidas para a atribuição do benefício	B	M	R	Definição de procedimentos a prosseguir no caso de incumprimento pelo beneficiário	DESAIM SASIM	I	Sim	
					Monitorização da manutenção das condições de atribuição dos apoios aos beneficiários	DESAIM SASIM	I	Sim	
	Deficiente identificação das necessidades de atribuição de apoios	B	B	MR	Elaboração de estudos adequados à fundamentação das propostas; colaboração estreita com outras unidades orgânicas para efeitos das decisões e do apuramento das estimativas de natureza financeira	DESAIM SASIM	EI	Não. Escassez de recursos humanos	Elaboração de estudos adequados à fundamentação das propostas
	Favorecimento pela intervenção no processo de atribuição de apoios	B	M	R	Segregação de funções nas diferentes fases do processo	DESAIM SASIM	EI	Não. Escassez de recursos humanos	Definição de procedimetnos que permitam a segregação de funções nas diferentes fases do processo
					Subscrição obrigatória da Declaração de Inexistência de Conflitos de Interesses pelos intervenientes em processos de análise e concessão de benefícios de qualquer âmbito	DESAIM SASIM	EI	Não. Em fase de implementação.	Em fase de implementação de Declaração de Inexistência de Conflitos de Interesses pelos intervenientes em processos de análise e concessão de benefícios de qualquer âmbito



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
	Falta de instrumentos internos que regulem os procedimentos, regras e critérios para atribuição de benefícios públicos, podendo originar favorecimento no processo de atribuição de apoios	B	B	MR	Existência de regulamento e/ou outros normativos que definem o âmbito da medida e os critérios de atribuição de apoio; análise do histórico da entidade beneficiária e de acompanhamento sistemáticos	DESAIM SASIM	I	Sim	
	Ausência ou omissão de informação sobre as entidades parceiras	B	B	MR	Verificação da legalidade do beneficiário do apoio	DESAIM SASIM	EI	Não	Elaboração de documento que permita verificar a legalidade do beneficiário do apoio
Refeições escolares e atividades de animação e apoio à família	Diferentes níveis de qualidade no âmbito da mesma resposta	B	B	MR	Assegurar a existência de uma matriz que estabeleça regras uniformes para as diferentes respostas	DESAIM SASIM	EI	Não	Elaboração de matriz que estabeleça regras uniformes para as diferentes respostas
	Risco de falhas na avaliação das comparticipações da responsabilidade dos beneficiários das respostas	B	M	R	Monitorização da implementação das regras	DESAIM SASIM	I	Sim	
	Imparcialidade nas ações que impliquem cobrança das comparticipações da responsabilidade dos beneficiários da resposta.	B	M	R	Estabelecimento de mecanismos de controlo das avaliações	DESAIM SASIM	I	Sim	
					Estabelecimento de procedimentos para cobrança das comparticipações	DESAIM SASIM	I	Sim	
Bem estar físico e social	Favorecimento no processo de escolha de entidades parceiras	B	M	R	Garantia de transparência, equidade e proporcionalidade na relação com entidades que celebram Protocolos ou Acordos de Colaboração neste âmbito	DESAIM SASIM	I	Sim	
	Desadequada racionalização de recursos e parcerias gerando custos desnecessários	B	B	MR	Planeamento atempado que permita a otimização dos recursos disponíveis	DESAIM SASIM	I	Sim	
Planeamento das intervenções sociais e de promoção da saúde	Falta de priorização das necessidades identificadas	B	B	MR	Definição de critérios, pluralidade de decisores, registo e fundamentação das necessidades	DESAIM SASIM	EI	Não	Definição de critérios, pluralidade de decisores, registo e fundamentação das necessidades
	Ausência ou deficiente fundamentação das propostas	B	B	MR	Definição de critérios, pluralidade de decisores, registo e fundamentação das necessidades	DESAIM SASIM	EI	Não	Definição de critérios, pluralidade de decisores, registo e fundamentação das necessidades
	Falta de avaliação de encargos futuros e outros custos	B	B	MR	Elaboração de análise que garanta a viabilidade da proposta/projeto nos anos futuros - previsão nas GOP	DESAIM SASIM	EI	Não	Elaboração de análise que garanta a viabilidade da proposta/projeto nos anos futuros - previsão nas GOP



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Promover e assegurar a recolha de resíduos sólidos	Desvio de resíduos para proveito próprio (ex: sucata, resíduos florestais, REEEE, monos, material fúnebre, outros).	B	B	MR	Sensibilização para as boas práticas na Administração Pública	DAMSU SAQV	I	Sim	
					Participar às entidades competentes e tomar as diligências internas que se verifiquem necessárias/oportunas		I	Sim	
Avaliação do Ruído	Favorecimento na emissão de pareceres sobre a avaliação do ruído	B	B	MR	Cumprimento do Regulamento Geral do Ruído e do Mapa de Ruído do PDM	DAMSU SAQV	I	Sim	
Gestão de cemitérios	Gratificações recebidas indevidamente para melhoramento nas sepulturas	B	A	M	Respeitar a Carta Ética da Função Pública e o Código de Ética e Conduta do Município de Oliveira do Bairro	DAMSU SAQV	I	Sim	
Assegurar, por administração direta ou por empreitada, a conservação e manutenção das infraestruturas, equipamentos e mobiliário urbano e assegurar a respetiva fiscalização	Risco de favorecimento ou situação conexa quando a fiscalização é assegurada apenas por 1 técnico	B	A	M	Implementação de medidas de organização do trabalho, por forma a assegurar a rotatividade e variabilidade, por parte dos técnicos, no exercício das suas funções	DAMSU SAQV	PI	Não. Escassez de recursos humanos	Implementação de medidas de organização do trabalho
Emitir pareceres sobre pedidos relativos à implantação de mobiliário urbano, à colocação de publicidade na via pública, sobre a possibilidade de estabelecimento de ligações prediais de águas pluviais ou outros dentro do âmbito funcional da unidade orgânica	Risco de falta de imparcialidade	B	M	R	Supervisão e revisão dos procedimentos adotados e documentos produzidos	DAMSU	I	Sim	
	Risco de redução da qualidade dos documentos elaborados	B	M	R	Adoção e difusão das melhores práticas e conhecimentos	DAMSU	I	Sim	
	O tempo de decisão	B	M	R	Reuniões periódicas de trabalho e partilha de conhecimentos e experiência	DAMSU	I	Sim	
					Adoção de metodologia procedimental para controlo de prazos	DAMSU	PI	Não. Escassez de recursos humanos	Definição de metodologia procedimental para controlo de prazos
Gestão de frotas	Utilização indevida de máquinas e viaturas da frota municipal	B	B	MR	Existência de um controlo efetivo e permanente do sistema de gestão de frota	DAMSU	I	Sim	
	Utilização de viaturas que não reúnam as condições necessárias para circular	B	B	MR	Existência de verificação sistemática das viaturas no sentido de priorizar eventuais intervenções	DAMSU	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Colaborar com a Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil no estudo e preparação de planos de defesa das populações, e em casos de emergência, bem como nos simulacros e testes às capacidades de execução e avaliação dos mesmos	Ausência ou deficiente planeamento	B	B	MR	Planeamento da Revisão do Plano Estratégico na área da Proteção Civil com o objetivo global de contribuir para a segurança do concelho	SMPC	EI	Não. Em fase de recolha de informação	Recolha de informação com a ANEPC para revisão do plano
Organizar planos de proteção civil das populações locais em casos de incêndio florestal, cheias, sismos ou outras situações de emergência	Ausência da revisão do(s) plano(s).	B	B	MR	Planeamento da Revisão do Plano Estratégico na área da Proteção Civil com o objetivo global de contribuir para a segurança do concelho	SMPC	I	Sim	
Promover o cumprimento do estabelecido no sistema nacional de gestão integrada de fogos rurais, relativamente às competências atribuídas aos municípios	Ausência ou deficiente fiscalização da área florestal	B	B	MR	Monitorização regular da área florestal	SMPC GTF	I	Sim	
Falta de identificação dos riscos que ponham em causa a segurança de pessoas e bens, bem como de propostas de medidas corretivas		M	M	M	Elaboração dos Planos Municipais de Emergência de Proteção Civil	SMPC	I	Sim	
					Elaboração de planos de manutenção preventiva / medidas de autoproteção; monitorização e acompanhamento sistemático de risco	SMPC	I	Sim	
					Avaliação periódica, em articulação com entidades externas, nas situações de maior exposição a riscos	SMPC	I	Sim	
					Realização de exercícios e simulacros para teste e aferição de instrumentos de planeamento	SMPC	I	Sim	
					Atualização permanente normas e procedimentos	SMPC	I	Sim	
	Deficiente identificação de necessidades de equipamentos de proteção individual e fardamento	M	M	M	Existência de formação que garanta a correta utilização dos equipamentos	SMPC	I	Sim	
					Existência de registo com a identificação dos equipamentos existentes e do levantamento de necessidades futuras	SMPC	I	Sim	
Falta de imparcialidade e isenção na promoção		R	R	MR	Elaboração de relatórios técnicos que sustentem as parcerias promovidas	SMPC	I	Sim	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Gestão e prevenção de riscos	de parcerias entre entidades externas	B	B	MR	Trabalho em equipa	SMPC	I	Sim	
	Divulgação de informação incorreta / desatualizada e promoção de ações de sensibilização desadequadas	B	B	MR	Monitorização de recolha, arquivo e atualização de informação do âmbito da unidade orgânica, garantindo a fiabilidade e utilidade da informação prestada	SMPC	I	Sim	
	Inexistente ou deficiente articulação interna no planeamento e acompanhamento de iniciativas / eventos	B	B	MR	Realização de reuniões periódicas entre serviços envolvidos para identificação das necessidades e canalização dos recursos existentes; calendarização conjunta de iniciativas	SMPC	I	Sim	
	Inexistência de Planos ou Planos desatualizados e/ou desajustados da realidade, quanto ao apoio logístico em situações de emergência, nomeadamente às vítimas	B	B	MR	Elaboração de plano de apoio logístico por equipa multidisciplinar; revisão dos planos sempre que se afigure necessário, com periodicidade máxima de 2 anos	SMPC Ação Social e Idade Maior	EI	Não. Em fase de implementação	Recolha de informação e definição de recursos para apoio logístico
	Inexistência ou insuficiente capacidade de articulação interna e externa na resposta a situações de emergência	B	B	MR	Criteriosa identificação dos agentes e entidades envolvidas, consoante o tipo de risco	SMPC	I	Sim	
					Identificação das suas capacidades e complementaridades	SMPC	I	Sim	
					Promoção de reuniões multidisciplinares	SMPC	I	Sim	
	Desconhecimento dos recursos existentes e suas capacidades / áreas de atuação	B	B	MR	Criação de base de dados atualizada, de recursos humanos e outros, de acordo com as valências, capacidades e disponibilidade	SMPC	I	Sim	



Município de Oliveira do Bairro

ANEXO 2

De: Andreia Cristina de Oliveira Pereira
Enviado: 11 de abril de 2025 14:28
Para: Isabel Cristina Neves Simões; Clélia da Conceição Silva Nogueira
Assunto: FW: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual
Anexos: matriz_mar2025.xlsx

Atentamente,
Andreia Pereira



Divisão Administrativa e Jurídica

t. 234 732 110

ext. 2114

AVISO Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary.

De: Paulo José Matias Araújo <paraujo@cm-olb.pt>
Enviada: 11 de abril de 2025 12:37
Para: Andreia Cristina de Oliveira Pereira <acpereira@cm-olb.pt>
Cc: Sandra Carla dos Santos Costa <scosta@cm-olb.pt>
Assunto: RE: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual

Olá Andreia

Aqui vai

Cumprimentos,
Paulo Araújo



Câmara Municipal de Oliveira do Bairro

Praça do Município * 3770-851 Oliveira do Bairro

tel. 234732100 tel. directo 234732116 | fax. 234732112 | www.cm-olb.pt

AVISO

Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER

This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary.

De: Andreia Cristina de Oliveira Pereira <acpereira@cm-olb.pt>

Enviada: 12 de março de 2025 15:37

Para: José Miguel da Rosa Felgueiras <jfelgueiras@cm-olb.pt>; Cristina Maria Madeira da Silva Calvo <ccalvo@cm-olb.pt>; Filipe Miguel Simões Ferreira Pedro <fpedro@cm-olb.pt>; Patrícia Alexandra Sousa Vela Cunha <pcunha@cm-olb.pt>; Paulo José Matias Araújo <paraujo@cm-olb.pt>; Sandra Carla dos Santos Costa <scosta@cm-olb.pt>; Jhony Ferreira Martins <jmartins@cm-olb.pt>; João Sérgio Marques Pinto <jpinto@cm-olb.pt>; Nuno Duarte do Nascimento Carvalho <ncarvalho@cm-olb.pt>; Amorim Marques Nunes <anunes@cm-olb.pt>

Cc: Duarte dos Santos Almeida Novo <dnovo@cm-olb.pt>; Clélia da Conceição Silva Nogueira <cnogueira@cm-olb.pt>; Isabel Cristina Neves Simões <isimoes@cm-olb.pt>; José Miguel Cardoso Duarte <jduarte@cm-olb.pt>; Jorge Ferreira Pato <jpato@cm-olb.pt>; Susana Maria da Silva Martins <smartins@cm-olb.pt>

Assunto: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual

Caros colegas

Boa tarde,

De acordo com o n.º 4 do artigo 6.º do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em Anexo ao DL n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, «A execução do PPR está sujeita a controlo, efetuado nos seguintes termos:

a) *Elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo (Cfr. Relatório anexo);*

b) **Elaboração, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a execução, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.**»

Estes relatórios traduzem o controlo da execução do Plano (em anexo), quantificando o grau de implementação das medidas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

De acordo com o sobredito Plano (aprovado pela CM em 29.06.2023), **competete aos dirigentes das Unidades Orgânicas:**

- Organizar, aplicar e acompanhar o Plano no que respeita à sua área de atividade (e áreas de atuação gerais);
- Apurar desvios e identificar as medidas necessárias à correção dos mesmos;
- Garantir a eficácia das medidas de controlo do risco na sua esfera de atuação;
- **Colaborar na elaboração dos relatórios de avaliação legalmente previstos, remetendo a informação necessária para o efeito.**

Assim, e com vista à elaboração do Relatório de Avaliação Anual (a submeter à aprovação da Câmara Municipal em abril) pelo Grupo de Trabalho designado e pelo responsável pelo cumprimento normativo, solicita-se aos senhores dirigentes/responsáveis o envio, **até ao dia 31.03.2025**, de **informação referente à implementação dos mecanismos definidos para as situações de risco identificadas [grau de implementação: implementado /em processo de implementação/ por implementar, eficácia das medidas (se adotadas)/ razões para a sua não adoção (quando não adotadas) e medidas corretivas a adotar**, tudo conforme consta da matriz em anexo (vide comentários no cabeçalho)] relativamente às áreas da sua responsabilidade (definidas na coluna com a designação “responsáveis”).

Ao dispor para qualquer esclarecimento adicional,

O Grupo de Trabalho,

Andreia Pereira
Clélia Nogueira
Isabel Simões
Com o apoio do Miguel Duarte.



Divisão Administrativa e Jurídica

t. 234 732 110

ext. 2114

AVISO Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary.



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Promover e assegurar a recolha de resíduos sólidos	Desvio de resíduos para proveito próprio (ex: sucata, resíduos florestais, REEE, monos, material fúnebre, outros).	B	B	MR	Sensibilização para as boas práticas na Administração Pública	DAMSU SAQV	I	Sim, está a ser eficaz	
					Participar às entidades competentes e tomar as diligências internas que se verifiquem necessárias/oportunas		I	Sim, está a ser eficaz	
Avaliação do Ruído	Favorecimento na emissão de pareceres sobre a avaliação do ruído	B	B	MR	Cumprimento do Regulamento Geral do Ruído e do Mapa de Ruído do PDM	DAMSU SAQV	I	Sim, está a ser eficaz	
Gestão de cemitérios	Gratificações recebidas indevidamente para melhoramento nas sepulturas	B	A	M	Respeitar a Carta Ética da Função Pública e o Código de Ética e Conduta do Município de Oliveira do Bairro	DAMSU SAQV	EI	Em fase de sensibilização dos colaboradores	
Assegurar, por administração direta ou por empreitada, a conservação e manutenção das infraestruturas, equipamentos e mobiliário urbano e assegurar a respetiva fiscalização	Risco de favorecimento ou situação conexas quando a fiscalização é assegurada apenas por 1 técnico	B	A	M	Implementação de medidas de organização do trabalho, por forma a assegurar a rotatividade e variabilidade, por parte dos técnicos, no exercício das suas funções	DAMSU SAQV	PI	Não foi possível ainda implementar as medidas e mecanismos de controlo fruto da carência de recursos humanos especializados	
Emitir pareceres sobre pedidos relativos à implantação de mobiliário urbano, à colocação de publicidade na via pública, sobre a possibilidade de estabelecimento de ligações prediais de águas pluviais ou outros dentro do âmbito funcional da unidade orgânica	Risco de falta de imparcialidade	B	M	R	Supervisão e revisão dos procedimentos adotados e documentos produzidos	DAMSU	I	Sim, está a ser eficaz	
	Risco de redução da qualidade dos documentos elaborados	B	M	R	Adoção e difusão das melhores práticas e conhecimentos	DAMSU	I	Sim, está a ser eficaz	
	O tempo de decisão	B	M	R	Reuniões periódicas de trabalho e partilha de conhecimentos e experiência	DAMSU	I	Sim, está a ser eficaz	
					Adoção de metodologia procedimental para controlo de prazos	DAMSU	PI	Não foi possível ainda implementar as medidas e mecanismos de controlo fruto da carência de recursos humanos especializados	
Gestão de frotas	Utilização indevida de máquinas e viaturas da frota municipal	B	B	MR	Existência de um controlo efetivo e permanente do sistema de gestão de frota	DAMSU	I	Sim, está a ser eficaz	
	Utilização de viaturas que não reúnam as condições necessárias para circular	B	B	MR	Existência de verificação sistemática das viaturas no sentido de priorizar eventuais intervenções	DAMSU	I	Sim, está a ser eficaz	

De: José Miguel da Rosa Felgueiras
Enviado: 11 de abril de 2025 22:16
Para: Andreia Cristina de Oliveira Pereira; Isabel Cristina Neves Simões
Assunto: RE: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual

Estive a verificar o relatório intercalar do ano de 2024, pelo que, não se registando melhorias ou agravamento de riscos ou implementação de novas medidas de mitigação, que se deve manter a mesma informação para este relatório intercalar.

Espero sinceramente que, estabilizado o mapa de pessoal da DFGP bem como o reforço das competências técnicas dos trabalhadores da unidade orgânica, possamos alcançar melhores resultados.

Cumprimentos,
José Miguel Felgueiras



Unidade de 2º grau Financeira, de Gestão e Património

t. 234 732 100 | tlm. 962 468 256

www.cm-olb.pt | contabilidade@cm-olb.pt

AVISO

Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER

This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary

De: Andreia Cristina de Oliveira Pereira <acpereira@cm-olb.pt>

Enviada: 12 de março de 2025 15:37

Para: José Miguel da Rosa Felgueiras <jfelgueiras@cm-olb.pt>; Cristina Maria Madeira da Silva Calvo <ccalvo@cm-olb.pt>; Filipe Miguel Simões Ferreira Pedro <fpedro@cm-olb.pt>; Patrícia Alexandra Sousa Vela Cunha <pcunha@cm-olb.pt>; Paulo José Matias Araújo <paraujo@cm-olb.pt>; Sandra Carla dos Santos Costa <scosta@cm-olb.pt>; Jhony Ferreira Martins <jmartins@cm-olb.pt>; João Sérgio Marques Pinto <jpinto@cm-olb.pt>; Nuno Duarte do Nascimento Carvalho <ncarvalho@cm-olb.pt>; Amorim Marques Nunes <anunes@cm-olb.pt>

Cc: Duarte dos Santos Almeida Novo <dnovo@cm-olb.pt>; Clélia da Conceição Silva Nogueira <cnogueira@cm-olb.pt>; Isabel Cristina Neves Simões <isimoies@cm-olb.pt>; José Miguel Cardoso Duarte <jduarte@cm-olb.pt>; Jorge Ferreira Pato <jpato@cm-olb.pt>; Susana Maria da Silva Martins <smartins@cm-olb.pt>

Assunto: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual

Caros colegas
Boa tarde,

De acordo com o n.º 4 do artigo 6.º do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em Anexo ao DL n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, «A execução do PPR está sujeita a controlo, efetuado nos seguintes termos: a) *Elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo (Cfr. Relatório anexo);*

b) Elaboração, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a execução, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.»

Estes relatórios traduzem o controlo da execução do Plano (em anexo), quantificando o grau de implementação das medidas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

De acordo com o sobredito Plano (aprovado pela CM em 29.06.2023), **competete aos dirigentes das Unidades Orgânicas:**

- Organizar, aplicar e acompanhar o Plano no que respeita à sua área de atividade (e áreas de atuação gerais);
- Apurar desvios e identificar as medidas necessárias à correção dos mesmos;
- Garantir a eficácia das medidas de controlo do risco na sua esfera de atuação;
- **Colaborar na elaboração dos relatórios de avaliação legalmente previstos, remetendo a informação necessária para o efeito.**

Assim, e com vista à elaboração do Relatório de Avaliação Anual (a submeter à aprovação da Câmara Municipal em abril) pelo Grupo de Trabalho designado e pelo responsável pelo cumprimento normativo, solicita-se aos senhores dirigentes/responsáveis o envio, **até ao dia 31.03.2025**, de **informação referente à implementação dos mecanismos definidos para as situações de risco identificadas [grau de implementação: implementado /em processo de implementação/ por implementar, eficácia das medidas (se adotadas)/ razões para a sua não adoção (quando não adotadas) e medidas corretivas a adotar**, tudo conforme consta da matriz em anexo (vide comentários no cabeçalho)] relativamente às áreas da sua responsabilidade (definidas na coluna com a designação “responsáveis”).

Ao dispor para qualquer esclarecimento adicional,

O Grupo de Trabalho,

Andreia Pereira
Clélia Nogueira
Isabel Simões
Com o apoio do Miguel Duarte.



Divisão Administrativa e Jurídica

t. 234 732 110

ext. 2114

AVISO Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary.

De: Andreia Cristina de Oliveira Pereira
Enviado: 9 de abril de 2025 09:08
Para: Clélia da Conceição Silva Nogueira; Isabel Cristina Neves Simões
Assunto: FW: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual
Anexos: tabelas_mar2025.xlsx

P/C

Atentamente,
Andreia Pereira



Divisão Administrativa e Jurídica

t. 234 732 110
ext. 2114

AVISO Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary.

De: Cristina Maria Madeira da Silva Calvo <ccalvo@cm-olb.pt>
Enviada: 8 de abril de 2025 18:22
Para: Andreia Cristina de Oliveira Pereira <acpereira@cm-olb.pt>
Assunto: RE: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual

Boa tarde, Andreia,

Junto envio a informação pretendida.
Peço desculpa pelo atraso,

Atentamente,

Cristina Calvo



Unidade 2º Grau – História, Cultura e Turismo
t. [234 732117](tel:234732117) e. ccalvo@cm-olb.pt
site: bm.cm-olb.pt

De: Andreia Cristina de Oliveira Pereira <acpereira@cm-olb.pt>

Enviada: 8 de abril de 2025 15:45

Para: Cristina Maria Madeira da Silva Calvo <ccalvo@cm-olb.pt>

Assunto: FW: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual

Atentamente,
Andreia Pereira



Divisão Administrativa e Jurídica

t. 234 732 110

ext. 2114

AVISO Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary.

De: Isabel Cristina Neves Simões <isimoes@cm-olb.pt>

Enviada: 1 de abril de 2025 10:30

Para: Andreia Cristina de Oliveira Pereira <acpereira@cm-olb.pt>; André de Campos Silvestre Fevereiro Chambel <achambel@cm-olb.pt>; Isabel Cristina Mestre de Oliveira Serrano Roça <iroca@cm-olb.pt>; Sílvia Rosa da Silva Oliveira <soliveira@cm-olb.pt>

Cc: Clélia da Conceição Silva Nogueira <cnogueira@cm-olb.pt>; José Miguel Cardoso Duarte <jduarte@cm-olb.pt>

Assunto: RE: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual

Caros colegas, bom dia,

Atendendo a que não recebemos de todos Vós a informação solicitada referente ao tema em assunto (dentro do prazo referido no email infra), serve o presente para reiterar a necessidade URGENTE do envio da mesma até 6.ª feira (04/04/2025), IMPRETERIVELMENTE.

Ao dispor para qualquer esclarecimento adicional,

O Grupo de Trabalho,

Andreia Pereira
Clélia Nogueira
Isabel Simões

Divisão de Planeamento e Gestão Urbanística

t. 234 732 127 f. 234 732 100

www.cm-olb.pt | isa.simoes@cm-olb.pt

AVISO

Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER

This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary.

De: Andreia Cristina de Oliveira Pereira <acpereira@cm-olb.pt>

Enviada: 12 de março de 2025 15:41

Para: André de Campos Silvestre Fevereiro Chambel <achambel@cm-olb.pt>; Isabel Cristina Mestre de Oliveira Serrano Roça <iroca@cm-olb.pt>; Sílvia Rosa da Silva Oliveira <soliveira@cm-olb.pt>

Cc: Isabel Cristina Neves Simões <isimoes@cm-olb.pt>; Clélia da Conceição Silva Nogueira <cnogueira@cm-olb.pt>; José Miguel Cardoso Duarte <jduarte@cm-olb.pt>

Assunto: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual

Boa tarde,

De acordo com o n.º 4 do artigo 6.º do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em Anexo ao DL n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, «A execução do PPR está sujeita a controlo, efetuado nos seguintes termos:

a) *Elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo (Cfr. Relatório anexo);*

b) **Elaboração, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a execução, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.**»

Estes relatórios traduzem o controlo da execução do Plano (em anexo), quantificando o grau de implementação das medidas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

De acordo com o sobredito Plano (aprovado pela CM em 29.06.2023), **competete aos dirigentes das Unidades Orgânicas:**

- Organizar, aplicar e acompanhar o Plano no que respeita à sua área de atividade (e áreas de atuação gerais);
- Apurar desvios e identificar as medidas necessárias à correção dos mesmos;
- Garantir a eficácia das medidas de controlo do risco na sua esfera de atuação;
- **Colaborar na elaboração dos relatórios de avaliação legalmente previstos, remetendo a informação necessária para o efeito.**

Assim, e com vista à elaboração do Relatório de Avaliação Anual (a submeter à aprovação da Câmara Municipal em abril) pelo Grupo de Trabalho designado e pelo responsável pelo cumprimento normativo, solicita-se aos senhores dirigentes/responsáveis o envio, **até ao dia 31.03.2025**, de **informação referente à implementação dos mecanismos definidos para as situações de risco identificadas [grau de implementação: implementado /em processo de implementação/ por implementar, eficácia das medidas (se adotadas)/ razões para a sua não adoção (quando não adotadas) e medidas corretivas a adotar**, tudo conforme consta da matriz em anexo (vide comentários no cabeçalho)] relativamente às áreas da sua responsabilidade (definidas na coluna com a designação “responsáveis”).

Ao dispor para qualquer esclarecimento adicional,

O Grupo de Trabalho,

Andreia Pereira
Clélia Nogueira
Isabel Simões
Com o apoio do Miguel Duarte.



Divisão Administrativa e Jurídica

t. 234 732 110

ext. 2114

AVISO Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary.



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Planeamento de atividades	Deficiente planificação das atividades culturais, recreativas ou desportivas e/ou concessão de benefícios a entidades particulares ou associativas	B	B	MR	Realização de reuniões periódicas entre as várias chefias para identificação das necessidades e canalização de recursos existentes	DHCT SDJ	I	Sim, está a ser eficaz, neste sentido não são requeridas medidas corretivas a acrescentar ao PPRCIC para o risco correspondente.	
					Elaborar anualmente um levantamento e diagnóstico das necessidades culturais, recreativas ou desportivas com as entidades parceiras	DHCT SDJ	I	Sim, está a ser eficaz, neste sentido não são requeridas medidas corretivas a acrescentar ao PPRCIC para o risco correspondente.	
					Registo atualizado do cadastro do associativismo	DHCT SDJ GAV	I	Sim, está a ser eficaz, neste sentido não são requeridas medidas corretivas a acrescentar ao PPRCIC para o risco correspondente.	
	Insuficiente divulgação de ações de promoção e dinamização de atividades turísticas, culturais, desportivas e recreativas	B	B	MR	Distribuição de programas/flyers de ações ou eventos de desenvolvimento turístico, desportivo, cultural e recreativo em locais estratégicos	DHCT SDJ	I	Sim, está a ser eficaz, neste sentido não são requeridas medidas corretivas a acrescentar ao PPRCIC para o risco correspondente.	
Gestão do Património cultural, desportivo, turístico e recreativo	Ausência de regras e subjetividade na gestão, dinamização, utilização e cedência do património cultural, desportivo, turístico e recreativo	B	B	MR	Cumprimento do estipulado nos regulamentos específicos do Município sobre o funcionamento e utilização do património cultural, desportivo, turístico e recreativo	DHCT SDJ	I	Sim, está a ser eficaz, neste sentido não são requeridas medidas corretivas a acrescentar ao PPRCIC para o risco correspondente.	
	Ausência de informação procedimental sistematizada de forma clara e disponível	B	B	MR	Disponibilização de formulários tipo relativos aos pedidos de informação procedimental bem como de formulário tipo relativos à apresentação de reclamações, que facilitem a utilização deste tipo de instrumento por parte do particular	DHCT SDJ	I	Sim, está a ser eficaz, neste sentido não são requeridas medidas corretivas a acrescentar ao PPRCIC para o risco correspondente.	
Visitas turísticas	Possibilidade de recebimento de gratificações	B	B	MR	Sensibilização dos trabalhadores sobre os deveres dos trabalhadores em funções públicas	DHCT SDJ	I	Sim, está a ser eficaz, neste sentido não são requeridas medidas corretivas a acrescentar ao PPRCIC para o risco correspondente.	
					Cumprimento do Código de Ética e Conduta do Município de Oliveira do Bairro		I	Sim, está a ser eficaz, neste sentido não são requeridas medidas corretivas a acrescentar ao PPRCIC para o risco correspondente.	
Controlo de existências	Deficiente controlo das existências (livros, publicações, outros)	B	B	MR	Existência de um sistema de inventário e registo dos bens adquiridos/distribuídos; segregação de funções	DHCT	I	Sim, está a ser eficaz, neste sentido não são requeridas medidas corretivas a acrescentar ao PPRCIC para o risco correspondente.	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Gestão de existências	Apropriação indevida ou gestão incorreta de bens	B	B	MR	Existência de um sistema de inventário e registo dos bens adquiridos/distribuídos; segregação de funções	DHCT	I	Sim, esta a ser eficaz, neste sentido não são requeridas medidas corretivas a acrescentar ao PPRCIC para o risco correspondente.	
Gestão e conservação do património	Tratamento inadequado/utilização indevida do património cultural municipal	B	B	MR	Existência de manuais de procedimentos, claros e amplamente divulgados entre os utilizadores; reuniões de monitorização/accompanhamento das ações	DHCT	I	Sim, esta a ser eficaz, neste sentido não são requeridas medidas corretivas a acrescentar ao PPRCIC para o risco correspondente.	
Desenvolvimento de programas municipais de desporto e atividade física	Não cumprimento dos procedimentos em vigor ao nível das inscrições/renovações e listas de espera nos programas municipais	B	B	MR	Melhoria do programa de Gestão do Parque Desportivo Municipal, com redução da possibilidade de erro humano e registo de todos os procedimentos realizados pelos operadores	SDJ	I		
					Reuniões com os colaboradores para esclarecimento dos procedimentos com vista ao seu cumprimento integral	SDJ	I		



Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
	Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Encad. da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando	Medidas corretivas a adotar
Levantamento incompleto dos recursos necessários ao desenvolvimento e gestão da atividade	M	B	R	Implementação de soluções de gestão, conservação, manutenção e inventários de edifícios e equipamentos municipais	DAMSU	PI		
Gestão das intervenções em função do grau de prioridade e dos fatores de risco associados	M	B	R	Definição de riscos em espaço público e ou de relevância municipal por forma a hierarquizar as intervenções	DAMSU	PI		
Verificação da existência de procedimentos de análise de informação para melhor identificar omissões e vulnerabilidades no processo de contratação	M	M	M	Recolha de informação e revisão do processo ou projeto	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
				Aprovação de instruções/procedimentos escritos que regulem os procedimentos de planeamento, com todas as fases do concurso e seus possíveis incidentes	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
Favorecimento de empreiteiro/fornecedor em procedimento concursal de obras públicas	B	B	MR	Determinação do procedimento com base em critérios técnicos, urbanísticos, ambientais e históricos Determinação do procedimento evitando o recurso ao ajuste direto garantindo igualdade nos critérios de concorrência	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
Verificação da quantidade e/ou qualidade dos bens e serviços adquiridos e fiscalização de empreitadas	B	B	MR	Rotatividade de elementos ligados à inspeção e fiscalização, com presença mínima de dois trabalhadores	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
				Elaboração de relatórios de fiscalização durante a execução da empreitada	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
Insuficiência no acompanhamento da execução dos contratos e prestações de serviços	B	B	MR	Tratamento célere das reclamações e/ou reparações por parte dos serviços	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
Fundamentação incorreta ou insuficiente referente à necessidade de trabalhos ou serviços complementares, devido a circunstância imprevista	B	B	MR	Constituição de grupo de trabalho com técnicos com a devida formação para proceder ao contraditório da fundamentação de trabalhos a mais (revisão técnica)	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
Inexistência de advertências logo que são detetadas situações anómalas ou derrapagens de custos e nos prazos	B	B	MR	Logo que detetadas as situações anómalas devem ser obrigatoriamente formalizadas com a estipulação de prazos para apresentação de medidas corretivas	DOM Gestor de Contrato	I	Sim, está a ser eficaz	
				Envio de advertências, em devido tempo, ao fornecedor/prestador de serviços/empreiteiro, logo que se detetem situações irregulares e/ou derrapagem, de custos e de prazos contratuais	Diretor de Fiscalização	I	Sim, está a ser eficaz	
Inexistência de acompanhamento e avaliação regulares do desempenho do contratante, de acordo com os níveis de quantidade ou qualidade definidos no contrato	B	B	MR	Realização regular de reuniões de projeto/obra com a elaboração de atas e a participação de todos os intervenientes	DOM Gestor de Contrato Diretor de Fiscalização	I	Sim, está a ser eficaz	
				Implementação de normas internas que garantam a boa e atempada execução dos contratos por parte dos fornecedores/prestadores de serviços/empreiteiros, mediante: Fiscalização regular do desempenho do contratante, de acordo com os níveis de quantidade e/ou qualidade estabelecidos nos contratos e documentos anexos Controlo rigoroso dos custos do contrato, garantindo a sua concordância com os valores orçamentados		I	Sim, está a ser eficaz	



Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
	Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Encadria da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando	Medidas corretivas a adotar
Fraca avaliação ou análise na identificação de lacunas ou vulnerabilidades no decurso da obra	B	B	MR	Realização de visitas técnicas e fiscalização para avaliação da execução do contrato para corrigir situações anómalas ou derrapagens nos custos e nos prazos e emissão de autos de medição	DOM Gestor de Contrato Diretor de Fiscalização	I	Sim, está a ser eficaz	
Favorecimento na fiscalização de obras	B	B	MR	Atribuição indiferenciada dos processos aos técnicos de modo a garantir que a fiscalização seja efetuada de forma isenta e imparcial	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
Omissão de informação quanto a discrepâncias em obras	B	B	MR	Verificação de inexistência de conflitos de interesses na formação da equipa de fiscalização	SEG	I	Sim, está a ser eficaz	
Tratamento diferenciado de situações idênticas	B	B	MR	Controlo sistemático para verificação do cumprimento dos requisitos legais; responsabilização dos intervenientes Implementação de normas internas	DOM Gestor de Contrato	EI	Estão a ser elaboradas as normas internas	
Intervenções de fiscalização não registadas ou registadas indevidamente	M	B	R	Realização de ações de fiscalização planeadas e enquadradas pela cadeia hierárquica	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
Existência de erros, omissões ou ambiguidades nos projetos	M	B	R	Análise interna/externa do projeto; pluralidade de intervenientes; identificação de níveis de responsabilização	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
				Implementação de um modelo expedito para revisão de projetos para obras de valor enquadráveis na 1ª e 2ª classe de alvará	SEG	EI	esta a ser estudado o modelo para este tipo de	
Deficiente articulação interna	B	B	MR	Realização prévia de reuniões de projeto para levantamento das necessidades de intervenção dos vários intervenientes no processo	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
				Responsabilização dos intervenientes	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
Deficiente controlo do cumprimento dos prazos	B	B	MR	Existência de programação nas diversas etapas do projeto; sistema de monitorização e acompanhamento para o cumprimento dos prazos	DOM	EI	Aguarda-se por parte da Informativa 2	
Deficiente identificação de necessidades de equipamentos de proteção individual e fardamento	B	B	MR	Identificação dos equipamentos; levantamento de necessidades dos equipamentos; existência de formação que garanta a correta utilização	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
Falta de identificação dos riscos que ponham em causa a segurança e a saúde no trabalho, bem como de propostas de medidas corretivas	M	M	M	Existência de procedimentos de avaliação e verificação de rotinas de segurança e saúde no trabalho	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
				Realização de auditorias periódicas às condições de trabalho que identifiquem a gravidade do risco profissional; ações de sensibilização e formação	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	
				Definição de responsáveis de segurança em todos os edifícios municipais, medidas de autoproteção e realização de exercícios	DOM	EI	esta dependente dos coordenadores das escalas de segurança	
Não cumprimento das normas de segurança	B	B	MR	Existência de mecanismos/levantamento de necessidades de ações de manutenção/substituição	DOM DAMSU	EI	esta a ser estudado um mecanismo	
				Execução de ações de sensibilização e formação	DOM	I	Sim, está a ser eficaz	

De: Jhony Ferreira Martins
Enviado: 11 de abril de 2025 10:15
Para: Isabel Cristina Neves Simões
Assunto: FW:
Anexos: tabelas_mar2025.xlsx

PC.

Bom trabalho,
Jhony Ferreira Martins



Unidade de 3º de Informática e Telecomunicações

t. 234 732 126 | tlm. 969 772 106

www.cm-olb.pt | informatica@cm-olb.pt

AVISO

Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER

This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary

De: Jhony Ferreira Martins
Enviada: 9 de abril de 2025 11:03
Para: Andreia Cristina de Oliveira Pereira <acpereira@cm-olb.pt>
Assunto: RE:

Bom dia,

Antes de mais peço desculpa mais uma vez pelo lapso ficou por tratar.

Aqui vão as minhas anotações a vermelho

Em matéria de “*Sistemas de Informação*” foram identificadas 15 situações de risco estimadas como de risco elevado (2), moderado (4), reduzido (4) e muito reduzido (5). Estão identificados como responsáveis as áreas de SIT, SIG e DFGP, em função do tipo de risco identificado, pelo que, a verificação e fase de implementação teve em consideração os contributos daqueles serviços.

Relativamente ao risco de “*Atribuição indevida de permissões*”, está definido o responsável por cada aplicação informática nas respetivas áreas de negócio (dirigente do bloco de informação), sendo que as permissões de acesso às várias aplicações são efetuadas com autorização superior (Presidente) na sequência de preenchimento de formulário disponibilizado na intranet para acesso aos sistemas / plataformas / aplicações. Encontra-se em curso desenvolvimento de aplicação para gerir as permissões nos diversos sistemas informáticos, que, entre o mais, conterà o *workflow* para o responsável da aplicação se pronunciar quanto ao acesso. As permissões são periodicamente

verificadas, sendo que qualquer nova permissão fica dependente da alteração da ficha de acesso e respetiva aprovação.

Mantem-se a medida é eficaz. A aplicação está em fase avançada de desenvolvimento.

Quanto ao identificado risco de “*Divulgação indevida de informação a terceiros*”, e a medida proposta [Respeitar os princípios da Carta ética da Administração Pública e legislação em vigor sobre o acesso à informação] reitera-se o referido relativamente à área “Aspetos Gerais”.

Referir, ainda, neste âmbito, a elaboração e disseminação interna (através da intranet) da Política de Utilização das Tecnologias de Informação, que visa, entre o mais, prevenir que as referidas Tecnologias de Informação sejam utilizadas para incidir nalgum tipo de conduta proibida (por exemplo, revelar informação confidencial, violar o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, etc.).

Mantem-se, eficácia relativa visto depender de os utilizadores cumprirem com as políticas de utilização.

Relativamente ao risco de “*Deficiente plano de backups*”, existe um plano de realização de backups, sendo esta diária no caso dos sistemas de informação críticos.

Mantem-se, a medida é eficaz.

O risco de “*Acesso indevido a informação e quebra de sigilo*”, encontra-se mitigado pelo sistema de acesso restrito às aplicações informáticas em função das fichas de acesso autorizadas. Só tem acesso quem efetivamente necessita desse acesso para o exercício das suas funções.

Mantem-se, medida eficaz.

Quanto ao risco de “*Anomalias de funcionamento e/ou falhas de segurança*”, existe um sistema de firewall com monitorização permanente, estando a ser implementadas as alterações decorrentes do Decreto-Lei n.º 65/2021, de 30 de julho, reforçando o já implementado nesta matéria.

A acrescentar sobre o risco de funcionamento, “foi criado datacenter, neste momento, em fase de passagem dos equipamentos do sistema central para a infraestrutura, donde teremos a garantia de acesso aos sistemas físicos, falha de corrente e redundâncias dos sistemas mais críticos.

No que concerne à “*Divulgação de palavras-chave que permitam entrada na rede, servidores ou sistemas, a pessoas não autorizadas ao acesso aos mesmos*”, o processo de alteração frequente de passwords existe internamente, e brevemente avançaremos para todos os utilizadores com a implementação de sistema MFA, que já existe para os serviços de IT.

A ser implementado, ainda não em todos os serviços, mas já em alguma, a medida é eficaz.

Relativamente ao risco de “*Utilização de ferramentas não licenciadas*”, na infraestrutura municipal é impossível a instalação de software sem autorização do serviço de IT assim garantido o cumprimento do DL n.º 252/94, de 20 de outubro.

Mantem-se, medida eficaz.

Quanto ao risco de “*Não disponibilização/difícil acesso a informação comprometendo o desenvolvimento pretendido/esperado*”, o software existente ou a adquirir, é sempre verificado com base nos requisitos funcionais para que o mesmo é adquirido verificando que o mesmo responda à gestão da informação das diferentes áreas de negócio, O problema recai na definição de processos, usando uma verdadeira transição digital, e todos os serviços deverão ter

a sensibilidade para assim evitar colocar o processo em papel (digitalização) num sistema informático e passar a usar um sistema realmente digital (ex. Assiduidade).

Mantem-se, medida eficaz.

Relativamente ao risco de “*Falta de apoio aos utilizadores*”, é realizada atualização periódica dos meios informáticos conforme indicações dos fabricantes e existe um sistema de gestão de tickets para apoio aos utilizadores.

Mantem-se, medida eficaz.

Quanto ao risco de “*Apropriação indevida de equipamentos / componente*” está implementado um procedimento de entrega de equipamento (termo de entrega e de devolução) e bem assim definida uma Política de Segurança digital, disponível na intranet.

Mantem-se, medida eficaz. (Este ponto são os documentos em anexo que te referi para darmos uma vista de olhos.)

Quanto ao risco de “*Deficiente ou ineficiente articulação funcional interna com as unidades orgânicas, comprometendo a divulgação atualizada de informação*”, sempre que se verifique necessário, ou para alterações profundas nas aplicações são auscultadas periodicamente as unidades orgânicas com conteúdos publicados / disponibilizados.

Mantem-se, medida eficaz.

Quanto ao identificado risco de “*Duplicação no tratamento de informação em serviços diferentes*”, de acordo a informação dos serviços SIT e SIG, as medidas propostas [Centralização da informação de modo a evitar redundâncias; responsabilização de serviços pela informação disponibilizada e respetiva atualização; Cumprimento da utilização da partilha InfGeo que deverá sempre ter as últimas versões do trabalho] estão implementadas. Todos os serviços estão informados/alertados de que deverão manter as últimas versões na plataforma InfGeo para garantir a coerência da informação. A centralização da informação tem sido uma evidência porque de momento todos os serviços utilizam sempre a mesma base geográfica por ser a única disponível. No entanto o SIG alertou e informou, por email, todos os intervenientes da preocupação e da exigência na sua utilização na Pasta do INFGeo.

Tecnicamente não existe nada que possa ser feito para mitigar, visto os utilizadores continuarem a não organizar a informação devido á falta de definição de processos da organização e a duplicação de informação continua a acontecer nos sistemas internos.

Relativamente ao risco de “*Eliminação indevida de dados*”, o SIT está a analisar a implementação da aplicabilidade do Decreto-Lei 65/2021 (30 de julho) que define o Regime Jurídico da Segurança do Ciberespaço em Portugal, para uma melhor gestão na validação da informação geográfica, na Pasta de INFGeo. Existe análise e monitorização dos registos de operações efetuadas não periodicamente, mas sempre que se verificou necessário e seja solicitado pelos serviços.

Mantem-se.

Quanto ao risco “*Prática de erros, irregularidades ou fraudes*” a maioria das medidas previstas encontram-se implementadas. São ministradas internamente (selo Serviço de IT) ações explicativas sobre o funcionamento das aplicações, sendo ministrada formação externa sempre que se verifique necessário ou para alterações profundas nas aplicações. São disponibilizados manuais explicativos na ótica do utilizador na intranet.

Mantem-se medida eficaz.

Toda a infraestrutura é monitorizada quanto aos recursos disponíveis e necessidade de crescimento da mesma. Está em estudo a realização de auditorias internas aleatórias à produção de informação.

Qualquer questão dispõe.

Bom trabalho,
Jhony Ferreira Martins



Unidade de 3º de Informática e Telecomunicações

t. 234 732 126 | tlm. 969 772 106

www.cm-olb.pt | informatica@cm-olb.pt

AVISO

Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER

This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Gestão da rede interna e manutenção dos equipamentos de hardware e software	Atribuição indevida de permissões	B	A	M	Definição do responsável por cada aplicação	SIT SIG	EI	Mantem-se a medida é eficaz	
					Confrontar periodicamente as permissões atribuídas com os pedidos formalizados pelos superiores hierárquicos	SIT	EI	Mantem-se a medida é eficaz	
					Cumprimento do processo de pedido de acesso a aplicações				
	Divulgação indevida de informação a terceiros	M	A	E	Respeitar os princípios da Carta ética da Administração Pública e legislação em vigor sobre o acesso à informação	SIT	I	Mantem-se, eficácia relativa visto depender de os utilizadores cumprirem com a:	
	Eliminação indevida de dados	B	B	MR	Atribuição de permissões restritas às aplicações Definição dos processos internos para assim identificar correctamente os níveis de permissões e as atribuições dos mesmos	SIT	I	Mantem-se, a medida é eficaz.	
	Deficiente plano de backups	B	A	M	Execução diária de backups	SIT	I	Mantem-se, a medida é eficaz.	
	Acesso indevido a informação e quebra de sigilo	B	B	MR	Reforçar e implementar medidas de acesso restrito nas aplicações informáticas.	SIT	I	Mantem-se, a medida é eficaz.	
	Anomalias de funcionamento e/ou falhas de segurança	B	A	M	Sistema de firewall com monitorização permanente .	SIT	I	A acrescentar sobre o risco de funcionamento, “foi criado datacenter, neste mon	
	Divulgação de palavras-chave que permitam entrada na rede, servidores ou sistemas, a pessoas não autorizadas ao acesso aos mesmos	B	M	R	Alteração frequente de passwords	SIT	I	A ser implementado MFA, ainda não em todos os serviços, mas já em alguns, a medida é eficaz.	
	Utilização de ferramentas não licenciadas	M	B	R	Verificação periódica do uso indevido de sistemas de software não licenciados	SIT	I	Mantem-se, medida eficaz.	
	Não disponibilização/difícil acesso a informação comprometendo o desenvolvimento pretendido/esperado	B	M	R	Realização de reuniões periódicas e sistemáticas de acompanhamento da execução dos projetos	SIT	EI	Mantem-se, medida eficaz.	
					Identificação exaustiva das necessidades e do papel de cada interveniente nas várias fases do processo	SIT	EI	Mantem-se, medida eficaz.	
	Falta de apoio aos utilizadores	B	B	MR	Monitorização periódica dos meios informáticos à disposição, garantindo a correta exploração das aplicações informáticas e de utilização de hardware	SIT	I	Mantem-se, medida eficaz.	
Gestão da informação geográfica municipal	Apropriação indevida de equipamentos / componentes	B	M	R	Controlar a mobilidade dos equipamentos e material existente	SIT	I	Mantem-se, medida eficaz	
	Deficiente ou ineficiente articulação funcional interna com as unidades orgânicas, comprometendo a divulgação atualizada de informação	B	B	MR	Auscultação periódica às unidades orgânicas com conteúdos publicados / disponibilizados	SIT SIG	EI	Mantem-se, medida eficaz.	
	Duplicação no tratamento de informação em serviços diferentes	M	A	E	Centralização da informação de modo a evitar redundâncias; responsabilização de serviços pela informação disponibilizada e respetiva atualização. Cumprimento da utilização da partilha InfGeo que deverá sempre ter as ultimas versões do trabalho	SIT SIG	I	Tecnicamente não existe nada que possa ser feito para mitigar, visto os utilizadores continuarem a não organizar a informação devido á falta de definição de processos da organização e a duplicação de informação continua a acontece nos sistemas internos.	
	Eliminação indevida de dados	M	M	M	Análise periódica dos registos de operações efetuadas; monitorização periódica de dados por parte dos responsáveis pelas aplicações/sistemas	SIT SIG	PI	Mantem-se.	
Sistemas de Informação	Prática de erros, irregularidades ou fraudes	B	B	MR	Ativação de alertas	SIT SIG	PI	Mantem-se.	
					Os sistemas de informação que estão integrados, bem como os que sejam adquiridos futuramente devem ser auditados e disporem de alertas para o cumprimento dos procedimentos legais e regulamentares aplicáveis e registadas documentalmente com a definição de planos de ações, onde se preveja a regularização das situações e a sua monitorização	SIT	I	Mantem-se, medida eficaz.	
					Deve ser administrada formação adequada aos trabalhadores sobre as aplicações existentes bem como a programação adequada da implementação de software a adquirir	SIT	I	Mantem-se, medida eficaz.	
					Produção de documentação de apoio na utilização das soluções disponível em sitio interno e de acesso a todos os Utilizadores	SIT	I	Mantem-se, medida eficaz.	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
					A monitorização do desempenho é igualmente importante com recurso a registos de controlo, os quais devem ser frequentemente analisados por pessoas independentes e isentas, especificamente definidas para o efeito	SIT	I	Mantem-se, medida eficaz.	
					A revisão da Norma de controlo interno, de forma a adaptá-la nova realidade autárquica e aos procedimentos instituídos pela legislação mais recente	DFGP	I		

De: João Sérgio Marques Pinto
Enviado: 11 de abril de 2025 09:53
Para: Andreia Cristina de Oliveira Pereira
Cc: Isabel Cristina Neves Simões; Jhony Ferreira Martins
Assunto: RE: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual
Anexos: Cópia de tabelas_mar2025.xlsx

Bom dia Andreia

Reencaminho o mail com o Excel correto.

Na área dos transportes a gestão e toda a informação é gerida pela CIRA/BUSWAY e ainda o que está definido está correto.

Na área dos sistemas de Informação é praticamente toda gerida pela Informática e nos itens em que estamos em conjunto parece que está tudo em ordem.

Com os melhores cumprimentos,
Chefe de unidade
João Pinto



Unidade de Sistemas de Informação Geográfica
t. 234 732 100 (geral) ext. 2235 f. 234 732 112
sig.cm-olb.pt

De: João Sérgio Marques Pinto
Enviada: 11 de abril de 2025 09:00
Para: Andreia Cristina de Oliveira Pereira <acpereira@cm-olb.pt>
Cc: Isabel Cristina Neves Simões <isimoies@cm-olb.pt>; Jhony Ferreira Martins <jmartins@cm-olb.pt>
Assunto: RE: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual

Bom dia Andreia

Reencaminho o Excel.

Na área dos transportes a gestão e toda a informação é gerida pela CIRA/BUSWAY e ainda o que está definido está correto.

Na área dos sistemas de Informação é praticamente toda gerida pela Informática e nos itens em que estamos em conjunto parece que está tudo em ordem.

Com os melhores cumprimentos,
Chefe de unidade
João Pinto

Unidade de Sistemas de Informação Geográfica

t. 234 732 100 (geral) ext. 2235 f. 234 732 112

sig.cm-olb.pt

De: Andreia Cristina de Oliveira Pereira <acpereira@cm-olb.pt>

Enviada: 12 de março de 2025 15:37

Para: José Miguel da Rosa Felgueiras <jfelgueiras@cm-olb.pt>; Cristina Maria Madeira da Silva Calvo <ccalvo@cm-olb.pt>; Filipe Miguel Simões Ferreira Pedro <fpedro@cm-olb.pt>; Patrícia Alexandra Sousa Vela Cunha <pcunha@cm-olb.pt>; Paulo José Matias Araújo <paraujo@cm-olb.pt>; Sandra Carla dos Santos Costa <scosta@cm-olb.pt>; Jhony Ferreira Martins <jmartins@cm-olb.pt>; João Sérgio Marques Pinto <jpinto@cm-olb.pt>; Nuno Duarte do Nascimento Carvalho <ncarvalho@cm-olb.pt>; Amorim Marques Nunes <anunes@cm-olb.pt>

Cc: Duarte dos Santos Almeida Novo <dnovo@cm-olb.pt>; Clélia da Conceição Silva Nogueira <cnogueira@cm-olb.pt>; Isabel Cristina Neves Simões <isimoes@cm-olb.pt>; José Miguel Cardoso Duarte <jduarte@cm-olb.pt>; Jorge Ferreira Pato <jpato@cm-olb.pt>; Susana Maria da Silva Martins <smartins@cm-olb.pt>

Assunto: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual

Caros colegas

Boa tarde,

De acordo com o n.º 4 do artigo 6.º do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em Anexo ao DL n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, «A execução do PPR está sujeita a controlo, efetuado nos seguintes termos:

a) *Elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo (Cfr. Relatório anexo);*

b) *Elaboração, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a execução, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.*»

Estes relatórios traduzem o controlo da execução do Plano (em anexo), quantificando o grau de implementação das medidas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

De acordo com o sobredito Plano (aprovado pela CM em 29.06.2023), **competete aos dirigentes das Unidades Orgânicas:**

- Organizar, aplicar e acompanhar o Plano no que respeita à sua área de atividade (e áreas de atuação gerais);
- Apurar desvios e identificar as medidas necessárias à correção dos mesmos;
- Garantir a eficácia das medidas de controlo do risco na sua esfera de atuação;
- **Colaborar na elaboração dos relatórios de avaliação legalmente previstos, remetendo a informação necessária para o efeito.**

Assim, e com vista à elaboração do Relatório de Avaliação Anual (a submeter à aprovação da Câmara Municipal em abril) pelo Grupo de Trabalho designado e pelo responsável pelo cumprimento normativo, solicita-se aos senhores dirigentes/responsáveis o envio, **até ao dia 31.03.2025**, de **informação referente à implementação dos mecanismos definidos para as situações de risco identificadas [grau de implementação: implementado /em processo de implementação/ por implementar, eficácia das medidas (se adotadas)/ razões para a sua não adoção (quando não adotadas) e medidas corretivas a adotar**, tudo conforme consta da matriz em anexo (vide comentários no cabeçalho)] relativamente às áreas da sua responsabilidade (definidas na coluna com a designação “responsáveis”).

Ao dispor para qualquer esclarecimento adicional,

O Grupo de Trabalho,

Andreia Pereira
Clélia Nogueira
Isabel Simões
Com o apoio do Miguel Duarte.



Divisão Administrativa e Jurídica

t. 234 732 110

ext. 2114

AVISO Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary.



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Gestão da rede interna e manutenção dos equipamentos de hardware e software	Atribuição indevida de permissões	B	A	M	Definição do responsável por cada aplicação	SIT SIG	EI	Em Implementação pelos serviços de Informática	
					Confrontar periodicamente as permissões atribuídas com os pedidos formalizados pelos superiores hierárquicos Cumprimento do processo de pedido de acesso a aplicações	SIT	EI		
	Divulgação indevida de informação a terceiros	M	A	E	Respeitar os princípios da Carta ética da Administração Pública e legislação em vigor sobre o acesso à informação	SIT	I		
	Eliminação indevida de dados	B	B	MR	Atribuição de permissões restritas às aplicações Definição dos processos internos para assim identificar correctamente os níveis de permissões e as atribuições dos mesmos	SIT	I		
	Deficiente plano de backups	B	A	M	Execução diária de backups	SIT	I		
	Acesso indevido a informação e quebra de sigilo	B	B	MR	Reforçar e implementar medidas de acesso restrito nas aplicações informáticas.	SIT	I		
	Anomalias de funcionamento e/ou falhas de segurança	B	A	M	Sistema de firewall com monitorização permanente .	SIT	I		
	Divulgação de palavras-chave que permitam entrada na rede, servidores ou sistemas, a pessoas não autorizadas ao acesso aos mesmos	B	M	R	Alteração frequente de passwords	SIT	I		
	Utilização de ferramentas não licenciadas	M	B	R	Verificação periódica do uso indevido de sistemas de software não licenciados	SIT	I		
	Não disponibilização/difícil acesso a informação comprometendo o desenvolvimento pretendido/esperado	B	M	R	Realização de reuniões periódicas e sistemáticas de acompanhamento da execução dos projetos	SIT	EI		
					Identificação exaustiva das necessidades e do papel de cada interveniente nas várias fases do processo	SIT	EI		
	Falta de apoio aos utilizadores	B	B	MR	Monitorização periódica dos meios informáticos à disposição, garantindo a correta exploração das aplicações informáticas e de utilização de hardware	SIT	I		
Apropriação indevida de equipamentos / componentes	B	M	R	Controlar a mobilidade dos equipamentos e material existente	SIT	I			
Gestão da informação geográfica municipal	Deficiente ou ineficiente articulação funcional interna com as unidades orgânicas, comprometendo a divulgação atualizada de informação	B	B	MR	Auscultação periódica às unidades orgânicas com conteúdos publicados / disponibilizados	SIT SIG	EI	Em Análise/Implementação pelos serviços de Informática	
	Duplicação no tratamento de informação em serviços diferentes	M	A	E	Centralização da informação de modo a evitar redundâncias; responsabilização de serviços pela informação disponibilizada e respetiva atualização. Cumprimento da utilização da partilha InfGeo que deverá sempre ter as últimas versões do trabalho	SIT SIG	I		
	Eliminação indevida de dados	M	M	M	Análise periódica dos registos de operações efetuadas; monitorização periódica de dados por parte dos responsáveis pelas aplicações/sistemas	SIT SIG	PI	Em Análise, Para implementação pelos serviços de Informática	
					Ativação de alertas	SIT SIG	PI	Em Análise, Para implementação pelos serviços de Informática	
Sistemas de Informação	Prática de erros, irregularidades ou fraudes	B	B	MR	Os sistemas de informação que estão integrados, bem como os que sejam adquiridos futuramente devem ser auditados e disporem de alertas para o cumprimento dos procedimentos legais e regulamentares aplicáveis e registadas documentalmente com a definição de planos de ações, onde se preveja a regularização das situações e a sua monitorização	SIT	I		
					Deve ser administrada formação adequada aos trabalhadores sobre as aplicações existentes bem como a programação adequada da implementação de software a adquirir	SIT	I		
					Produção de documentação de apoio na utilização das soluções disponível em sítio interno e de acesso a todos os Utilizadores	SIT	I		



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
					A monitorização do desempenho é igualmente importante com recurso a registos de controlo, os quais devem ser frequentemente analisados por pessoas independentes e isentas, especificamente definidas para o efeito	SIT	I		
					A revisão da Norma de controlo interno, de forma a adaptá-la nova realidade autárquica e aos procedimentos instituídos pela legislação mais recente	DFGP	I		

De: Filipe Miguel Simões Ferreira Pedro
Enviado: 31 de março de 2025 17:01
Para: Andreia Cristina de Oliveira Pereira
Cc: Susana Maria da Silva Martins; Isabel Cristina Neves Simões; Clélia da Conceição Silva Nogueira
Assunto: RE: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual
Anexos: RE: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual; tabelas_mar2025_UDJ.xlsx

Boa tarde.

Segue a informação da UDJ.

Alguma dúvida ou esclarecimento, disponham.

Atentamente,

Filipe Pedro



Unidade de Desporto e Juventude

t. 234 732 120 | f. 234 732 112 | tlm. 969 772 425

www.cm-olb.pt | parquedesportivo@cm-olb.pt

AVISO

Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER

This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary.

De: Andreia Cristina de Oliveira Pereira <acpereira@cm-olb.pt>

Enviada: 12 de março de 2025 15:37

Para: José Miguel da Rosa Felgueiras <jfelgueiras@cm-olb.pt>; Cristina Maria Madeira da Silva Calvo <ccalvo@cm-olb.pt>; Filipe Miguel Simões Ferreira Pedro <fpedro@cm-olb.pt>; Patrícia Alexandra Sousa Vela Cunha <pcunha@cm-olb.pt>; Paulo José Matias Araújo <paraujo@cm-olb.pt>; Sandra Carla dos Santos Costa <scosta@cm-olb.pt>; Jhony Ferreira Martins <jmartins@cm-olb.pt>; João Sérgio Marques Pinto <jpinto@cm-olb.pt>; Nuno Duarte do Nascimento Carvalho <ncarvalho@cm-olb.pt>; Amorim Marques Nunes <anunes@cm-olb.pt>

Cc: Duarte dos Santos Almeida Novo <dnovo@cm-olb.pt>; Clélia da Conceição Silva Nogueira <cnogueira@cm-olb.pt>; Isabel Cristina Neves Simões <isimoies@cm-olb.pt>; José Miguel Cardoso Duarte <jduarte@cm-olb.pt>; Jorge Ferreira Pato <jpato@cm-olb.pt>; Susana Maria da Silva Martins <smartins@cm-olb.pt>

Assunto: Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo os de corrupção e infrações conexas (PPR) - Relatório Anual

Caros colegas

Boa tarde,

De acordo com o n.º 4 do artigo 6.º do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em Anexo ao DL n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, «A execução do PPR está sujeita a controlo, efetuado nos seguintes termos:

a) *Elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo (Cfr. Relatório anexo);*

b) **Elaboração, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a execução, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.**»

Estes relatórios traduzem o controlo da execução do Plano (em anexo), quantificando o grau de implementação das medidas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

De acordo com o sobredito Plano (aprovado pela CM em 29.06.2023), **competete aos dirigentes das Unidades Orgânicas:**

- Organizar, aplicar e acompanhar o Plano no que respeita à sua área de atividade (e áreas de atuação gerais);
- Apurar desvios e identificar as medidas necessárias à correção dos mesmos;
- Garantir a eficácia das medidas de controlo do risco na sua esfera de atuação;
- **Colaborar na elaboração dos relatórios de avaliação legalmente previstos, remetendo a informação necessária para o efeito.**

Assim, e com vista à elaboração do Relatório de Avaliação Anual (a submeter à aprovação da Câmara Municipal em abril) pelo Grupo de Trabalho designado e pelo responsável pelo cumprimento normativo, solicita-se aos senhores dirigentes/responsáveis o envio, **até ao dia 31.03.2025**, de **informação referente à implementação dos mecanismos definidos para as situações de risco identificadas [grau de implementação: implementado /em processo de implementação/ por implementar, eficácia das medidas (se adotadas)/ razões para a sua não adoção (quando não adotadas) e medidas corretivas a adotar**, tudo conforme consta da matriz em anexo (vide comentários no cabeçalho)] relativamente às áreas da sua responsabilidade (definidas na coluna com a designação “responsáveis”).

Ao dispor para qualquer esclarecimento adicional,

O Grupo de Trabalho,

Andreia Pereira
Clélia Nogueira
Isabel Simões
Com o apoio do Miguel Duarte.



Divisão Administrativa e Jurídica

t. 234 732 110

ext. 2114

AVISO Esta mensagem e quaisquer anexos seus podem conter informação confidencial para uso exclusivo do destinatário. Cabe ao destinatário a verificação de vírus e outras medidas que assegurem que esta mensagem não afecta os seus sistemas. Se não for o destinatário, não poderá usar, distribuir ou copiar este e-mail, devendo proceder à sua eliminação e informar o emissor. É estritamente proibido o uso, a distribuição, a cópia ou qualquer forma de disseminação não autorizada deste e-mail e seus anexos. Obrigado

DISCLAIMER This e-mail and its attachments may contain confidential information for exclusive use of its recipient. It is your responsibility to carry out appropriate virus and other checks to ensure that this message and any attachments do not affect your systems / data. If you are not the intended recipient you must not use, distribute or reproduce this e-mail and you must notify the sender and delete the entire email. Any unauthorized use, dissemination, distribution or copying of this message and its attachments is strictly prohibited. Thank you.



Antes de imprimir este e-mail pense bem se é necessário fazê-lo. Before printing this e-mail think if it is necessary.



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Ética e Transparência	Desconhecimento ou falta de aplicação do Código de Ética e Conduta do Município	A	B	M	Sensibilização para os princípios éticos institucionais que constam do referido Código	Todas as Unidades	I	Eficaz	
	Conflitos de interesses que comprometam a transparência das atividades e/ou dos procedimentos	M	M	M	Subscrição por todos os trabalhadores e colaboradores da Declaração de Conhecimento da Política de Gestão de Conflitos de Interesses	Todas as Unidades	I	Eficaz	
					Cumprimento do estipulado no Manual de Gestão de Conflitos de Interesses, onde constam as diretrizes de atuação	Todas as Unidades	I	Eficaz	
Procedimento Administrativo	Ausência ou deficiente registo e/ou tramitação da documentação	B	A	M	Registo e respetiva tramitação de toda a documentação do processo no sistema de gestão documental (GDCC) e/ou gestão de processos	Todas as Unidades	I	Eficaz	
	Incumprimento dos prazos no procedimento administrativo	M	A	E	Existência de sistema de alerta para o cumprimento dos prazos	Todas as Unidades	PI		
	Deficiente fundamentação das propostas	M	M	M	Fundamentação técnica e ou jurídica das propostas a enviar para decisão	Todas as Unidades	I	Eficaz	
					Existência de fundamentação específica, remetendo as propostas e vinculando-as ao cumprimento da legislação em vigor ou de regulamentação municipal	Todas as Unidades	I	Eficaz	
	Ausência de decisão, decisão não fundamentada ou tomada de decisão extemporânea	B	A	M	Fundamentação técnica e ou jurídica das propostas submetidas a decisão	Todas as Unidades	I	Eficaz	
					Utilização de mecanismos e adoção de procedimentos de alerta para o cumprimento dos prazos	Todas as Unidades	PI		
					Existência de fundamentação específica, remetendo as propostas e vinculando-as ao cumprimento da legislação em vigor ou de regulamentação municipal	Todas as Unidades	I	Eficaz	
	Acesso indevido a informações sigilosas	M	A	E	Níveis diferenciados de acesso às pastas de arquivo informático	SIT Todas as Unidades	I	Eficaz	
	Ausência de metodologia e não cumprimento das regras de arquivamento, por tipo de processo	B	M	R	Metodologias e regras definidas, claras e divulgadas entre os utilizadores, na gestão documental de todos os processos	Todas as Unidades	I	Eficaz	
Planeamento	Extravio de documentos/processos	B	A	M	Metodologias e regras definidas, claras e divulgadas entre os utilizadores, na gestão documental de todos os processos	Todas as Unidades	I	Eficaz	
	Falta de avaliação de encargos futuros e outros custos	B	B	MR	Elaboração de análise que garanta a viabilidade da proposta/projeto nos anos futuros	DFGP			
	Ausência ou deficiente monitorização dos instrumentos de gestão	M	M	M	Existência de indicadores de monitorização dos objetivos estratégicos; relatórios periódicos de monitorização	DFGP			
Proteção de Dados Pessoais	Divulgação de dados pessoais	M	A	E	Cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados e legislação conexa, devendo no caso de incumprimento serem tomadas as diligências necessárias	Todas as Unidades	I	Eficaz	
Guarda e conservação dos documentos e equipamentos	Risco de extravio dos documentos e dos equipamentos ou sua inutilização, por ação humana ou causas naturais	B	M	R	Ações regulares de verificação das regras de manuseamento e utilização dos documentos e equipamentos.	Todas as Unidades	I	Eficaz	
Aquisição de bens e serviços	Risco de existência de contacto direto com fornecedores e prestadores de serviços	M	M	M	Centralização da aquisição de bens e serviços na Divisão Financeira	DFGP			
Acompanhamento e reporte dos riscos de gestão	Riscos de falhas no acompanhamento e no reporte da execução do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas	M	M	M	Acompanhamento da execução das medidas previstas no Plano e da elaboração do relatório anual.	Todas as Unidades			
					Reporte ao Presidente da Câmara de todas as novas situações suscetíveis de serem classificadas como risco muito elevado.	Todas as Unidades	I	Eficaz	
	Desatualização ou insuficiente identificação de situações de riscos de corrupção e infrações	R	R	MR	Trabalhos realizados com intervenção de equipas multidisciplinares, de diversas unidades orgânicas, com diferentes níveis de validação de conteúdos	Todas as Unidades			



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	conexas, bem como dos respetivos mecanismos de controlo				Monitorização e revisão sistemática do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão no âmbito dos relatórios de avaliação intercalar e anual, bem como nas situações previstas no RGPC	Todas as Unidades	I	Eficaz	
	Deficiente divulgação do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, bem como do controlo da sua execução	B	B	MR	Promoção de ações de formação no âmbito da prevenção da corrupção e ações conexas Ampla divulgação do Plano e dos Relatórios de Avaliação na Intranet e no site institucional; comunicação à tutela e ao MENAC	DAJ Comissão designada			
Canais de Denúncia	Uso ilícito dos canais	M	B	R	Monitorização da utilização dos Canais de Denúncia	DAJ SIT			
Gestão de Denúncias	Acesso indevido a informações sigilosas constantes nas denúncias	B	B	MR	Tramitação de todos os procedimentos através de plataforma informática com perfis de acesso reservado, permitindo rastrear toda a atividade; sistema de registo e tratamento da informação com mecanismos de segurança assegurados	SIT			
	Recolha, tratamento e conservação de dados pessoais dos denunciantes	B	B	MR	Cumprimento do estabelecido no Regulamento Geral de Proteção de Denunciantes de Infrações	SIT DAJ			
					Implementação do Manual de Procedimentos dos Canais para a Promoção da Transparência	SIT DAJ			
	Atos de retaliação contra denunciantes	B	B	MR	Cumprimento do estabelecido no Regulamento Geral de Proteção de Dados	DAJ			
					Implementação do Manual de Procedimentos dos Canais para a Promoção da Transparência	DAJ			
	Morosidade ou ausência de resposta aos denunciantes	B	B	MR	Definição de prazos, implementação de sistema de alerta e monitorização dos prazos de resposta	SIT DAJ			
	Atraso no reporte de informação às entidades legalmente determinadas	B	B	MR	Definição dos responsáveis pelo reporte da informação (prazo e qualidade da informação)	DAJ			
	Manipulação, ocultação ou destruição intencional de informação recebida/enviada	B	B	MR	Tramitação de todos os procedimentos através de plataforma informática com perfis de acesso reservado, permitindo rastrear toda a atividade; sistema de registo e tratamento da informação com mecanismos de segurança assegurados	SIT			
Segregação de funções (o visado não participa no processo de averiguação e tomada de decisão)					SIT				
Acompanhamento por parte de intervenientes de distintos níveis hierárquicos e unidades de estrutura					SIT				
Controlo da execução dos contratos de delegação de competências	Inexistência ou deficiente controlo da execução das verbas/recursos atribuídas	B	B	MR	Existência de meios de acompanhamento e controlo Relatórios de execução	Gestores de Contrato DFGP	I	Eficaz	

Legenda:
Probabilidade de Ocorrência: A - Alta, M - Média, B - Baixa
Gravidade da Consequência: A - Alta, M - Média, B - Baixa
Grau de Risco: ME - Muito Elevado; E - Elevado; M - Moderado; R - Reduzido; MR - Muito Reduzido
Fase de Implementação: I - Implementado, EI - Em Implementação, PI - Por Implementar



Grau de Risco / MEDIDA
M
M
M
M
E
M
M
M
M
M
E
R
M
MR
M
E
R
M
M
M
MR

Avaliação e Graduação dos Riscos			
Número de Riscos Medidas		25	35
Critérios de Análise		N.º	
Probabilidade de ocorrência	Baixa	15	
	Média	9	
	Alta	1	
Gravidade da Consequência	Baixa	12	
	Média	7	
	Alta	6	
Grau de Risco	Muito Reduzido	10	15
	Reduzido	3	3
	Moderado	9	14
	Elevado	3	3
	Muito Elevado	0	0
		Riscos	Medidas

Grau de Implementação das Medidas Propostas Mecanismos de Controlo													
Mecanismos de Controlo		Grau de Risco											
		Muito Reduzido		Reduzido		Moderado		Elevado		Muito Elevado		Total	
Grau de Implementação	Verificação	N.º	[%]	N.º	[%]	N.º	[%]	N.º	[%]	N.º	[%]	N.º	[%]
	Implementados	14	93%	1	33%	3	21%	1	33%			19	54%
	Em implementação	1	7%	1	33%	10	71%	2	67%			14	40%
	Por implementar		0%	1	33%	1	7%		0%			2	6%

Grau de Risco	Fases de implementação
M	I
M	I
M	I
M	I
E	PI
M	I
M	I
MR	M
R	M
M	M
E	E
ME	R
M	M
MR	0
M	0
E	I
R	I
M	0
M	0
M	I
MR	0



Grau de Risco / MEDIDA
MR
MR
R
MR
MR
MR
MR
MR
MR
MR
MR
MR
MR
MR
MR

Avaliação e Graduação dos Riscos												
Número de Riscos Medidas		25	35									
Σ	Total	15	43%	3	9%	14	40%	3	9%	0	0%	35

Grau de Risco	Fases de implementação
MR	I
MR	0
R	0
MR	0
MR	0
MR	0
MR	0
MR	0
MR	0
MR	0
MR	0
MR	0
MR	0
MR	0
MR	I



Count of Fases de implementação	Rótulos de Coluna			
Rótulos de Linha	MR	R	M	E
I	14	1	3	1
EI	1	1	10	2
PI		1	1	

--	--

Rótulos de Linha	MR	R	M	E
I	14	1	3	1
EI	1	1	10	2



Count of Fases de implementação	Rótulos de Coluna
PI	1 1



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não)	Medidas corretivas a adotar
Relação com o Cidadão	Acréscimo não fundamentado de tempo de atendimento	B	A	M	Avaliação contínua do atendimento para resolver, em caso de necessidade, as discrepâncias nos tempos de atendimento; aplicação SIGA (gestão de filas de espera)	Todas as Unidades	I	Eficaz	
	Favorecimento no registo de entrada de documentos	B	A	M	Existência de mecanismos para o cumprimento da norma interna que garantam que o atendimento é efetuado de forma isenta e imparcial	Todas as Unidades	I		
	Tratamento diferenciado de situações idênticas	B	A	M	Registo e respetiva tramitação de toda a documentação entregue no sistema de gestão documental (GDCC) e/ou de gestão de processos (SPO)	Todas as Unidades	I	Eficaz	
	Falta de registo de reclamações/petições e sugestões	B	A	M	Garantia de acesso a toda a informação necessária: informação, consulta, cópias, nos termos da lei	Todas as Unidades	I	Eficaz	
	Falta de verificação e certificação dos documentos entregues	B	A	M	Existência de sistema para reciclagem de conhecimentos	Todas as Unidades	EI		
	Inexatidão da informação prestada ao requerente	B	A	M	Definição de um sistema de articulação interna de circulação de informação	Todas as Unidades	I	Eficaz	
Atendimento não presencial	Incorreto encaminhamento de quem acede para obtenção de informação/serviços	B	A	M	Sistematização de informação relativamente ao funcionamento dos serviços municipais e serviços prestados	Todas as Unidades	I	Eficaz	
					Contextualização dos pedidos de informação	Todas as Unidades	I	Eficaz	
					Formação interna	Todas as Unidades	EI		
	Inexatidão da informação prestada ao requerente	B	A	M	Garantia de acesso a toda a informação necessária: informação, consulta, cópias, nos termos da lei	Todas as Unidades	EI		
					Existência de sistema para reciclagem de conhecimentos	Todas as Unidades	EI		
Gestão operacional do arquivo municipal	Dispersão geográfica/partilha do depósito de documentos em arquivo	B	A	M	Acesso condicionado / vigilância nos espaços de depósito de documentos em arquivo	Todas as Unidades	I		
					Monitorização do cumprimento dos regulamentos e normas internas especificamente aplicáveis	Todas as Unidades	I	Eficaz	
	Apropriação indevida/extravio de documentos e/ou processos em arquivo	B	A	M	Existência de mecanismos / levantamento de necessidades de ações de conservação do espólio documental/processual	Todas as Unidades	I		
	Ausência de medidas / práticas de conservação preventiva	B	M	R	Digitalização/desmaterialização de processos	Todas as Unidades	EI		
	Deslocação dos processos e documentos do Arquivo para os serviços	B	M	R	Digitalização/desmaterialização de processos	Todas as Unidades	EI		



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Verificação	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco				A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Contratação Pública	Deficiente avaliação de necessidades de contratação	M	B	R	A verificação das necessidades de contratação deve existir antes da elaboração do orçamento.	Serviços requisitantes DFGP		I	Eficaz	
					A necessidade deve ser enquadrada numa perspetiva de se encontrarem alternativas à contratação	Serviços requisitantes DFGP		I	Eficaz	
	Inexistência, ou existência deficiente, de um sistema estruturado de avaliação das necessidades	M	M	M	Implementação de um sistema estruturado de avaliação das necessidades	DFGP		I		
					Salvaguardar o registo e arquivo de evidências relativas à avaliação das necessidades que demonstre que a aquisição, fornecimento, empreitada visa substituir ou reforçar recursos existentes ou atender a nova exigência; que não há recursos próprios disponíveis ou possibilidade de reforço das capacidades existentes e que o planeamento da aquisição / fornecimento / empreitada foi realizado	DFGP		EI		
	Deficiente planificação de necessidades referente à aquisição de bens e serviços que conduza a uma menor utilização de ajustes diretos	M	M	M	Implementar medidas de planificação eficazes por parte dos serviços requisitantes de forma a permitir as aquisições atempadamente	Serviços requisitantes DFGP		I	Eficaz	
	Planeamento deficiente dos procedimentos, obstando a que sejam assegurados prazos razoáveis.	M	M	M	Aprovação de instruções/procedimentos escritos que regulem os procedimentos de planeamento, com todas as fases do concurso e seus possíveis incidentes.	DFGP		EI		
	Ausência de avaliação de custo benefício	A	M	E	Análise de custos internos versus análise de mercado	DFGP	NE	EI		
	Verificação de procedimentos para fornecimento contínuo de materiais de forma a impedir o fracionamento da despesa	B	A	M	Sensibilização dos serviços requisitantes, para o levantamento das necessidades materiais de forma a elaborar os procedimentos de acordo com as suas planificações anuais.	DFGP		I		
	Contratação autorizada sem que exista competência delegada para o efeito	B	A	M	O procedimento de contratação apenas pode ser autorizado por quem tenha competência para o efeito	Serviços requisitantes DFGP		I	Eficaz	
	Utilização de procedimentos concursais inadequados	B	A	M	O procedimento de contratação deve respeitar o previsto na lei, de acordo com o tipo de contratação (efetuar chec-list?)	Serviços requisitantes DFGP		I	Eficaz	
Contratação Pública	Fundamentação insuficiente do recurso ao ajuste direto, quando baseado em critérios materiais	A	A	ME	Controlo da fundamentação do ajuste direto	DFGP	E	I		
	Evitar o caráter subjetivo dos critérios de avaliação das propostas	B	B	MR	Construir um modelo de avaliação de propostas assente em dados objetivos e quantificáveis	Serviços requisitantes DFGP		I	Eficaz	
	Designação de elementos de júris dos procedimentos concursais de forma reiterada	M	B	R	Assegurar a formação de júris de procedimentos rotativos e diversificados	Todas as Unidades		I	Eficaz	
	Existência de conflito de interesses e incompatibilidades dos intervenientes no procedimento concursal ou de aquisição	B	B	MR	Existência de compromisso escrito dos elementos quanto à inexistência de conflitos de interesses, impedimentos e incompatibilidades	Júris DFGP		I	Eficaz	
	Incumprimento do artigo 113.º do CCP	B	M	R	Verificação das entidades a convidar garantindo que no ano económico em curso e nos dois anos económicos anteriores, se cumprem os limites referidos nos artigos 19.º e 20.º do CCP	DFGP	E	I		
					Verificar o cumprimento do n.º 5 do artigo 113.º do CCP através da elaboração de uma checklist	DFGP	E	I		
	Falta de cabimentação prévia da despesa	B	B	MR	Análise e acompanhamento da execução das GOP	DFGP		I		



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Verificação	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco				A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
	Omissão no caderno de encargos de determinadas especificações técnicas, quanto à natureza do objeto do contrato a celebrar	B	B	MR	Existência de critérios de avaliação e equipa multidisciplinar que assegurem uma análise rigorosa e imparcial	DFGP Serviços Requisitantes		I	Eficaz	
	Admissão nos procedimentos de entidades com impedimentos	B	B	MR	Acompanhamento e validação dos documentos da proposta	Júris DFGP		I	Eficaz	
	Mecanismos internos de controlo insuficientes aptos a detetar situações de conluio entre concorrentes e de eventual corrupção de funcionários	B	B	MR	Instituição de mecanismos internos de controlo que visem detetar situações indiciadoras de conluio entre concorrentes e trabalhadores, como a apreciação da objetividade dos critérios de seleção e das avaliações realizadas, entre outras	DFGP		PI		
	Deficiente ou inexistência de verificação de cumprimento dos contratos e aquisição de bens e serviços	B	B	MR	Verificação do cumprimento de contratos A inspeção e avaliação quantitativa dos bens e serviços adquiridos devem ser efetuados por mais de uma pessoa, obrigatoriamente por quem não interveio no processo de contratação	Gestores de contrato Todas as Unidades		I I	Eficaz Eficaz	
	Verificar o controlo dos custos do contrato relativamente aos valores orçamentados e/ou contratados	B	B	MR	Concretização de controlo rigoroso dos custos de execução do contrato	Gestores de contrato		I	Eficaz	
	Elaboração de relatórios parciais e finais de execução dos contratos	M	B	R	Realização de relatórios parciais e finais de execução dos contratos	Gestores de contrato DFGP		I	Eficaz	
					Publicitação do relatório final (artigo 402.º CCP) no BASE.GOV	Gestores de contrato DFGP		I		
	Execução de contratos de empreitada	B	B	MR	Verificação de situações de impedimentos e/ou conflitos de interesses, verificação da qualidade dos trabalhos executados e dos materiais utilizados, determinação de trabalhos a mais e de erros e omissões, medição dos trabalhos e elaboração do respetivo auto de medição	Gestores de contrato Diretor de Fiscalização Dirigente da Unidade		I	Eficaz	
Gestão de stocks	Deficiente monitorização do processo de contratualização	B	B	MR	Monitorização permanente/renovação dos contratos de manutenção	Serviços requisitantes/ DFGP		I		
	Deficiente controlo das existências (materiais e equipamentos)	M	M	M	Existência de um sistema de inventário e registo dos materiais adquiridos / atribuídos; segregação de funções	DFGP		I		
	Materiais de armazenamento sem reflexo contabilístico	M	M	M	Existência de um sistema de inventário e registo dos materiais adquiridos / atribuídos; segregação de funções	DFGP		I		
	Utilização e ou apropriação indevida de materiais, matérias-primas e ferramentas	M	M	M	Existência de um controlo efetivo e permanente do sistema de gestão de stocks; responsabilização dos intervenientes	DFGP		PI		



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Procedimentos legais de atribuição e fiscalização de benefícios	Existência de instrumento regulador de atribuição de apoios públicos	B	B	MR	Atualizar os regulamentos	DAJ	I		
	As normas existentes são integralmente aplicadas	B	B	MR	Construção de checklist para verificação do cumprimento das normas em cada procedimento	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Eficaz	
	Aceitação de candidaturas à atribuição de benefícios públicos indevidamente instruídas	B	B	MR	Construção de checklist para verificação do cumprimento das normas em cada procedimento, de acordo com o Regulamento Municipal em vigor	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Eficaz	
	Não verificação, na instrução do processo, de que os beneficiários cumprem as normas legais em vigor relativas à atribuição do benefício	B	B	MR	Uniformização e consolidação da informação que evidencie que o beneficiário cumpre todas as normas legais aplicáveis	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Eficaz	
	Fundamentação insuficiente relativa à atribuição de apoios públicos	B	B	MR	Garantir a fundamentação adequada quanto ao subsídio e/ou apoio público	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Eficaz	
	Deficiente supervisão na concessão de benefícios públicos	B	B	MR	Criação de modelo que ajude na verificação de todas as atividades e critérios que conduziram à atribuição de apoio.	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Eficaz	
	Atribuição de subsídio por órgão singular sem competência própria ou delegada	B	B	MR	Garantir que a atribuição de subsídio ou outro apoio público seja realizado por órgão com competência própria ou delegada.	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Eficaz	
					Apreciação da candidatura seja feita por dois técnicos municipais.		PI		
	Inexistência de declaração de conflito de interesses de trabalhadores envolvidos nos processos de concessão de benefícios	B	B	MR	Existência de declaração de inexistência de conflitos de interesse, impedimentos ou incompatibilidades por parte dos intervenientes.	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Eficaz	
	Verificação da existência de impedimentos referentes à participação de eleitos locais, de trabalhadores ou de familiares em órgãos sociais das entidades beneficiárias.	B	B	MR					
	Verificação de existência de conluio entre os intervenientes	B	B	MR	Implementação de mecanismo de controlo interno que permita despistar situações de favorecimento ou de conluio	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	PI		
	Verificação de existência de situação de favorecimento	B	B	MR					
	Inexistência de organização cronológica de processo que permita rastrear os intervenientes	B	B	MR	Arquivo organizado cronologicamente e por candidatura que integre toda a informação da mesma e que identifique o objeto do apoio, os seus intervenientes e respetiva execução.	Unidades responsáveis pelas diferentes áreas de apoio	I	Eficaz	
	A não realização de ações de verificação e controlo sobre a aplicação dos apoios atribuídos	M	M	M	Realizar ações periódicas para verificação e controlo dos apoios públicos concedidos.	Gestores de contrato	I	Eficaz	
					Definição de procedimentos a prosseguir no caso de incumprimento pela entidade beneficiária		I	Eficaz	
	Garantir a publicitação dos apoios municipais atribuídos, dando cumprimento ao previsto na Lei n.º 64/2013	B	B	MR	Assegurar a informação e comunicação anual dos apoios municipais concedidos ao IGF assim como no site do Município.	DFGP	I	Eficaz	
					O sistema de controlo interno deve prever um sistema de arquivo específico de toda a documentação associada à concessão de benefícios públicos	DFGP	I	Eficaz	



Processo ou Atividade Administrativa	Identificação do Risco	Classificação do Risco			Medidas Propostas Mecanismos de Controlo	Responsáveis	Fases de implementação		
		Probabilidade de Ocorrência	Gravidade da Consequência	Grau de Risco			A medida está adotada?	Eficácia da medida (se adotadas) / razões para a sua não adoção (quando não adotadas)	Medidas corretivas a adotar
Planeamento de atividades	Deficiente planificação das atividades culturais, recreativas ou desportivas e/ou concessão de benefícios a entidades particulares ou associativas	B	B	MR	Realização de reuniões periódicas entre as várias chefias para identificação das necessidades e canalização de recursos existentes	DHCT SDJ	I	Eficaz	
					Elaborar anualmente um levantamento e diagnóstico das necessidades culturais, recreativas ou desportivas com as entidades parceiras	DHCTDJ SDJ	I	Eficaz	
					Registo atualizado do cadastro do associativismo	DHCTDJ SDJ GAV	I	Eficaz	
	Insuficiente divulgação de ações de promoção e dinamização de atividades turísticas, culturais, desportivas e recreativas	B	B	MR	Distribuição de programas/flyers de ações ou eventos de desenvolvimento turístico, desportivo, cultural e recreativo em locais estratégicos	DHCTDJ SDJ	I	Eficaz	
Gestão do Património cultural, desportivo, turístico e recreativo	Ausência de regras e subjetividade na gestão, dinamização, utilização e cedência do património cultural, desportivo, turístico e recreativo	B	B	MR	Cumprimento do estipulado nos regulamentos específicos do Município sobre o funcionamento e utilização do património cultural, desportivo, turístico e recreativo	DHCTDJ SDJ	I	Eficaz	
	Ausência de informação procedimental sistematizada de forma clara e disponível	B	B	MR	Disponibilização de formulários tipo relativos aos pedidos de informação procedimental bem como de formulário tipo relativos à apresentação de reclamações, que facilitem a utilização deste tipo de instrumento por parte do particular	DHCTDJ SDJ	I	Eficaz	
Visitas turísticas	Possibilidade de recebimento de gratificações	B	B	MR	Sensibilização dos trabalhadores sobre os deveres dos trabalhadores em funções públicas	DHCTDJ SDJ	I	Eficaz	
					Cumprimento do Código de Ética e Conduta do Município de Oliveira do Bairro		I	Eficaz	
Gestão de existências	Deficiente controlo das existências (livros, publicações, outros)	B	B	MR	Existência de um sistema de inventário e registo dos bens adquiridos/distribuídos; segregação de funções	DHCTDJ	I	Eficaz	
	Apropriação indevida ou gestão incorreta de bens	B	B	MR	Existência de um sistema de inventário e registo dos bens adquiridos/distribuídos; segregação de funções		I	Eficaz	
Gestão e conservação do património	Tratamento desadequado/utilização indevida do património cultural municipal	B	B	MR	Existência de manuais de procedimentos, claros e amplamente divulgados entre os utilizadores; reuniões de monitorização/acompanhamento das ações	DHCTDJ	I	Eficaz	
Desenvolvimento de programas municipais de desporto e atividade física	Não cumprimento dos procedimentos em vigor ao nível das inscrições/renovações e listas de espera nos programas municipais	B	B	MR	Melhoria do programa de Gestão do Parque Desportivo Municipal, com redução da possibilidade de erro humano e registo de todos os procedimentos realizados pelos operadores	SDJ	I	Eficaz	
					Reuniões com os colaboradores para esclarecimento dos procedimentos com vista ao seu cumprimento integral	SDJ	I	Eficaz	

www.cm-olb.pt | 234 732 100 | cmolb@cm-olb.pt



Oliveira do Bairro câmara municipal



**Oliveira
do Bairro**
NO CORAÇÃO DA BAIRRADA

