



## PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

### RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO INTERCALAR 2023

<b>Tipo de documento:</b>	<b>Relatório</b>		
<b>Criado por:</b>	DMTIC/GMF		
<b>Aprovado por:</b>	Presidente CMA		
<b>Nível de confidencialidade</b>	<b>de</b>	Não confidencial	
<b>Data:</b>	<b>Versão/Revisão</b>	<b>Criado/Modificado por:</b>	<b>Descrição da alteração:</b>
10/11/2023	1.0	DMTIC/GMF	Sem alteração/1ª versão
03/01/2024	1.1	DAG	Correção

## Índice

<b>1. NOTA INTRODUTÓRIA</b> .....	<b>3</b>
<b>2. SUMÁRIO EXECUTIVO</b> .....	<b>4</b>
<b>3. ENQUADRAMENTO</b> .....	<b>4</b>
<b>4. EXECUÇÃO PPR 2022/2025</b> .....	<b>6</b>
4.1. METODOLOGIA 2023 .....	<b>8</b>
4.2. APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS .....	<b>8</b>
<b>5. CONCLUSÕES</b> .....	<b>13</b>
<b>6. RECOMENDAÇÕES/PROPOSTAS DE MELHORIA</b> .....	<b>14</b>
<b>7. GLOSSÁRIO</b> .....	<b>15</b>
<b>8. ANEXOS</b> .....	<b>15</b>

### Índice de tabelas

Tabela 1 – Missão, Visão e valores CMA

Tabela 2 – Instrumentos de gestão e controlo interno

Tabela 3 – matriz de avaliação de riscos

Tabela 4 –Quantidade de riscos e de medidas por área de atividade (Anexo IV)

Tabela 5 – Síntese das medidas constantes do Plano de Ação referentes a riscos com classificação alta (Anexo V)

Tabela 6– Execução das Ações #1 - Nível 5 e 6 (Anexo VI) – 2022/2023

Tabela 7 – Execução das Ações #1 - Nível 5 e 6 (Anexo VI) – 2022/2025

### Índice de figuras

Figura1 - Organograma

Figura 2 - Frequência/Impacto



Figura 3– Resposta ao risco

### **Índice de gráficos**

Gráfico 1 - Áreas de Atividade /Medidas de Controle

Gráfico 2 - Execução as Medidas de Controle Definidas e Implementadas em 2023

Gráfico 3- Execução das Medidas de Controle Definidas – 2023



## 1. NOTA INTRODUTÓRIA

Com a aprovação da Estratégia Nacional Anticorrupção 2020-2024, através da publicação da RCM n.º 37/2021, de 6 de abril, *“O XXII Governo Constitucional inscreveu no seu programa, entre os objetivos prioritários, o combate à corrupção e à fraude, ciente de que estes fenómenos minam a confiança dos cidadãos nas suas instituições, fragilizam a economia pelo aumento dos custos de contexto, debilitam as finanças do Estado, provocam a erosão dos alicerces do Estado social e acentuam as desigualdades.”*

Esta estratégia assenta principalmente na prevenção, não esquecendo, contudo, a necessidade de existirem mecanismos de deteção e repressão da corrupção.

O Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, que cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção e estabelece o regime geral de prevenção da corrupção, tem como objetivo concretizar a proposta de criação de um regime geral da prevenção da corrupção, conforme a Estratégia aprovada e acima identificada.

Com o objetivo de acomodar as alterações e obrigações definidas no diploma supramencionado, a CMA promoveu a revisão do seu PPR, que culminou com a sua aprovação em dezembro de 2022.

Em cumprimento com o definido no artigo 5º do RGPC, a CMA desenvolveu as seguintes medidas:

- [Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas](#) (visa o controlo e gestão da possibilidade de ocorrência de eventos com potencial impacto nos objetivos da organização);
- Código de ética e de conduta (estabelece os princípios, valores e regras de natureza ética e deontológica pelos quais se devem nortear os colaboradores da organização). Os referidos Códigos encontram-se publicados:
  - [Código de ética e conduta do Município da Amadora](#)
  - [Código de Conduta dos Eleitos Locais da CMA](#) - Regulamento n.º 991/2021, publicado no Diário da República n.º 232/2021, Série II de 2021-11-30.
- Programa de formação (assegura que todos os trabalhadores compreendem claramente e aderem às políticas e procedimentos que afetam os seus deveres e responsabilidades). Encontra-se em elaboração Plano de Formação autónomo, embora não tenha sido descurada formação nesta área, integrada no PF anual.
- [Canal de denúncias internas e externas](#) (permite a trabalhadores e cidadãos que se relacionem direta ou indiretamente com o Município da Amadora, a comunicação de situações de incumprimento dos princípios e valores de natureza ética ou ilegalidades verificadas no âmbito da atividade municipal).
- Designação de um responsável pelo cumprimento normativo (cuja função é para garantir e controlar a aplicação do programa de cumprimento normativo). Na CMA é a Sra. Presidente a Responsável pelo Cumprimento Normativo, conforme Despacho n.º 22/P/2023.
- [Norma de Controlo Interno](#) (em revisão);
- Divulgação interna mediante envio de Mailing List em abril de 2023 com indicação de publicação do novo PPR;



Dando cumprimento à alínea b), do n.º 4, do artigo 6º do RGPC, em anexo ao DL 109-E/2021, procede-se à elaboração do relatório intercalar do PPR 2023/2025, identificando as medidas e grau de execução das mesmas, conforme o definido nos Anexos V e VI e medidas preventivas e corretivas identificadas.

## 2. SUMÁRIO EXECUTIVO

De acordo com os objetivos, traçados para o período de 2022/2025, no Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPGRCIC), adiante designado PPR, foram identificados riscos com diferentes graus de nível de exposição, medidas tendentes a mitigar o grau de exposição e um plano de ação que reforce as medidas de controlo existentes/em implementação e a implementar, com definição de prazos de execução.

O Relatório de Avaliação Intercalar incluiu tal como previsto na alínea a), do n.º 4, do artigo 6º do RGPC, a identificação dos potenciais riscos altos, em cuja matriz de avaliação (PPR) se demonstra a probabilidade de ocorrência, gravidade e como deverão ser avaliados.

Identificados 27 riscos a elaboração do presente documento envolveu todos os/as dirigentes, coordenadores e trabalhadores com responsabilidade direta nas atividades e áreas incluídas no PPR reportando a monitorização efetuada no âmbito das atribuições que lhe foram afetas, visando a produção de relatório de monitorização/intercalar, conforme disposto na alínea a), do n.º 4, do artigo 6º do MENAC.

## 3. ENQUADRAMENTO

A Câmara Municipal da Amadora é uma Autarquia Local, dotada de autonomia financeira e jurídica.

Conforme o artigo 2º da Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro, constituem atribuições das autarquias locais a promoção e salvaguarda dos interesses próprios das respetivas populações, designadamente nos domínios referidos no n.º 2 do artigo 7.º e no n.º 2 do artigo 23.º da referida Lei.

No seu artigo 3º é definida a forma de prossecução das suas atribuições, designadamente:

- De consulta;
- De planeamento;
- De investimento;
- De gestão;
- De licenciamento e controlo prévio;
- De fiscalização.

## ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

A estrutura organizacional da CMA obedece a um modelo de estrutura hierarquizada, sendo dirigida por uma Presidente, coadjuvado por 6 vereadores e cargos de direção intermédia de 1.º, 2.º e 3º graus.

A atual estrutura orgânica da CMA encontra-se publicada no site oficial da Autarquia após Publicação no Diário da República, 2.ª série - n.º 56 de 20 de março de 2023 e apresenta a configuração conforme imagem que se segue:

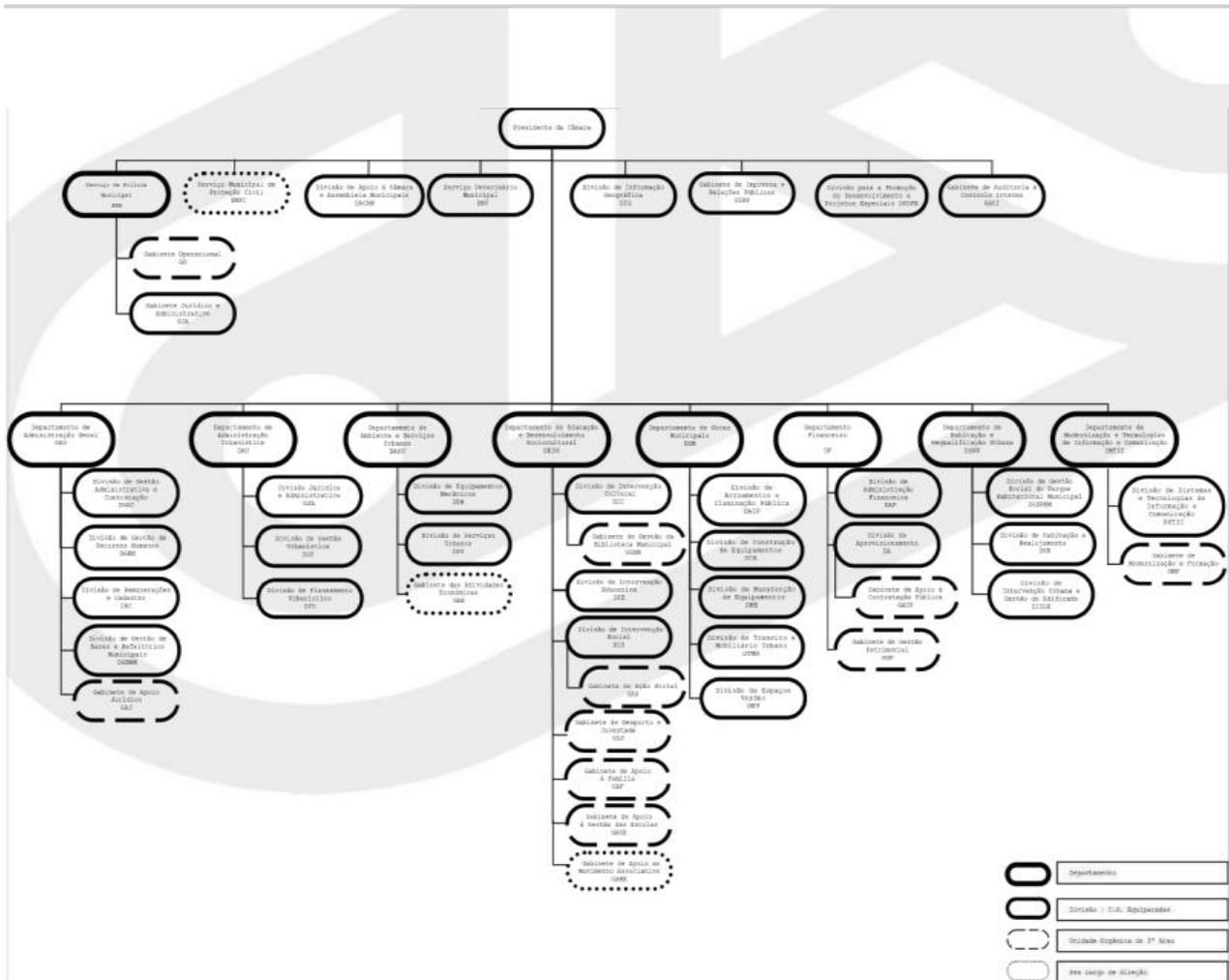


Figura1 - Organograma

## VALORES INSTITUCIONAIS

Missão	Visão	Valores
<p>A Câmara Municipal da Amadora tem como missão planear, organizar e executar as políticas municipais nos domínios urbanístico e do espaço público, da intervenção social e comunitária, da educação, ambiente, cultura e desporto, prestando serviços aos cidadãos.</p>	<p>A Câmara Municipal da Amadora cumpre a sua missão com o propósito de construir uma cidade centrada nas pessoas, fazendo da Amadora um referencial na área da coesão e inclusão social, mas também uma cidade preparada para ganhar os desafios da competitividade, da inovação e da modernidade, no quadro de um desenvolvimento sustentável.</p>	<p>Para prosseguir esta visão, a CMA pauta a sua atuação pelo seguinte quadro de valores:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inclusão</li> <li>2. Coesão Territorial</li> <li>3. Sustentabilidade ambiental</li> <li>4. Qualidade</li> <li>5. Eficiência</li> <li>6. Transparência</li> <li>7. Participação</li> </ol>

Tabela 1 – Missão, Visão e valores CMA

## INSTRUMENTOS DE GESTÃO E CONTROLO INTERNO

Instrumentos de gestão	Controlo interno
<ul style="list-style-type: none"> <li>• GOP's e Orçamento</li> <li>• Balanço Social</li> <li>• Relatório de Gestão e Prestação de Contas</li> <li>• Informação de Dívidas a fornecedores</li> <li>• Subvenções públicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Código de conduta dos eleitos locais</li> <li>• Código de ética e de conduta da CMA</li> <li>• PPR</li> <li>• Norma de controlo interno</li> </ul>

Tabela 2 – Instrumentos de gestão e controlo interno

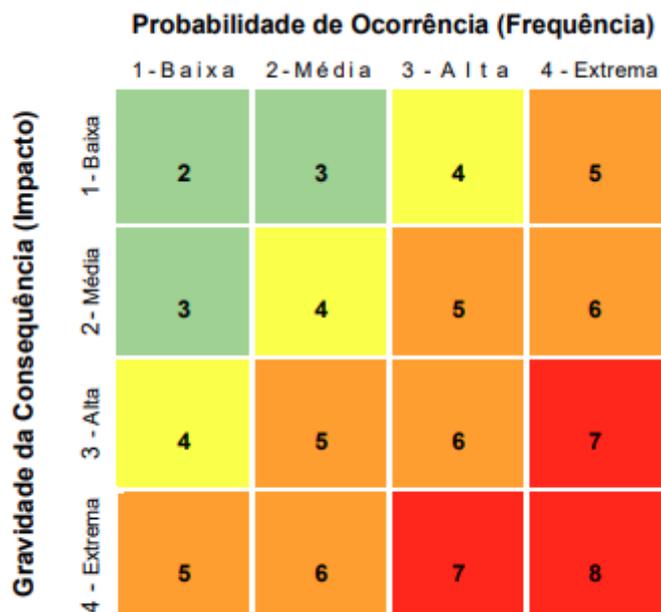
## 4. EXECUÇÃO PPR 2022/2025

Com base no instrumento Matriz de Gestão de Risco” (“Anexo IV), as avaliações intercalares, enquadram as Ações que foram concretizadas, o nível de investimento/concretização e a importância de se reforçar as medidas previstas para o período 2023-2025 procedendo-se à identificação dos potenciais riscos altos, e a avaliação/demonstração da probabilidade de ocorrência e sua gravidade, traduzindo deste modo, o previsto na alínea a), do n.º 4, do artigo 6º do RGPC.

Neste sentido aprecia-se como pertinente, nesta fase, visitar a matriz de avaliação de risco, respetiva classificação associada à frequência/impacto e os procedimentos definidos/previstos perante uma “resposta ao risco”.

FATORES DE GRADUAÇÃO	BAIXA	MÉDIA	ALTA	EXTREMA
<b>Probabilidade de ocorrência</b>	Possibilidade de ocorrência, mas com hipóteses de evitar o evento com a ação existente para prevenir o risco	Possibilidade de ocorrência, mas com hipóteses de evitar o evento através de decisões e ações adicionais para reduzir o risco	Forte possibilidade de ocorrência e escassez de hipóteses de evitar o evento, mesmo com as decisões e ações adicionais essenciais	Total ou quase total possibilidade de ocorrência e remotas hipóteses de evitar o evento, mesmo com as decisões e ações excecionais.
<b>Gravidade da ocorrência</b>	Dano na otimização do desempenho organizacional, exigindo a calendarização das atividades ou projetos	Perda na gestão das operações requerendo a redistribuição de recursos em tempo e em custos	Prejuízo na imagem e reputação de integridade institucional, bem como na eficácia e desempenho da missão	Desastre, inoperância, ou dano operacional grave, com perda não remediável de reputação de integridade institucional.

Tabela 3 – matriz de avaliação de riscos



NR – Nível do Risco = 2/3 - Baixo; 4 - Médio; 5/6 - Alto; 7/8 - Extremo

Figura 2 – Frequência/Impacto



Figura 3 – Resposta ao risco

A Metodologia de Gestão e Controle de Riscos foi entendida como um processo de análise e classificação metódica dos riscos inerentes às atividades necessárias à prossecução das suas atribuições, competências e objetivos, tendo por objetivo a defesa e proteção dos seus ativos e a defesa dos níveis de satisfação dos seus cidadãos para um nível de pressupostos de eficácia e eficiência, confiança e conformidade legal e regulamentar existente e a implementar. Na Abordagem metodológica foi estruturado um percurso que se inicia na fase de Planear, Identificar e Avaliar, Testar e Monitorizar.

Estão fundamentadas as bases do RGPC na CMA, com um Programa de cumprimento normativo que inclui:

- O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, em avaliação;
- Códigos de Ética e de Conduta;
- Um Canal de Denúncias;
- Um Programa de Formação;
- Conforme Despacho n.º 22/P/2023, nomeação do Responsável pelo Cumprimento Normativo, assumido pela Sra. Presidente

## 4.1. METODOLOGIA 2023

A análise aqui apresentada teve por base o preenchimento do Anexo VI do PPR – Grau de Execução das Medidas, disponibilizada pelos responsáveis por cada área de risco, e pela implementação das medidas planeadas, ao Gabinete de Presidência.

A execução efetiva do Plano compete diretamente aos dirigentes de cada UO reportando à Presidência o estado de execução das medidas, pelo que, o presente documento apresenta o acompanhamento da implementação das medidas referidas no PPGRIC realizado pelas UO no âmbito da sua monitorização e controlo.

O período de verificação e controlo decorreu entre 26 de setembro a 30 de outubro.

Avaliar a eficácia das matrizes que estão a ser utilizadas e se os registos permitem assegurar a eficácia e eficiência das atividades e os processos desenvolvidos.

## 4.2. APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

No PPR 2022-2025 foram identificados 7 riscos de nível alto e 20 riscos de nível médio.

Avaliando a probabilidade de ocorrência e as 27 medidas de controle por áreas, destinadas a prevenir e mitigar os riscos sinalizados, 4 destes, dizem respeito a ações de âmbito geral/transversal, ou seja, extensivos a toda a organização, sendo os restantes 23 referentes às diferentes áreas de atividade. Deste modo com base no Anexo IV - Matriz de Gestão de Risco, e anexo V - Plano de Ação / Projeto (tabela 4), foram condensadas em 10 medidas estruturantes (tabela 5) para uma avaliação de resultados:

Área	Risco Alto	Risco Médio	Risco baixo	Medidas de Controlo			
				Definidas	Implementadas	Em curso	Não implementados
Transversal	4			7		5	2
Financeira		3		5		5	
Obras		3		2			2
Habitação		4		2		1	1
Modernização/TIC	3			2		2	
Educação		3		2	2		
Urbanismo		3		3		3	
Polícia municipal		4		4		4	
Total	7	20	-	27	2	20	5

Tabela 4 – Quantidade de riscos e de medidas por área de atividade (Anexo IV)

O nível de implementação das medidas das Ações Transversais, e das Ações das áreas temáticas de intervenção neste Plano (UO) encontram-se representada no seguinte gráfico:

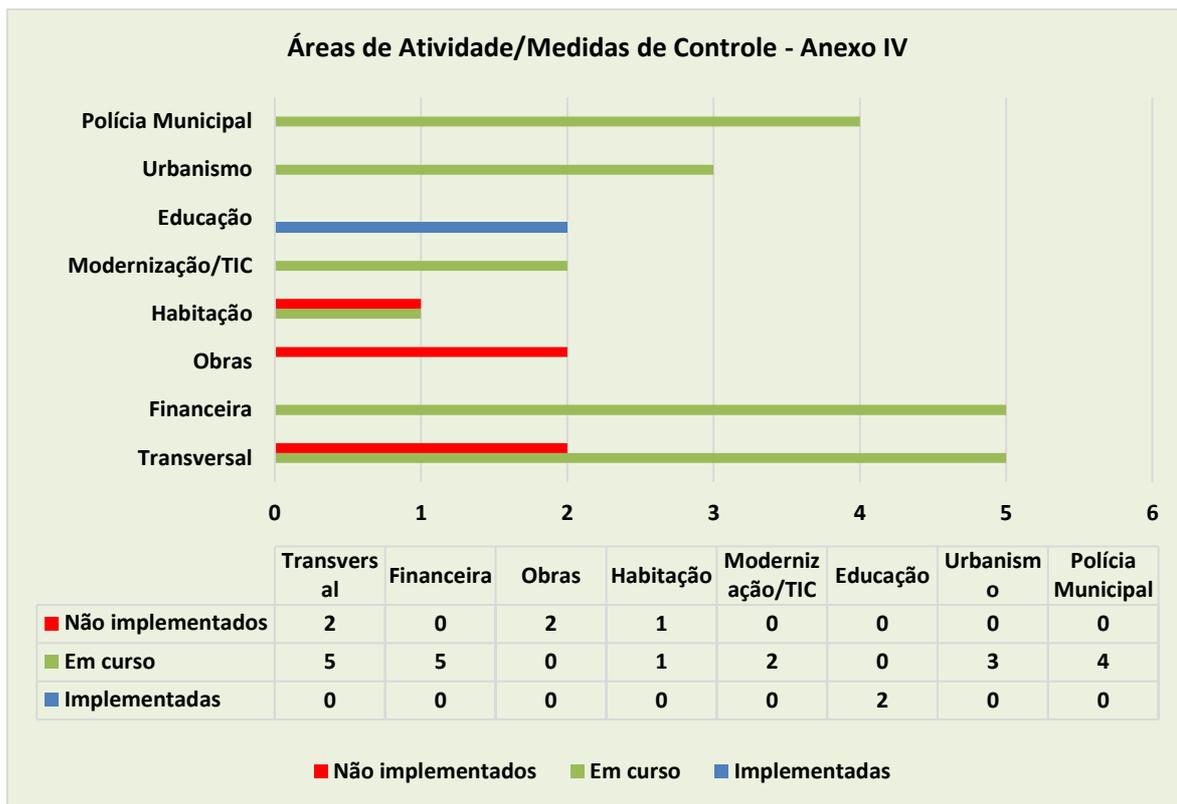


Gráfico 1 - Áreas de Atividade /Medidas de Controle

Apenas uma UO assumiu a execução de 100% das Medidas de Controle Definidas (DEDS) neste ano.

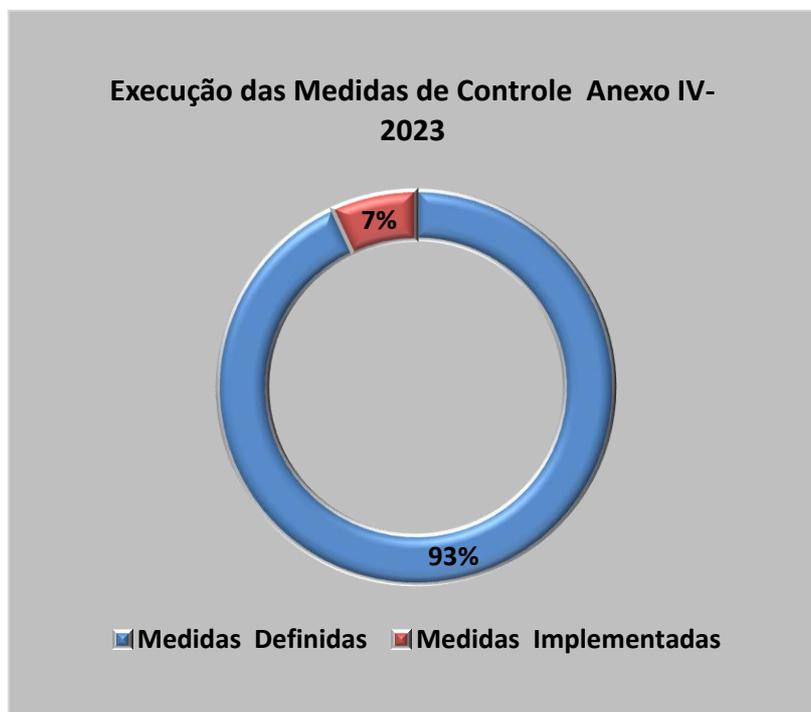


Gráfico 2 - Execução as Medidas de Controle Definidas e Implementadas em 2023

O nível de comprometimentos (esforço Institucional) das UO para a implementação das Medidas de Controle traduz-se numa percentagem de 81 %

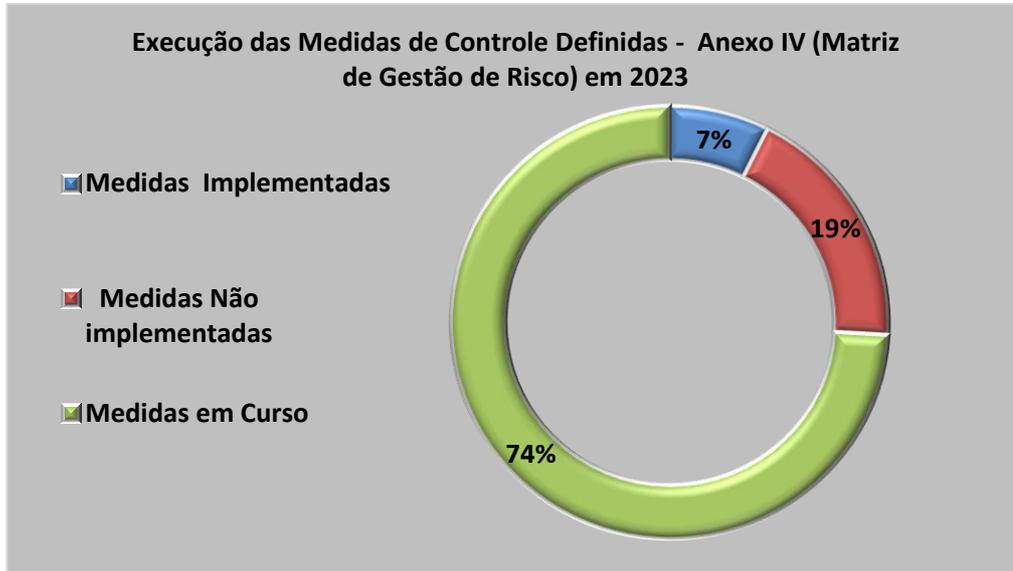


Gráfico 3- Execução das Medidas de Controle Definidas – 2023

No PPR em vigor, das 27 medidas propostas, agrupam-se medidas transversais análogas por parte de diferentes Unidades Orgânicas constituindo a sensibilização e formação um item crucial na base deste Plano.

Da análise realizada, verifica-se que maioritariamente as UO evidenciam que estão em fase de implementação.

No que concerne às medidas não implementadas, assume-se a meta previsual até 2025, não podendo ser apreciada uma leitura de incumprimento tendo em conta o período de implementação considerado.

Relativamente à implementação das 5 Ações do Projeto de Execução para as 10 Medidas, identificadas com a Classificação de importância “Alta”, regista-se a seguinte tabela de informação:

Ação	Nível de risco	Medidas de controlo definidas	Medidas de controlo a implementar/em implementação
#1	6	3	1
#2	6	2	2
#3	6	1	1
#4	6	2	2
#5	5	2	0

Tabela 5 – Síntese das medidas constantes do Plano de Ação referentes a riscos com classificação alta (Anexo VI)



No período de execução entre 2022/2023, regista-se a seguinte Avaliação:

Ações	Nível 5 e 6/ Medidas	Avaliação
# 1 Melhorar o <i>PPR</i> e <i>Código de Conduta dos Eleitos Locais da CMA</i>	1. Rever e divulgar no site da <i>CMA</i> o <i>PPR</i> e <i>Código de Conduta dos Eleitos Locais da CMA</i> , no sentido de sensibilizar todos os envolvidos na participação do controlo social da Gestão Pública.	E
	2. Realizar ações de formação para sensibilizar todos os trabalhadores da <i>CMA</i> em matéria de boas práticas e ética profissional, Gestão de Risco e Infrações Conexas.	PE
	3 Relato ao <i>CPC</i> da aprovação do novo <i>PPR</i> .	NE

Tabela 6– Execução das Ações #1 - Nível 5 e 6 (Anexo VI) – 2022/2023

(Legenda utilizada: E = Executado / PE = Parcialmente executado / NE = não executado)

No período de execução de 2022/2025, nesta fase (2023,) apresenta-se a seguinte avaliação:

Ações	Nível 5 e 6	Avaliação
#2 Melhorar o Sistema de Controlo Interno	1. Rever o Sistema de Controlo Interno adaptando-o ao <i>SNC-AP</i> , e ampliar o seu âmbito a todos os Serviços da <i>CMA</i> .	NE
	2. Realizar ações de formação para sensibilizar todos os trabalhadores da <i>CMA</i> em Controlo Interno	PE
#3 Consolidar a função de Auditoria e Controlo Interno	1. Consolidar as funções de auditoria e controlo interno, com os meios e recursos adequados, tendo por base a promoção e valorização dos quadros da <i>CMA</i> e/ou utilização de outsourcing específico e pontual de algumas funções com o objetivo de obter respostas adequadas e tecnicamente competentes	NE
#4 Melhorar o Sistema de Gestão de Risco	1. Iniciar projeto para o desenvolvimento de ferramentas de gestão de risco.	PE
	2. Realizar ações de formação para sensibilizar os trabalhadores da <i>CMA</i> sobre o Sistema de Gestão de Risco.	E (Metas de 2023)
#5 Melhorar a Proteção de Dados Colaborativos e Pessoais	1. Sensibilizar os trabalhadores sobre o Regulamento Interno de Acesso e Utilização dos Sistemas Informáticos e de Comunicação e Regulamento Geral de Proteção de Dados	E
	2. Sensibilizar e promover formação em Cibersegurança e Segurança de Informação.	PE

Tabela 7 – Execução das Ações #1 - Nível 5 e 6 (Anexo VI) – 2022/2025

(Legenda utilizada: E = Executado / PE = Parcialmente executado / NE = não executado)

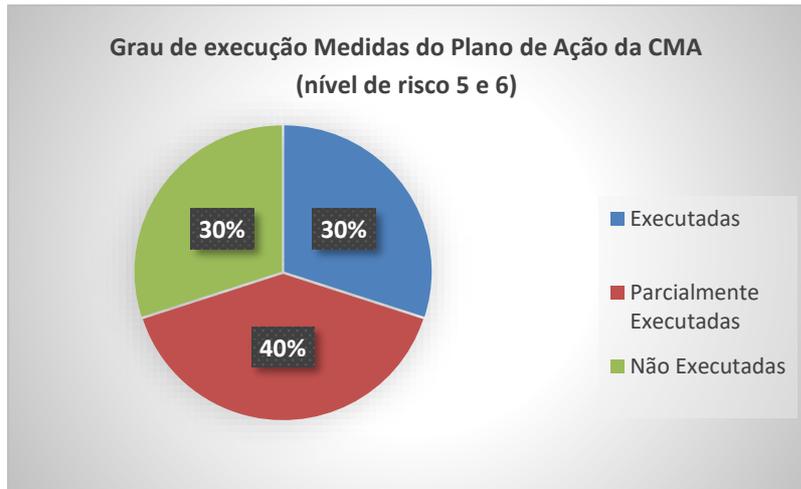


Gráfico 3- Execução das Medidas de Controle - Nível 5 e 6 – 2023

Destaca-se como relevante, a avaliação realizada pela UO, DF/DA no que respeita à medida do Plano de Prevenção e Gestão de Riscos relativa à medida de, “Justificar a adoção de procedimentos de ajuste direto em preterição da consulta prévia, em procedimentos de valor superior a €5.000,00 +IVA2 concluindo-se que a experiência identificou que não existe suficiência de meios humanos para generalizar a adoção de procedimentos de consulta prévia, em detrimento dos de ajuste direto, em aquisições de valor superior a 5.000,00€ e inferior a 20.000,00€. E, mesmo que se equacionasse ajustar a capacidade instalada para o efeito, os custos administrativos associados, quer em tempos de tramitação (atentos os prazos obrigatórios e os tempos associados à análise de várias propostas), quer em afetação de recursos (já que exigirá sempre a intervenção de mais 3 elementos, para funções de júri, face ao procedimento de ajuste direto) muito provavelmente não justificariam os potenciais ganhos ao nível de controlo e transparência.

Deste modo apreciando-se a impossibilidade de dar cumprimento à medida atualmente fixada, foi proposta a substituição que se apresenta nas propostas de melhoria (Ponto 5 do documento).

Na avaliação das Medidas “não executadas” do Plano de Ação, regista-se que estas, especificamente, cumprem na Organização uma função estrutural e impulsionadora de outras medidas preventivas ou corretivas nas UO da CMA, ou sejam:

- A “Norma de Controle Interno” que se encontra em processo de revisão na adaptação ao SNC-AP, bem como, ampliar o seu âmbito a todos os Serviços da CMA, sendo esta função do Gabinete de Auditoria e Controlo Interno (GACI) para que de modo eficaz se preveja, detetem e reportem os riscos detetados (sendo que está em concurso o procedimento de recrutamento da Direção para este Gabinete) e a respetiva valorização dos quadros da CMA.
- O Estudo da melhor solução para o projeto de desenvolvimento de uma ferramenta de gestão de risco;
- O investimento, diagnóstico de necessidades de formação e outras ações na estruturação de ferramentas de formação e de um Plano de formação abrangente aos funcionários da Autarquia com foco exclusivamente nos diplomas RGPC e RGPDI para 2024 e 2025. (Enfoque este que foi alvo de um forte investimento no grau de execução pelo DMTIC/GMF)

Apreciando as observações e registos realizados às Medidas por área de atividade (Anexo IV), verifica-se um investimento expresso na sensibilização/formação/comunicação de regras (estruturas/alinhamento interno), enunciando procedimentos centrados nas áreas transversais e regulamentares que, nesta análise, assumem-se



como **manifestações de evidências** (mas carecem de ser definidos como tal pelas UO, bem como, quando possível, criar critérios de ponderação métrica) para a mitigação dos riscos:

- A elaboração de Manuais de Procedimentos (que por matérias de introdução de novas normas regulamentares e legais obrigaram a uma revisão de procedimentos, não permitindo que estes estejam finalizados);
- Realização de reuniões periódicas;
- Valorização da frequência em Ações de formação internas e externas por parte dos funcionários;
- Regulamentos específicos de atribuição de prémios, utilização de equipamentos, conceção de apoios financeiros e bolsas e garantia relativa à rotatividade dos jurados e ou avaliadores com construção de instrumentos de avaliação e ponderação dos indicadores de seleção.
- Consolidação de atribuição e funções dos Serviços, articulação e comunicação interna e externa, bem como, a melhoria e aplicação de software específicos e a realização de Estudos e Métodos facilitadores de verificação dos processamentos de pagamento (ex: Alertas; URB);
- Norma em implementação relativa ao Despacho da Sra. Presidente de 07/07/2023, relativa à obrigatoriedade da fundamentação nas propostas de aquisição dos serviços (ponto 3.4. do despacho nº14/P/2023)

## 5. CONCLUSÕES

O presente Relatório de Avaliação Intercalar do PPR permite aferir que houve um esforço institucional no sentido das medidas planeadas para mitigação dos riscos de nível alto, fossem implementadas e executadas, pelas respetivas unidades orgânicas e respetivos responsáveis.

Da análise à informação recebida das diferentes áreas podemos concluir que:

- No que respeita aos riscos altos, o PPR está a ser cumprido, sendo que as medidas de controlo definidas no Plano de Ação, ainda não estão finalizadas e encontram-se dentro do prazo estipulado pelo Responsável pelo Cumprimento Normativo (RCN);
- A interpretação da forma de preenchimento do anexo VI, relativo à sistematização através da matriz de risco foi dispar nas várias UO, tendo algumas optado pela classificação em percentagem (%), outras segundo o nível de classificação do risco, ou não preenchimento por inexistência de métrica definida.
- A avaliação da execução das medidas de controlo em cada UO é uma realidade e circunstância única, percebida por quem a faz e participa a cada momento na sua monitorização e foi efetuada através da aplicação do critério do grau de implementação. Todas as ações expressam a necessidade, para quem analisa os registos apresentados, de se integrar instrumentos que permitam com maior detalhe, a identificação de análise dos riscos, ou seja, identifica-se a necessidade de estruturação de novos instrumentos de registo que permitam analisar o grau de eficácia e identificação de indicadores métricos que fundamentam e criem evidências de uma cultura organizacional de natureza ética e deontológica no seu sistema estrutural e funcional.

A persecução periódica deste exercício participativo corresponderá a uma métrica de leitura do *“histórico da eficácia das medidas preventivas e corretivas num intervalo de tempo consistente (pelo menos 1 ano) é referencial adequado para a aferição da probabilidade de ocorrência de um risco”*<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> In, Mecanismo Nacional Anticorrupção – MENAC - GUIA n.º 17/2023 – Setembro. (PO), Pág 14



## 6. RECOMENDAÇÕES/PROPOSTAS DE MELHORIA

Considerando as dificuldades identificadas, sugere-se:

1. Revisão dos instrumentos e metodologia de monitorização do PPR e clarificação junto dos dirigentes das várias UO de dúvidas relativas ao PPR e à forma de preenchimento dos modelos adotados com base na experiência de monitorização com o/s anexo/s, IV e V;
2. Aprecia-se como necessidade de clarificação/revisão:
  - A definição de medidas nos anexos IV e V em virtude de ambos apresentarem as medidas propostas, podendo conduzir a alguma confusão no momento da sua implementação;
  - Considerar a possibilidade de alterar a medida 2 do Plano de ação (anexo V), ao nível da definição de responsáveis, para melhor enquadramento na medida em si que pretende a ampliação do “sistema” a todos os serviços da CMA, indo ao encontro do definido no n.º 1, do artigo 5º anexo à Lei n.º 109-E/2021;
  - Clarificar os conceitos de sistema versus norma de controlo interno;
- 2.1 Responsabilização das UO, para que a cada semestre procedam ao diagnóstico sobre o estado de implementação e adequação de medidas propostas na matriz de identificação de riscos, mediante a aplicação de uma ficha de acompanhamento e monitorização individual que permita identificar as medidas adotadas, com a data de implementação, resultados obtidos e a existência de evidências objetivas dessa implementação. A não implementação deve ser justificadas com a apresentação de uma nova data de calendarização para a sua aplicação. A ficha deverá apresentar uma tabela de identificação de novas atividades de potencial risco ou medidas de prevenção. Proposta de ficha em anexo;
- 2.2 Sensibilizar os serviços/dirigentes para a adaptação do/s Modelo/s à sua UO criando instrumentos que facultem a recolha de evidências das medidas implementadas de modo a fazer prova em sede de auditoria;
  - Reconhece-se a dificuldade de classificar e reclassificar os factos cuja probabilidade de ocorrência e respetiva gravidade de consequências configuravam riscos de gestão, corrupção e infrações conexas pela ausência de informação que classifique o nível de risco das atividades apesar de existência de medidas implementadas e a implementar pelas diferentes Unidades Orgânicas
3. Elaboração de procedimentos e/ou instruções de trabalho em cada UO, procedendo a um mapeamento completo da atividade da CMA, com base em processos.
4. Incluir no Programa de Formação a Comunicação para a Integridade, conforme artigo 9º do RGPC e n.º 5 do guia n.º 1/2023 do MENAC;
5. Identifica-se a necessidade de “Garantir a articulação e participação entre UO” merecendo a atenção para o estabelecimento de Medidas concretas de intervenção para colmatar o registo de ausência de respostas atempadas de algumas medidas por dificuldades de articulação e participação na construção das mesmas. Neste sentido identifica-se, esta ocorrência como uma atividade de potencial risco a levar em conta para a normalização de procedimentos e partilha de informação, conhecimentos, experiências entre as UO.
6. Considerar a criação de manuais de procedimentos que enformem o sistema de controlo interno, indo ao encontro do n.º 4, do artigo 15º em anexo ao DL 109-E/2021 (ponto 11.2 – Termos e definições).
7. Na impossibilidade de dar cumprimento à medida atualmente fixada, de *“Justificar a adoção de procedimentos de ajuste direto em preterição da consulta prévia, em procedimentos de valor superior a €5.000,00 +IVA”* foi proposto a sua substituição por outra medida, de implementação com a seguinte referência: *“Nas aquisições de valor > a 5.000,00€ e < a 20.000,00€, efetuar, em regra, consulta preliminar ao mercado a pelo menos 3 entidades, não relacionadas entre si, e desenvolver o procedimento de ajuste direto àquela que apresente o orçamento mais baixo. Justificar os desvios à regra da consulta preliminar, ou a proposta de aquisição a entidade que não seja a de preço mais baixo.”*



## 7. GLOSSÁRIO

No sentido de facilitar a escrita e o entendimento do presente documento, utilizamos as seguintes siglas e abreviaturas:

<i>Siglas</i>	<i>Definição</i>
<b>CMA</b>	Câmara Municipal da Amadora
<b>CPC</b>	Conselho de Prevenção da Corrupção
<b>DF</b>	Departamento Financeiro
<b>DEDS</b>	Departamento de Educação e Desenvolvimento Sociocultural
<b>DL</b>	Decreto Lei
<b>DMTIC</b>	Departamento de Modernização e Tecnologias de Informação e Comunicação
<b>GMF</b>	Gabinete de Modernização e Formação
<b>GOP</b>	Grandes Opções do Plano
<b>MENAC</b>	Mecanismo de Prevenção da Corrupção
<b>PPGRIC</b>	Plano de Prevenção e Gestão de Riscos, incluindo Corrupção e Infrações Conexas
<b>PPR</b>	Plano de Prevenção e Gestão de Riscos, incluindo Corrupção e Infrações Conexas
<b>RCM</b>	Resolução do Conselho de Ministros
<b>RGPC</b>	Regime Geral de Prevenção da Corrupção
<b>RCN</b>	Responsável pelo Cumprimento Normativo
<b>SNC-AP</b>	Sistema de Normalização Contabilística para Administrações Públicas
<b>TIC</b>	Tecnologia de Informação e Comunicação

## 8. ANEXOS

Proposta de Ficha de acompanhamento da Execução PPRGIC