

----- FELISBERTO NEVES PINTO, Chefe de Divisão Administrativa do Município de Pampilhosa da Serra: -----  
----- CERTIFICA, para os devidos e legais efeitos, que da ata da reunião ordinária da Câmara Municipal de Pampilhosa da Serra, realizada em 24 de fevereiro de 2020 consta o seguinte: -----

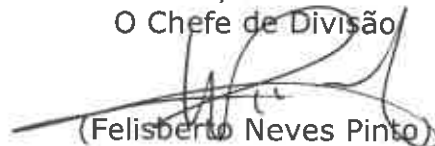
## 4.2 – SERVIÇOS JURÍDICOS

### 4.2.2 – Relatório Anual de Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, Incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas – Referente ao Ano 2019

----- Foi presente uma Informação dos Serviços Jurídicos, do seguinte teor: -----  
----- “Para efeitos do disposto nos números 1 e 2 do art. 9º da Lei nº 54/2008, de 4/09, de acordo com a alínea d) do item 1.1 da Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, datada de 1 de julho de 2009 e do ponto IV do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas do Município de Pampilhosa da Serra, aprovado em 10/03/2016, submete-se à apreciação de V. Exª e aprovação da Câmara Municipal o relatório anual sobre a execução do Plano, anexo à presente Informação.-----  
----- Após aprovação, o mesmo deverá ser remetido ao Conselho de Prevenção da Corrupção, ao Tribunal de Contas e à Inspeção-Geral das Finanças, devendo também ser publicitado no site do Município.-----  
----- À Consideração Superior.” -----  
----- Face ao exposto e depois de analisar, a Câmara Municipal deliberou por unanimidade aprovar. -----  
----- Nos termos do disposto no n.º 3 e nº 4 do artigo 57º da Lei nº 75/2013, de 12 de setembro, a Câmara Municipal deliberou por unanimidade aprovar em minuta.-  
----- Por ser verdade, passo a presente certidão, que vou assinar, datar e autenticar com o selo branco em uso nesta Autarquia. -----

Pampilhosa da Serra, 26 de fevereiro de 2020

O Chefe de Divisão



(Felisberto Neves Pinto)



## RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO, INCLUINDO OS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS – REFERENTE AO ANO 2019

A gestão de Riscos é um processo contínuo e em constante desenvolvimento, assumindo um caráter transversal e constituindo um requisito essencial ao funcionamento do Município de Pampilhosa da Serra, sendo fundamental nas relações que se estabelecem entre esta Edilidade e os munícipes.

A Lei nº 54/2008, de 4/09 criou o Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), que é uma entidade administrativa independente que funciona junto do Tribunal de Contas, e desenvolve uma atividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas.

O Conselho de Prevenção da Corrupção, através da Recomendação nº 1/2009 de 01/07, deliberou recomendar que os órgãos dirigentes máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou património públicos elaborassem planos de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas, os quais deverão ser sujeitos a acompanhamento mediante elaboração anual de um relatório sobre a sua execução, que deverão ser remetidos (plano e relatórios anuais) ao Conselho de Prevenção da Corrupção, bem como aos órgãos de superintendência, tutela e controlo.

Nesse sentido, em cumprimento da citada Recomendação, a Câmara Municipal de Pampilhosa da Serra, em 29/12/2009, aprovou o seu Plano de Prevenção de Riscos de Gestão Incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas (doravante designado Plano). Porquanto, a existência de um plano de gestão de riscos, a par da existência de um sistema normativo de controlo interno, e a efetiva atividade de controlo e divulgação da informação relevante sobre os vários tipos de Risco e medidas de neutralização, constituem fatores que podem concorrer para a minimização ou prevenção de ocorrência de Riscos de gestão e de comportamentos indiciadores da prática de corrupção ou infrações conexas.

Não obstante, em 2016 verificou-se que tal Plano se encontrava desatualizado e desajustado da realidade do Município. Pelo que, foi o mesmo objeto de revogação.

Nessa sequência, foi aprovado um novo Plano de Prevenção de Riscos de Gestão Incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas, pela Câmara Municipal de Pampilhosa da Serra, em 10/03/2016, de forma a integrar as alterações ocorridas na estrutura orgânica da Câmara Municipal, proceder à

identificação de Riscos atuais, à proposta de medidas preventivas e corretivas dos mesmos, estabelecendo também procedimentos objetivos para o controle e monitorização do Plano.

Paralelamente, considerando que a matéria dos conflitos de interesses reveste uma importância fundamental, nas relações entre os cidadãos e as entidades públicas, e que a adequada gestão de conflitos de interesses se revela imprescindível para uma cultura de integridade e transparência, e acolhendo a Recomendação do CPC, de 7/11/2012 (entretanto revogada pela Recomendação do CPC de 08/01/2020, mas mantendo-se a pertinência dos pressupostos que presidiram à sua emissão), no Plano de Prevenção de Riscos de Gestão Incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas aprovado em 10/03/2016, foram também identificadas algumas medidas preventivas e corretivas (vg. na área de atuação da Divisão Técnica de Obras e Urbanismo) tendentes ao desenvolvimento de uma cultura institucional, que previna o controle da ocorrência de situações de conflitos de interesses.

Estabelece o ponto IV do Plano que a implementação do mesmo deve ser monitorizada e controlada, de forma dinâmica, devendo ser criados métodos e definidos procedimentos pelos dirigentes municipais, que contribuam para assegurar o desenvolvimento e controle das atividades de forma adequada e eficiente, de modo a permitir a salvaguarda dos ativos, a prevenção e detecção de situações de ilegalidade, fraude e erro, garantindo a exatidão dos registos contabilísticos e os procedimentos de controle a utilizar para atingir os objetivos definidos.

Mais estabelece o referido ponto que, anualmente, deve ser elaborado um relatório final sobre a execução do consignado no Plano, com vista a aferir o grau de execução das medidas propostas para combater a ocorrência dos Riscos identificados.

Assim, o método de trabalho utilizado para a elaboração do presente Relatório de Execução do Plano, respeitante ao ano de 2019, assentou nas seguintes fases:

- Divulgação (via email) remetida a todos os dirigentes e responsáveis pelos serviços camarários, da necessidade de efetuar o Relatório de Execução, remetendo-se Informação com exemplos de riscos de gestão (nas áreas da contratação pública, concessão de benefícios públicos, regime jurídico da urbanização e edificação, recursos humanos, gestão financeira), cópia da Recomendação do CPC de 07/11/2012 (relativa a gestão de conflitos de interesses no setor público), cópia da Recomendação do CPC nº 4/2019 (sobre prevenção de riscos de corrupção na contratação pública);
- Paralelamente, para dotar o relatório anual de informação rigorosa e fidedigna foi remetido documento de trabalho, aos diversos responsáveis e dirigentes municipais, que cada um teria que preencher com a informação necessária relativa à execução das medidas propostas no Plano, bem como a indicação de propostas de medidas corretivas ou preventivas associadas a novos Riscos que tivessem sido eventualmente identificados ao longo de 2019, que não foram considerados no Plano. Coube, pois, aos responsáveis setoriais de cada Divisão e Gabinete de Apoio à Presidência a execução das medidas preconizadas no Plano, a recolha de informação e, atendendo à dinâmica do Plano, a possibilidade de indicação de propostas de introdução de novas medidas corretivas ou preventivas dos Riscos intrínsecos aos Serviços Municipais que chefiam;
- Compilação, organização e análise de toda a informação disponibilizada e recolhida;
- Elaboração do presente Relatório anual de Execução do Plano.



A elaboração do presente Relatório versou, pois, sobre os resultados das medidas preconizadas no Plano, pretendendo dar a conhecer o real contributo dos procedimentos adotados.

Pelo que, apresenta-se de seguida as tabelas de monitorização do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações conexas do Município, onde consta o grau de execução das suas medidas, no período compreendido entre janeiro e dezembro de 2019, tendo em conta os riscos identificados e as medidas preventivas e corretivas para prevenir a ocorrência de riscos e mitigar o seu impacto, propostas em 2016 e constantes do Plano.

| <b>IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO MUNICIPAL: GABINETE DE APOIO À PRESIDÊNCIA</b>   |   |  |                              |                                  |  |
|--|---|--|------------------------------|----------------------------------|--|
| <b>Riscos Identificados</b>  | <b>Medidas Preventivas e Corretivas Propostas</b>   | <b>Medidas Adotadas</b>  | <b>Data de Implementação</b> | <b>Resultados Obtidos</b>        | <b>Observações/Evidências</b>  |
| Tratamento insuficiente no encaminhamento das reclamações/sugestões para cada serviço  | Elaboração de formulários /requerimentos específicos a cada procedimento/serviço.   | Em implementação. Maior rapidez no encaminhamento das mesmas por forma a cumprir prazos. | Execução Contínua            | Maior eficácia. Maior eficiência | Melhoria contínua dos serviços   |
| Favorecimento de Entidades   | Assegurar o cumprimento das normas estabelecidas protocolarmente  | Cumprir as normas estabelecidas protocolarmente  | Execução Contínua            | Positivos                        | Maior Transparência  |
| Favorecimento pessoal na utilização de informação e dados  | Cumprir as regras e procedimentos instituídos   | Cumprimento de normas e regras processuais, bem como o RGPD                              | Execução Contínua            | Positivos                        | Cumprimentos das disposições legais  |
| <b>Observações/ Análise</b>  |   |  |                              |                                  |  |
| Não foram identificadas quaisquer medidas por adotar ao longo do ano de 2019, de entre as identificadas no Plano de Prevenção aprovado em 10/03/2016.  |   |  |                              |                                  |  |
| Não foram identificados novos riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, para além dos já considerados no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016   |   |  |                              |                                  |  |
| Foi indicada a eliminação de um dos riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas (a saber: Parcialidade no agendamento. Por terem sido adotadas medidas relacionadas com a realização de reuniões semanais com os membros do Órgão Executivo e divisão do agendamento de reuniões entre os membros do Gabinete de Apoio Pessoal, por forma a que se assegure a todos os munícipes a sua pretensão de agendamento com os membros do Órgão Executivo) |   |  |                              |                                  |  |
| Responsável pela Informação: João Manuel Almeida Neves, Adjunto do Gabinete de Apoio à Presidência   |   |  |                              |                                  |  |
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO MUNICIPAL: DIVISÃO FINANCEIRA</b>  |   |  |                              |                                  |  |
| <b>Riscos Identificados</b>  | <b>Medidas Preventivas e Corretivas Propostas</b>   | <b>Medidas Adotadas</b>  | <b>Data de Implementação</b> | <b>Resultados Obtidos</b>        | <b>Observações/Evidências</b>  |
| Assunção de despesas sem prévio cabimento na respetiva dotação orçamental e fundos disponíveis   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno, numa perspetiva de prevenção da corrupção e infrações conexas. | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno  | Contínua                     | Positivos                        | Melhoria nos procedimentos prévios e maior eficácia na contabilização de Fundos. |



|   |   |   |                     |  |  |
|---|---|---|---------------------|--|--|
| Despesas objeto de inadequada classificação   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno, numa perspetiva de prevenção da corrupção e infrações conexas. | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Mensal              | Positivos                                      | Melhoria na deteção do erro.                                   |
| Pagamento de despesas após decisão de recusa do visto.  |   | Verificação de documentação   | Contínua            | Positivos                                      | Inexistência de situações                                      |
| Deficiente controlo dos compromissos assumidos e das dotações orçamentais disponíveis   |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Mensal              | Satisfatórios                                  | Eficiência no controlo e programação de investimento Municipal |
| Não emissão ou anulação de guias de receita de modo a eliminar a receita ou recebimento de dinheiro, ficando o funcionário com o montante recebido. |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Contínua            | Positivos                                      | Inexistência de situações                                      |
| Não recebimento de valor correspondente à guia de receita emitida   |   | Verificação de documentação diária, conferência do resumo diário de Tesouraria.         | Contínua            | Positivos                                      | Inexistência de situações                                      |
| Erros de soma e de transposição de saldo nos mapas de prestação de contas.  |   | Verificação de documentação   | Anual               | Positivos                                      | Inexistência de situações                                      |
| Omissões nas prestações de contas do movimento de operações de tesouraria.  |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Anual               | Positivos                                      | Inexistência de situações                                      |
| Promover o pagamento dos encargos assumidos pelo Município nos termos legais, com base em documentos emitidos pelas diversas unidades orgânicas.    |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | *1 Em implementação | Satisfatórios                                  | Verificação de todos os requisitos.                            |
| Abates sem a autorização do órgão competente  |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | *2 Em implementação | Satisfatórios                                  | Verificação de todos os requisitos para o abate do bem         |
| Bem abatido continuar nos serviços.   |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Anual               | Satisfatórios                                  | Responsabilização dos diversos serviços.                       |
| Proposta indevida de envio de bens para abate.  | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno   | Anual   | Satisfatórios       | Melhoria dos serviços e sua responsabilização. |  |

|  |   |   |           |               |   |
|--|---|---|-----------|---------------|---|
| Equipamento não etiquetado (por não estar inventariado ou a etiqueta ter sido removida).                                 | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno, numa perspetiva de prevenção da corrupção e infrações conexas. | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Anual     | Satisfatórios | Maior eficiência na verificação dos bens.   |
| Apropriação ou utilização indevida de bens públicos.   |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Semestral | Satisfatórios | Verificação e conferência de todos os bens. |
| Apropriação de bens públicos.  |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Semestral | Positivos     | Inexistência de situações                   |
| Utilização de bens públicos designadamente para fins privados.   |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Semestral | Positivos     | Inexistência de situações                   |
| Transferência de bens sem comunicação.   |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Semestral | Positivos     | Maior eficiência na verificação dos bens.   |
| Apropriação indevida de bens públicos.   |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Semestral | Positivos     | Inexistência de situações                   |
| Desaparecimento do bem.  |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Semestral | Positivos     | Inexistência de situações                   |
| Desatualização das fichas dos bens.  |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Anual     | Satisfatórios | Maior eficiência na verificação dos bens.   |
| Ofertas à Autarquia sem processo formal de aceitação.  |   | Conferências Diárias.   | Contínua  | Positivos     | Melhoria de procedimentos.                  |
| Não inventariação de bens causadora de eventual apropriação ou utilização indevida de bens públicos, para fins privados. |   | Realização de testes de conformidade quanto ao cumprimento da Norma de Controlo Interno | Contínua  | Positivos     | Melhoria de procedimentos.                  |

**Observações/Análise**

Não foram identificadas quaisquer medidas por adotar ao longo do ano de 2019, de entre as identificadas no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016, tendo sido referida que a adoção de medidas (assinaladas com \*1 e \*2) que em 2018 teriam sido implementadas (anualmente), se encontravam em 2019 em fase de implementação.

Não foram identificados novos riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, para além dos já considerados no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016

Não foi indicada a eliminação de nenhum dos riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, identificados no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016

Responsável pela Informação: Paulo Jorge Duarte Batista Teixeira, Chefe da Divisão Financeira

**IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO MUNICIPAL: DIVISÃO ADMINISTRATIVA**

| Riscos Identificados   | Medidas Preventivas e Corretivas Propostas   | Medidas Adotadas  | Data de Implementação   | Resultados Obtidos | Observações/Evidências  |
|--|--|---|---|--------------------|---|
| Lançamento de valores indevidos nos vencimentos.   | Todas as alterações aos vencimentos são obrigatoriamente justificadas. Todas as operações ficam registadas no SGP e em suporte físico. Propõe-se, no entanto, outros mecanismos de conferência e fiscalização das operações realizadas nos vencimentos: ex.: listar os movimentos efetuados a partir do SGP e proceder a uma conferência por amostragem. | Listar os movimentos efetuados a partir do SGP e proceder a uma conferência por amostragem. Conferência de algumas situações, antes do processamento final. | Mensalmente, após a conclusão dos vencimentos nos RH e antes de se pagar aos trabalhadores. | Satisfatórios      | Continua haver alguns erros, nomeadamente relativo ao lançamento das ausências com códigos incorretos |
| Pagamento indevido de comparticipações na saúde (ADSE)   | As despesas comparticipadas têm por base os documentos de despesa. Propõe-se a implementação de mecanismos de conferência e fiscalização das operações realizadas ex.: listar os movimentos efetuados a partir do SGP e efetuar uma conferência por amostragem.  | Listar os movimentos efetuados a partir do SGP e efetuar uma conferência por amostragem.  | Mensalmente   | Satisfatórios      | Alguns pagamentos indevidos por falha no lançamento, tendo em atenção a tabela da ADSE                |
| Utilização excessiva do recurso a trabalho extraordinário como forma de suprir necessidades dos serviços.  | Exigência de fundamentação de propostas de autorização prévia e análise da conformidade legal pelos serviços de recursos humanos.  | Exigência de fundamentação de propostas de autorização prévia e análise da conformidade legal pelos serviços de recursos humanos.                           | Continua  | Satisfatórios      | Verifica-se mais nos serviços externos e em situações específicas                                     |
| Deficiente comunicação ao nível do alinhamento entre o SIADAP 1, 2 e 3 (cascata), com possível desmotivação dos trabalhadores por desconhecimento dos objetivos do serviço e da organização para os quais se encontram a contribuir. | Plano de Comunicação Interna - Divulgação dos objetivos estratégicos da organização, objetivos operacionais, projetos e ações dos respetivos serviços.   | Plano de Comunicação Interna - Divulgação dos objetivos estratégicos da organização, objetivos operacionais, projetos e ações dos respetivos serviços.      | Janeiro de 2019   | Fracos             | Em janeiro de 2020, ainda há Divisões que não contratualizaram os objetivos com os trabalhadores      |
| Perda de informação crítica.   | Execução do plano de cópias de segurança e testes de reposição.  | Execução do plano de cópias de segurança e testes de reposição. Aumento da capacidade de armazenamento  | Contínua  | Positiva           | Continua a haver riscos, nomeadamente nos PC's pessoais   |
| Discriminação no atendimento   | Análise de reclamações/sugestões apresentadas relativamente ao atendimento prestado.   | Análise de reclamações/sugestões apresentadas relativamente ao atendimento prestado.  | Contínua  | Muito positiva     | Inexistência de situações   |

|   |   |  |          |                |  |
|---|---|--|----------|----------------|--|
| Possibilidade de cobrança inadequada devido a uma má interpretação da tabela de taxas e licenças    | Propõe-se a implementação de mecanismos de conferência e fiscalização das operações realizadas. Por Ex proceder a uma conferência por amostragem. | Propõe-se a implementação de mecanismos de conferência e fiscalização das operações realizadas. Por ex. proceder a uma conferência por amostragem. | Contínua | Muito positiva | Inexistência de situações  |
| Falta de integralidade dos processos.   | Obrigatoriedade de numeração de folhas de todos os documentos incertos em processos administrativos.  | Obrigatoriedade de numeração de folhas de todos os documentos incertos em processos administrativos.   | Contínua | Muito positiva | Inexistência de situações, com exceção dos processos individuais dos trabalhadores |
| Eventual extravio de processos.   | Registo de tramitação dos processos na aplicação informática MYDOC.   | Registo de tramitação dos processos na aplicação informática MYDOC.  | Contínua | Muito positiva | Verificaram-se alguns processos que foram mal direcionados                         |
| Eventual atraso na divulgação da base informativa relativa a legislação, doutrina e jurisprudência. | Registo da divulgação, por via eletrónica, de documentos de interesse para os diferentes serviços municipais.                                     | Registo da divulgação, por via eletrónica, de documentos de interesse para os diferentes serviços municipais.                                      | Contínua | Muito positiva | Informação disponibilizada diariamente   |

**Observações/Análise**

Não foram identificadas quaisquer medidas por adotar ao longo do ano de 2019, de entre as identificadas no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016

Não foram identificados novos riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, para além dos já considerados no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016

Foram indicados, novamente, atrasos na contratualização dos objetivos com os trabalhadores (relacionados com o SIADAP). Foi também indicada a falta de integralidade de processos individuais dos trabalhadores.

Responsável pela elaboração da Informação: Felisberto Neves Pinto, Chefe da Divisão Administrativa

**IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO MUNICIPAL: DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL**

| Riscos Identificados  | Medidas Preventivas e Corretivas Propostas  | Medidas Adotadas  | Data de Implementação | Resultados Obtidos | Observações/Evidências |
|---|---|---|-----------------------|--------------------|------------------------|
| *1 Inexistência de instrumentos que estabeleçam regras de elaboração dos planos; Utilização da contratação a termo ou das prestações de serviços como mecanismo para satisfação de necessidades permanentes do serviço. | Definir com as entidades próprias as regras de elaboração dos planos. Aperfeiçoar o mecanismo da contratação pública de recursos humanos. | Contínua em desenvolvimento                                       |                       |                    |                        |
| Inexistência de instrumentos que estabeleçam regras de elaboração dos planos.   | Definir instrumentos/regras de elaboração dos planos e programas com as entidades competentes.  | Cumprimento das normas/regras das entidades envolvidas nos planos | Contínua              | Satisfatórios      |                        |



|   |   |   |                 |               |  |
|---|---|---|-----------------|---------------|--|
| Espaço do atendimento ao público. Existência de situações em que os municípios não juntam todos os documentos necessários à instrução de processos. | Elaboração de um relatório anual das reclamações apresentadas para melhorar o serviço | Gabinete de Apoio ao Município e Gabinete de Apoio ao Agricultor                            | Contínua        | Satisfatórios |  |
| Inexistência, ou existência deficiente, de estruturas privadas de apoio.  | Apoio à implementação de estruturas de apoio  | Apoio à Associação Empresarial de Pampilhosa da Serra e Associação de Produtores Florestais | Contínua        | Satisfatórios |  |
| *2 Falta de colaboração com outras entidades.   | Elaboração de protocolos com outras entidades públicas                                | Em desenvolvimento  |                 |               |  |
| Falta de equipamento técnico específico.  | Aquisição de equipamento  | Candidatura – aguardar avisos de abertura para medidas específicas                          |                 |               |  |
| Gestão dos conflitos dos recursos humanos.  | Formação na área da Gestão de conflitos   | Formação  | Ao longo do ano | Satisfatórios |  |

**Observações/Análise**

Não foram identificadas quaisquer medidas por adotar ao longo do ano de 2019, de entre as identificadas no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016. Não obstante, não foram indicadas as concretas medidas adotadas, respeitantes aos Riscos identificados em \*1 e \*2.

Não foram identificados novos riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, para além dos já considerados no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016. Recomendando-se, contudo, a especificação dos Riscos que devem traduzir, efetivamente, riscos de gestão, de corrupção e os relacionados com conflitos de interesses no setor público, incrementando medidas concretas.

Não foi indicada a eliminação de nenhum dos riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, identificados no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016

Responsável pela elaboração da Informação: Sandra Sofia Miguel Chora Custódio, Chefe da Divisão de Desenvolvimento Municipal

**IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO MUNICIPAL: DIVISÃO TÉCNICA DE OBRAS E URBANISMO**

| Riscos Identificados  | Medidas Preventivas e Corretivas Propostas   | Medidas Adotadas   | Data de Implementação | Resultados Obtidos  | Observações/Evidências                   |
|---|--|--|-----------------------|---|--|
| Acumulação de funções privadas por parte dos técnicos e dirigentes intervenientes nos procedimentos de autorização e licenciamento de operações urbanísticas. | Agilizar, nos casos em que tal se verifique, as comunicações de infração às respetivas ordens profissionais, nomeadamente no que respeita à intervenção em procedimentos em que possa existir conflito de interesses | Confrontação entre a identidade dos técnicos autores dos projetos e os técnicos do Município | Durante o ano de 2019 | Não foi detetada qualquer situação de intervenção de técnicos do Município em processos no âmbito de funções privadas | Nenhuma anomalia ou incidente a reportar |

|  |   |  |                              |   |   |
|--|---|--|------------------------------|---|---|
| <p>O tempo de decisão. O tempo de decisão, atentos não só os frequentes atrasos no âmbito deste tipo de procedimento, mas ainda o facto de muitas operações urbanísticas serem ações de investimento, constitui um importantíssimo fator nesta área específica. Nessa medida, por exemplo, a priorização no tratamento de determinado processo em prejuízo de outro temporalmente anterior ou o mero tratamento mais célere do que a média são situações que facilmente se propiciam e que poderão redundar em situações de (des)favorecimento de determinado requerente ou processo.</p>  | <p>Informatização dos procedimentos por forma a não permitir que a hierarquia temporal da entrada dos procedimentos possa ser modificada</p>  | <p>Informatização dos procedimentos por forma a não permitir que a hierarquia temporal da entrada dos procedimentos possa ser modificada. Utilização da aplicação da AIRC Mydoc e SPO</p>      | <p>Durante o ano de 2019</p> | <p>Com a utilização das aplicações informáticas onde estão registados os processos e são elaboradas as informações e efetuada a tramitação, foi garantida a correta priorização dos processos</p> | <p>Nenhuma anomalia ou incidente a reportar</p>   |
| <p>Ausência de informação procedimental sistematizada de forma clara e disponível.</p> <p>Informação relativa aos meios de reação contra as decisões da Administração. A ausência de informação ou uma deficiente identificação das várias fases procedimentais, dos técnicos intervenientes ou responsáveis pelas mesmas, bem como a ausência ou uma deficiente discriminação das correspondentes tarefas de execução, poderá propiciar que estas mesmas tarefas e responsabilidade se diluam no âmbito do procedimento, desprotegendo, não só quem decide – que poderá ver-se na contingência de assumir conteúdos de decisão sem que se consiga determinar, com rigor, os responsáveis intervenientes -, mas também o requerente, numa eventual responsabilização ou reclamação perante os serviços, ou, simplesmente, num mero pedido de informação procedimental.</p> | <p>Informação visível relativa à existência do livro de reclamações no serviço.</p> <p>Elaboração de um relatório anual das reclamações apresentadas por tipo, frequência e resultado da decisão</p> <p>Disponibilização de formulários-tipo relativos aos pedidos de informação procedimental bem como de formulários-tipo relativos à apresentação de reclamações, que facilitem a utilização deste tipo de instrumento por parte do particular</p> | <p>Informação visível relativa à existência do livro de reclamações no serviço / Elaboração de um relatório anual das reclamações apresentadas por tipo, frequência e resultado da decisão</p> | <p>Durante o ano de 2019</p> | <p>Foi dado conhecimento aos utentes / não foi apresentada qualquer reclamação no serviço</p>   | <p>No que concerne à disponibilização de formulários-tipo relativos aos pedidos de informação procedimental bem como de formulários-tipo relativos à apresentação de reclamações, que facilitem a utilização deste tipo de instrumento por parte do particular não foi possível concluir a implementação em 2019 dado estar em desenvolvimento. Em 2020 será concluído o processo</p> |
| <p>Ausência de “ferramentas” para o controlo das ações efetuadas</p>   | <p>Propor a criação de mapas das ações de controlo efetuadas</p>  | <p>Efetuada listagens pelos serviços de fiscalização</p>   | <p>Durante o ano de 2019</p> | <p>Conhecimento dos locais fiscalizados</p>   | <p>Necessidade de efetuar mapas previsionais com as ações a desenvolver e as desenvolvidas</p>  |

|  |  |  |                       |   |  |
|--|--|--|-----------------------|---|--|
| Fiscalização Reduzida  | Incremento anual do objetivo relativo à meta de ações de controlo a efetuar anualmente em sede de SIADAP-1   | Não foi possível incrementar o número das ações de fiscalização  |                       |   | A implementar em 2020                    |
| Favorecimento de fornecedores - aquisições diversas ao mesmo fornecedor e repetição do procedimento ao longo do tempo  | Reforço na rotatividade dos fornecedores de serviços e implementação de sistema de controlo de montantes totais adjudicados em ajustes por fornecedor                            | Foi efetuada rotatividade de fornecedores e prestadores de serviços dando cumprimento à legislação   | Durante o ano de 2019 | Cumpridos os limites legais do CCP e demais legislação aplicável.         | Nenhuma anomalia ou incidente a reportar |
| Tratamento deficiente das estimativas de custo   | *1 Montagem de base de dados com informação relevante sobre aquisições anteriores implementação de sistema de controlo de montantes totais adjudicados em ajustes por fornecedor | *1 Elaboração das estimativas de custo com base nos preços médios dos últimos concursos similares e consultas preliminares nos termos do art. 35º-A do CCP | Durante o ano de 2019 | Obtenção de propostas de preço em todos os procedimentos de concurso      | Nenhuma anomalia ou incidente a reportar |
| Não audição dos concorrentes sobre o relatório preliminar/decisão de adjudicação   | Elaboração de uma check-list que permita analisar, verificar, evitar e alertar para os riscos.   | Efetuada a audiência aos concorrentes em todas as situações  | Durante o ano de 2019 | Nenhuma violação  | Nenhuma anomalia ou incidente a reportar |
| Inexistência de controlo relativamente à execução do contrato de aquisições de bens tendo-se em conta que o prazo de vigência acrescido de eventuais prorrogações não ultrapassa o limite legal estabelecido | Elaboração de uma check-list que permita analisar, verificar, evitar e alertar para os riscos  | Maior fiscalização na execução dos contratos   | Durante o ano de 2019 | Cumprimento dos prazos contratuais  | Nenhuma anomalia ou incidente a reportar |
| Existência de favoritismo injustificado  | Publicitação dos documentos com os resultados das análises levadas a efeito  | Publicitação dos documentos das propostas sendo do conhecimento de todos os concorrentes   | Durante o ano de 2019 | Melhor escrutínio de todos os concorrentes                                | Nenhuma anomalia ou incidente a reportar |
| Inexistência de cabimentação prévia da despesa   | Verificação de cabimento necessário, antes do procedimento mediante informação ou documento equivalente a integrar no processo   | Pedido de cabimentação prévia á abertura do procedimento   | Durante o ano de 2019 | Garantia de existência de cabimentação e compromisso e fundos disponíveis | Nenhuma anomalia ou incidente a reportar |
| Inexistência de registo de reparações e interrupções nas redes   | Elaboração de formulário de ocorrência e registo na plataforma GISMAT, bem como comunicação aos utentes.   | Não foi possível concluir a elaboração de formulário de ocorrência e registo na plataforma GISMAT.   |                       |   | Será implementado em 2020                |
| <b>Medidas por Adotar</b>  | <b>Motivos</b>   | <b>Calendarização de Resolução</b>   |                       |   |  |
| Inexistência de registo de reparações e interrupções nas redes   | Indisponibilidade de meios para proceder à implementação em 2019   | 2020   |                       |   |  |

| Fiscalização Reduzida  | Indisponibilidade de meios para proceder à implementação em 2019  | 2020  |                        |   |  |
|--|---|---|------------------------|---|--|
| <b>Observações/Análise</b>   |   |   |                        |   |  |
| Foram indicadas duas medidas não implementadas em 2019, por indisponibilidade de meios, prevendo-se a sua resolução em 2020. Foram adotados procedimentos mais rigorosos tendentes à implementação da medida sinalizada em *1. |   |   |                        |   |  |
| Não foram identificados novos riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, para além dos já considerados no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016   |   |   |                        |   |  |
| Não foi indicada a eliminação de nenhum dos riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, identificados no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016   |   |   |                        |   |  |
| Responsável pela Informação: Fernando Pereira Alves, Chefe de Divisão Técnica de Obras e Urbanismo   |   |   |                        |   |  |
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO MUNICIPAL: DIVISÃO SOCIO CULTURAL E EDUCATIVA</b>  |   |   |                        |   |  |
| Riscos Identificados   | Medidas Preventivas e Corretivas Propostas  | Medidas Adotadas  | Data de Implementação  | Resultados Obtidos                                      | Observações/Evidências   |
| Inexistência de instrumentos que estabeleçam as regras de funcionamento.   | Elaboração e atualização de Regulamentos de utilização dos equipamentos municipais, bem como publicitação no sítio da internet. | Proposta de Regulamento Interno e das Normas e Procedimentos de Conservação Preventiva do Museu Municipal | 2.º semestre de 2019   | Em implementação  | Clarificar e regular o funcionamento do serviço e acautelar a conservação e segurança das coleções |
| Conceção de projetos que possam beneficiar ou privilegiar terceiros.   | Promover a diversidade, qualidade e versatilidade dos projetos e dos agentes envolvidos.  | Adesão do Município ao Ano Nacional da Colaboração 2019 - GOVINT  | 2019                   | Reflexão da metodologia colaborativa entre instituições | Reconhecimento da importância da implementação de ações mais participativas e colaborativas        |
| Erros de classificação, indexação ou catalogação.  | Cumprir rigorosamente as tabelas de catalogação e classificação.  | Atualização das bases de dados da Biblioteca Municipal e do Museu Municipal                               | Ao longo de todo o ano | Atualização de informação                               | Aumento do número de registos.   |
| Desgaste emocional e psicológico. Agressões verbais.   | Supervisão e formação relacionadas com estas temáticas.   | Formação profissional sobre "Riscos Psicossociais"  | 30 de abril de 2019    | Atualização de informação e capacitação                 | Melhoria da comunicação e da capacidade técnica e refletiva da equipa.                             |

|  |  |   |                        |                                  |  |
|--|--|---|------------------------|----------------------------------|--|
| Existência de conflitos de interesse.  | Atualizar e publicitar informação  | Divulgação, junto dos trabalhadores que exercem funções públicas na DSCE da Recomendação do CPC de 07 de novembro de 2012 – “Conflitos de Interesses no Setor Público”. | Fevereiro de 2019      | Conhecimento dos Trabalhadores   | Promoção do acesso à informação.   |
| Risco de incumprimento das normas, documentos oficiais e legislação em vigor.  | Definir com clareza as normas/regras processuais.  | Listagem de processos registados no MyDoc.  | Ao longo do ano        | Melhoria na gestão dos processos | Normalização, celeridade e transparência na tramitação da documentação através do MyDoc-Gestão Documental. |
| Utilização para fins privados de equipamentos/ bens municipais.  | Atualizar e publicitar os Regulamentos Municipais de utilização e funcionamento dos equipamentos desportivos no sítio da internet. | Publicitação de Regulamentos e de Normas no site do Município   | Ao longo de todo o ano | Implementado                     | Divulgação dos regulamentos, normas e fichas de inscrição de atividades.                                   |
| <b>Observações/Análise</b>   |  |   |                        |                                  |  |
| Não foram identificadas quaisquer medidas por adotar ao longo do ano de 2019, de entre as identificadas no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016. Tendo sido identificadas novas medidas, implementadas em 2019, em consonância com os riscos identificados, as medidas preventivas e corretivas propostas e o caráter dinâmico do Plano. |  |   |                        |                                  |  |
| Não foram identificados novos riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, para além dos já considerados no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016   |  |   |                        |                                  |  |
| Não foi indicada a eliminação de nenhum dos riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, identificados no Plano de Prevenção, aprovado em 10/03/2016   |  |   |                        |                                  |  |
| Responsável pela elaboração da Informação: Cristina Paula Ventura Antunes, Chefe da Divisão Sócio Cultural e Educativa   |  |   |                        |                                  |  |

## CONCLUSÃO

O Relatório que aqui se apresenta tem como intento aferir os resultados obtidos das medidas constantes do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, Incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas (doravante abreviadamente designado por Plano), aprovado em 10/03/2016. Pretende-se, pois, aferir o cumprimento, no período compreendido entre janeiro e dezembro de 2019, das medidas preventivas e corretivas propostas e refletir sobre o seu grau de eficácia e adequação.

Importará, contudo, realçar que este Plano deve ser entendido como um instrumento de gestão dinâmico e, portanto, sujeito a atualização e aperfeiçoamento contínuo. E que, a prevenção e mitigação de riscos de gestão, de corrupção e infrações conexas (doravante abreviadamente designados por Riscos) não se esgota, única e exclusivamente, nas medidas preventivas e corretivas propostas no Plano nem nas medidas efetivamente adotadas ao longo do ano de 2019. Efetivamente, o Município de Pampilhosa da Serra está dotado de um sistema normativo de controlo

interno (Regulamento de Sistema de Controlo Interno, aprovado pela Câmara Municipal em 10/03/2016), cujas normas e procedimentos também concorrem para a prevenção ou minimização de ocorrência deste tipo de Riscos. Tendo a Câmara Municipal aprovado, em reunião realizada em 10/02/2020, o seu Código de Conduta, em cumprimento do art. 19º da Lei nº 52/2019, de 31/07, com o objetivo primordial de acautelar, eliminar situações de Risco, aumentar o controlo interno e desenvolvimento, entre outras, de matérias relativas a ofertas institucionais e hospitalidade e de conflitos de interesses.

Tendo em conta a informação precedente e sistematizada nos quadros relativos aos respetivos Serviços Municipais, importa salientar os seus principais objetivos e quais as recomendações que se podem retirar da sua análise:

- Numa avaliação genérica é importante realçar o empenho dos responsáveis e dirigentes dos serviços municipais na procura de soluções, identificação e adoção de medidas, entendidas por adequadas, para a prevenção ou minimização de riscos de gestão e de neutralização de comportamentos indiciadores de prática de corrupção e infrações conexas, bem como de Riscos associados a situações de conflitos de interesses, decorrentes das atividades que desenvolvem e das competências que lhes são cometidas.
- Muitas das medidas preventivas e corretivas propostas, tendo em conta os Riscos identificados, já se encontram implementadas (algumas inclusive desde 2016, conforme consta dos relatórios elaborados nos anos anteriores), tendo a sua execução sido contínua ao longo de 2019. Assumindo-se também a sua continuidade em 2020, uma vez que não foram identificados novos Riscos.
- Foi indicada a eliminação de um dos Riscos identificados pelo Adjunto do Gabinete de Apoio à Presidência.
- Foram adotadas novas medidas, ao longo de 2019, pela Divisão Sociocultural e Educativa, em consonância com os Riscos identificados, as medidas preventivas e corretivas propostas e o caráter dinâmico do Plano.
- Foram adotados procedimentos mais rigorosos, pela Divisão Técnica de Obras e Urbanismo, tendentes à elaboração das estimativas de custos no âmbito de procedimentos pré-contratuais (concursos).
- Nas medidas preventivas e corretivas por adotar (duas) foram indicados os motivos: relacionados com indisponibilidade de meios que não permitiram a sua efetiva implementação em 2019, tendo, outrossim, sido indicada a previsão de resolução para o ano 2020.
- Foram indicados atrasos relacionados com o SIADAP e falta de integralidade de alguns processos.
- Por forma a aperfeiçoar o Plano, enquanto instrumento útil a uma boa gestão pública, com potencial para uma cultura sã de prevenção de Riscos, para a sistematização de procedimentos, para o incremento da transparência e do rigor, bem como para a promoção da qualidade do serviço público, recomenda-se, novamente, a introdução de algumas melhorias, com a **especificação de certos Riscos (identificados no Plano como a possibilidade eventual de determinado evento poder ocorrer, gerando um resultado irregular) que devem traduzir, efetivamente e exaustivamente, riscos de gestão, de corrupção e os relacionados com conflitos de interesses no setor público, incrementando novas medidas, reforçando algumas das existentes e eliminando outras que se tornam supérfluas e/ou ineficazes, a fim de circunscrever a**

**atuação a efetivos procedimentos de mais elevada transparência**, atenta a Recomendação de 1 de julho de 2015 do Conselho de Prevenção da Corrupção.

- Os Serviços Municipais, através de um exercício de autoavaliação (que permitiu que, relativamente a cada um dos Riscos identificados no Plano, pudessem fazer uma análise sobre a eficácia das medidas de prevenção e correção apontadas) não propuseram a redefinição das áreas de Risco, não identificaram novos Riscos nem propuseram consequentes medidas preventivas e corretivas. Pelo que, não existirá, s.m.o., necessidade de proceder a qualquer ajustamento ao Plano, sem que seja acolhida a recomendação/sugestão referida no ponto anterior.

O presente Relatório deverá ser remetido ao Conselho de Prevenção da Corrupção e à entidade que exerce a tutela administrativa sobre as Autarquias Locais; outrossim, deverá ser divulgado internamente e publicitado na página da internet do Município de Pampilhosa da Serra ([www.cm-pampilhosadaserra.pt](http://www.cm-pampilhosadaserra.pt)).

Paços do Município de Pampilhosa da Serra, 21 de fevereiro de 2020

A Técnica Superior <sup>1</sup>

**MARIA EUGENIA**  
**BERNARDO**  
**MOTA PEREIRA**

Assinado de forma digital  
por MARIA EUGENIA  
BERNARDO MOTA PEREIRA  
Dados: 2020.02.21 10:45:24  
Z

<sup>1</sup> Técnica afeta ao funcionamento do Gabinete Jurídico (Divisão Administrativa) do Município, designado como Serviço responsável pela elaboração do relatório anual final sobre a execução do Plano, atenta deliberação da Câmara Municipal tomada em reunião de 10/03/2016.

Declarando: ter conhecimento das incompatibilidades ou impedimentos previstos na Lei, designadamente: na Constituição da República Portuguesa, no Código do Procedimento Administrativo (arts. 69º a 76º), na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (arts. 19º a 24º). E que pedirá dispensa de intervir em procedimentos quando ocorra circunstância pela qual possa razoavelmente suspeitar-se da sua isenção ou retidão da sua conduta, designadamente nas situações constantes do art. 73º do CPA.

Mais declara que, cado venha a encontrar-se em situação de incompatibilidade, impedimento ou escusa, dela dará imediato conhecimento ao respetivo superior hierárquico ou ao Presidente do Júri/Comissão. de que faça parte.