



IDENTIFICAÇÃO

Título:

Plano de Prevenção de Riscos de Gestão – Relatório de Avaliação Intercalar_2025

Código:

150.20.001 – Preparação de regras e orientações internas

Versão:

01

Destinatários:

Eleitos, dirigentes e demais trabalhadores

Campo de aplicação:

Serviços Municipais da Câmara Municipal do Seixal

Documentos de referência:

Recomendação n.º 4/2019, de 2 de outubro, do CPC, sobre prevenção de riscos de corrupção na contratação pública, publicada no Diário da República, 2.ª série, n.º 231, de 2 de dezembro de 2019;

Recomendação nº 3/2020, de 8 de janeiro, do CPC, sobre gestão de conflitos de interesses no setor público, publicada no Diário da República, 2.ª série, n.º 138, de 17 de julho de 2020;

Decreto-Lei 109E/2021, de 9 de dezembro - Cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção e estabelece o Regime Geral de Prevenção da Corrupção.

MENAC – Guia nº 1/2023 – setembro;

MENAC – Noções elementares sobre o regime geral da prevenção da corrupção (RGPC)
(Decreto-Lei nº 109E/2021, de 9 de dezembro)

	MUNICÍPIO DO SEIXAL CÂMARA MUNICIPAL Sigla ou abreviatura da Unidade Orgânica	Plano Prevenção de Riscos de Gestão Relatório de Avaliação Intercalar	Data: 2025/10/28
--	--	--	------------------

Anexos:

Anexo I – Gestão de Riscos – Estatísticas Globais

Anexo II_3_PS_Desenvolvimento Estratégico_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo III_4_PO_Habitação_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo IV_5_PO_Desenvolvimento Social e Cidadania_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo V_6_PS_Comunicação e Imagem_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo VI_7_PO_Fiscalização Municipal_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo VII_8_PS_Jurídico_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo VIII_9_PO_Segurança Alimentar e Bem Estar Animal_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo IX_10_PO_Proteção Civil_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo X_11_PO_Juventude_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XI_13_PS_Controlo Interno, Qualidade e Auditoria_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XII_14_PO_Protocolo e Relações Públicas_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XIII_15_PO_Urbanismo_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XIV_16_PO_Desporto_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XV_17_PO_Cultura_Relatório Avaliação Anual PPRG_2024

Anexo XVI_18_PO_Educação_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XVII_19_PO_Obras, Manutenção e Espaço Público _Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XVIII_20_PO_Água e Saneamento_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XIX_21_PO_Higiene Urbana e Espaços Verdes_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XX_22_PO_Administração e Atendimento Público_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XXI_23_PS_Recursos Humanos_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XXII_24_PS_Orçamento e Gestão Financeira_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XXIII_26_PS_Logística _Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

	MUNICÍPIO DO SEIXAL CÂMARA MUNICIPAL Sigla ou abreviatura da Unidade Orgânica	Plano Prevenção de Riscos de Gestão Relatório de Avaliação Intercalar	Data: 2025/10/28
--	--	--	------------------

Anexo XXIV_27_PS_Frota Municipal _ Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XXV_28_PS_Tecnologias Informáticas e Comunicações _Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

Anexo XXVI_29_PO_Participação_Relatório Avaliação Intercalar PPRG_2025

				Data
Elaborado	Ana Maria Castilho	Unidade Orgânica	GCIQA	2025-10-28
Verificado	Pedro Vieira	Unidade Orgânica	GCIQA	2025-10-
Aprovado		Unidade Orgânica		
Divulgado		Local		



Índice

Siglas.....	5
1. Enquadramento.....	6
2. Metodologia para a identificação dos riscos e medidas.....	7
2.1 Riscos e medidas de controlo *	11
2.1.1 Riscos e medidas de controlo específicas dos processo SGQ.....	13
2.1.2 Riscos e medidas de controlo Transversais.....	14
2.2 Riscos e medidas de controlo por classificação do risco*.....	16
2.3 Resumo dos riscos e das medidas de controlo por classificação dos riscos.....	17
2.4 Riscos classificados como intolerável e medidas de controlo.....	22
2.4.1 Riscos classificados como intolerável e medidas de controlo específicas dos processos SGQ	23
2.4.2 Riscos classificados como intolerável e medidas de controlo transversais.....	25
3. Metodologia da Avaliação intercalar.....	26
4. Resultados da avaliação intercalar do PPRG.....	27
4.1 Riscos Transversais intolerável e Medidas de Controlo.....	28
4.1.1 Estado de Implementação das medidas de controlo definidas para os Riscos Transversais intolerável.....	29
4.1.2 Resumo do Estado de Implementação das Medidas de Controlo dos Riscos intolerável Transversais.....	33
4.2 Riscos intolerável e Medidas de Controlo Específicas dos Processos SGQ.....	36
4.2.1 Estado de Implementação das Medidas de Controlo definidas para os Riscos intolerável, Específicos dos Processos SGQ.....	37
4.2.2 Resumo do Estado de Implementação das Medidas de Controlo definidas para os Riscos Intolerável, Específicos dos Processos SGQ.....	38
5. Identificação dos dirigentes responsáveis pela implementação, monitorização e avaliação da execução das medidas do Plano.....	40
6. Conclusões.....	43
8. Recomendações.....	45
9. Aprovação e divulgação.....	46

	MUNICÍPIO DO SEIXAL CÂMARA MUNICIPAL Sigla ou abreviatura da Unidade Orgânica	Plano Prevenção de Riscos de Gestão Relatório de Avaliação Intercalar	Data: 2025/10/28
--	---	--	------------------

Siglas

CMSeixal - Câmara Municipal do Seixal

EPD – Encarregado de Proteção de Dados

GCIQA – Gabinete de Controlo Interno, Qualidade e Auditoria

IGF – Inspeção Geral de Finanças

MENAC - Mecanismo Nacional Anticorrupção

PPRG - Plano de Prevenção de Riscos de Gestão

RGPC - Regime Geral de Prevenção da Corrupção

SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade

UO - Unidades Orgânicas

	MUNICÍPIO DO SEIXAL CÂMARA MUNICIPAL Sigla ou abreviatura da Unidade Orgânica	Plano Prevenção de Riscos de Gestão Relatório de Avaliação Intercalar	Data: 2025/10/28
--	--	--	------------------

1. Enquadramento

Nos termos do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, e no âmbito da promoção de uma cultura de integridade e transparência, a Câmara Municipal do Seixal (CMSeixal) implementou e divulgou no seu site oficial e na intranet o Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (PPRG), aprovado pelos órgãos municipais, Câmara e Assembleia, em 12 e 27 de junho de 2024, respetivamente.

O PPRG implementado resulta de uma análise extensiva de toda a organização da CMSeixal, na qual foram identificados e classificados os riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, nas áreas de atividade municipal transversais às diversas Unidades Orgânicas (UO) e nas principais atividades que integram cada processo do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), bem como as medidas de controlo para mitigar esses riscos.

De acordo com o previsto no n.º 4, do artigo 6.º do RGPC, a execução do Plano está sujeita a controlo e acompanhamento periódicos, através da elaboração de relatórios de avaliação intercalares e anuais do PPRG.

Neste sentido, o presente relatório de avaliação intercalar do PPRG pretende dar resposta ao estabelecido na alínea a) do nº 4 do art.º 6 do RGPC, concretamente, a avaliação intercalar das situações identificadas no PPRG que apresentam risco elevado ou máximo (correspondente ao nível intolerável na matriz adotada pela CMSeixal).

A avaliação das medidas de mitigação preconizadas no Plano, constitui um instrumento de transparência e gestão estratégica do Município do Seixal em todo o processo de gestão de riscos, uma vez que a sua monitorização é o garante da sua implementação plena, visando uma melhoria contínua e adequação dos procedimentos envolventes contribuindo para o reforço do Sistema de Controlo Interno.

Assim, o presente relatório de avaliação intercalar do ano de 2025, visa dar resposta à obrigação de controlo da execução do PPRG, conforme legalmente previsto e, depois de aprovado pelo Executivo Municipal, será objeto de divulgação pública e remetido para conhecimento, às entidades previstas no n.º 7, do citado artigo 6º e à Assembleia Municipal do Seixal.

	MUNICÍPIO DO SEIXAL CÂMARA MUNICIPAL Sigla ou abreviatura da Unidade Orgânica	Plano Prevenção de Riscos de Gestão Relatório de Avaliação Intercalar	Data: 2025/10/28
--	--	--	------------------

2. Metodologia para a identificação dos riscos e medidas

A identificação dos riscos tem como objetivo basilar a avaliação da exposição de uma determinada organização ao elemento incerteza, partindo como pressuposto que a mesma se envolva no reconhecimento das áreas de risco e no desenho das medidas a implementar para prevenir a sua ocorrência. Em termos metodológicos, as regras devem ser suficientemente pormenorizadas e eficientes, de modo a possibilitar uma hierarquização dos riscos e o seu consequente controlo.

Neste sentido, no âmbito do processo de revisão, e reconhecendo que o PPRG se assume como um instrumento de gestão estratégica e operacional que permite identificar, medir, acompanhar e controlar os principais riscos de gestão que a Câmara Municipal do Seixal enfrenta na prossecução da sua missão, apelou-se à participação efetiva de todas as Unidades Orgânicas (UO) e dos eleitos locais e ao envolvimento dos dirigentes na identificação das principais áreas de risco de gestão, e de corrupção, das situações passíveis de gerar conflitos de interesses e incompatibilidades, bem como no desenho das medidas de controlo a implementar para prevenir ou minimizar a sua ocorrência.

Na classificação dos riscos foram considerados critérios de probabilidade da ocorrência e de impacto/gravidade da consequência. O nível de risco decorreu do cruzamento entre a probabilidade da ocorrência com o impacto/gravidade da consequência, do qual resultou a graduação do risco. A cada risco identificado foi atribuída uma graduação de acordo com a avaliação efetuada sobre a probabilidade de ocorrência e o impacto/gravidade da consequência.

Entende-se por Probabilidade de Ocorrência, a exposição da organização/Processo SGQ a um determinado risco; Por Gravidade da Consequência, o impacto na organização/Processo SGQ de um determinado risco.



Probabilidade de Ocorrência do risco é considerada **Frequente, Provável, Ocasional, Improvável** ou **Extremamente improvável** de acordo com os seguintes parâmetros:

Escala/Graduação	Probabilidade de Ocorrência
5. Frequente	O risco decorre de processo/evento/ocorrência corrente e frequente do município; ou Existe forte possibilidade de ocorrer e poucas hipóteses de evitar o evento/ocorrência mesmo com as decisões e ações adicionais essenciais.
4. Provável	O risco decorre de processo/evento/ocorrência que pode ocorrer na maioria das circunstâncias.
3. Ocasional	O risco está associado a um processo/evento/ocorrência esporádico do município que pode vir a ocorrer; ou Se verifique a possibilidade de ocorrer mas com hipóteses de evitar o evento através de decisões e ações adicionais para reduzir o risco.
2. Improvável	O risco decorre de um processo/evento que não é provável, mas pode ocorrer; ou Se verifique a possibilidade de ocorrer mas com hipóteses de evitar o evento com o controlo existente para prevenir o risco.
1. Extremamente improvável	Não há referência desta ocorrência em situações similares; ou É estimado que o evento ocorre apenas em circunstâncias excepcionais



O Impacto do risco é considerado, **Muito Alto, Alto, Moderado, Baixo** ou **Muito Baixo**, de acordo com os seguintes parâmetros:

Escala/Graduação	Impacto do Risco (Gravidade da consequência)
A. Muito Alto	Da situação de risco identificada podem decorrer prejuízos financeiros significativos e violação grave do interesse público, lesando a credibilidade institucional, com impacto significativo sobre a estratégia ou atividades operacionais do município
B. Alto	Da situação de risco identificada podem decorrer prejuízos financeiros e violação do interesse público, lesando a credibilidade institucional, com impacto sobre a estratégia ou atividades operacionais do município
C. Moderado	A situação de risco em causa pode comportar prejuízos financeiros e perturbar o normal funcionamento do município.
D. Baixo	A situação de risco em causa não tem potencial para provocar prejuízos financeiros, não sendo as infrações suscetíveis de serem praticadas, causadoras de danos relevantes na imagem e na operacionalidade do município.
E. Muito Baixo	A situação de risco em causa muito excepcionalmente terá potencial para provocar prejuízos financeiros, não sendo as infrações suscetíveis de serem praticadas, causadoras de quaisquer danos relevantes na imagem e na operacionalidade do município.



Assim, de acordo com uma ponderação feita entre a escala/graduação da probabilidade de ocorrência e do impacto/gravidade da consequência, foi efetuada a classificação do risco, conforme a seguinte matriz de risco:

		Impacto do Risco (Gravidade da consequência)				
Probabilidade do Risco (Ocorrência)		Muito Alto A	Alto B	Moderado C	Baixo D	Muito Baixo E
5 – Frequente		5A	5B	5C	5D	5E
4 – Provável		4A	4B	4C	4D	4E
3 - Ocasional		3A	3B	3C	3D	3E
2 – Improvável		2A	2B	2C	2D	2E
1 – Extremamente Improvável		1A	1B	1C	1D	1E

INTOLERÁVEL
TOLERÁVEL
ACEITÁVEL



O quadro seguinte apresenta uma visão geral de todos os riscos plasmados no Plano de Prevenção de Riscos de Gestão do Município do Seixal.

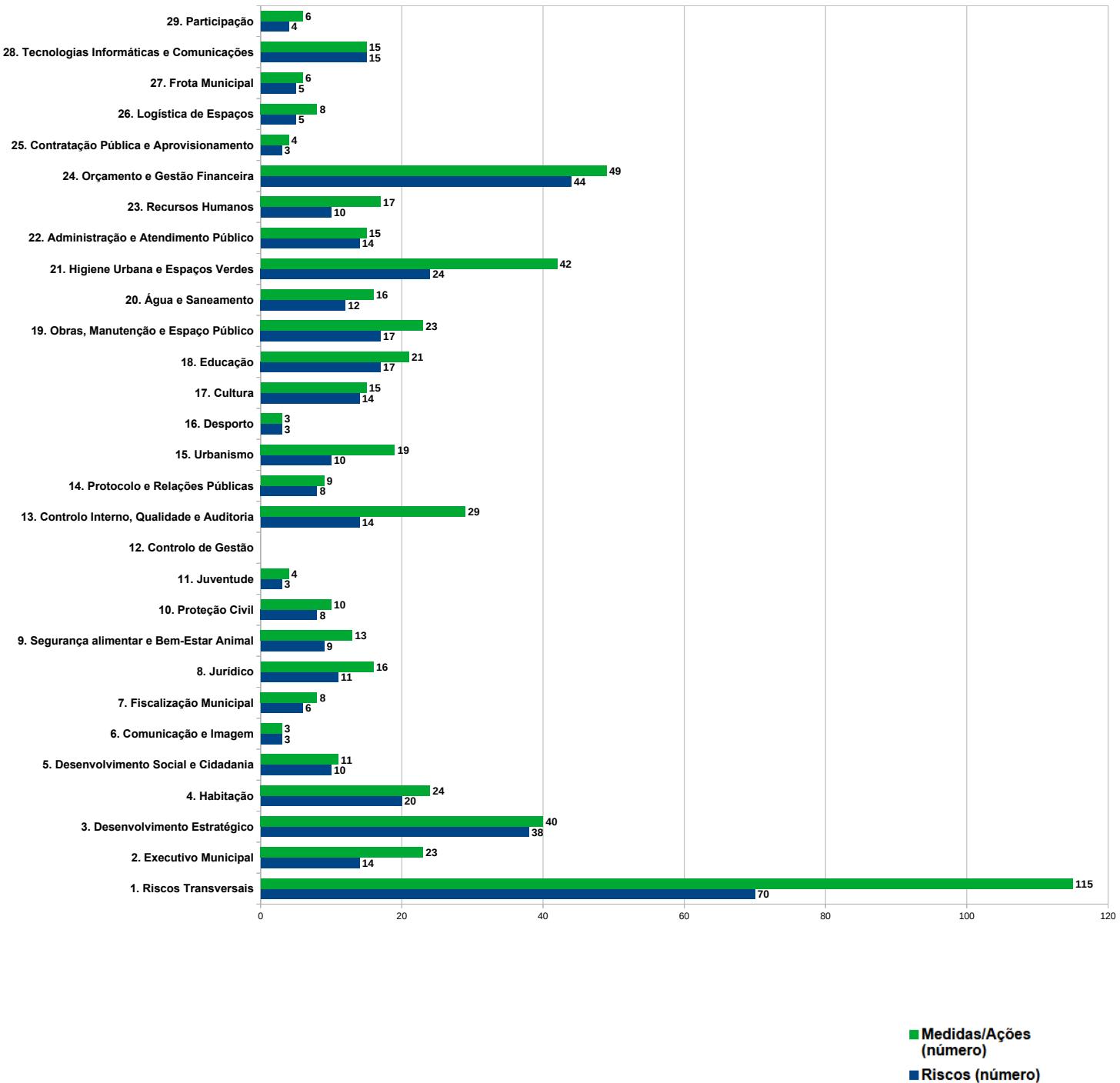
2.1 Riscos e medidas de controlo ^{1*}

Processos SGQ/Áreas de Intervenção	Riscos (número)	Medidas/Ações (número)
1. Riscos Transversais	70	115
2. Executivo Municipal	14	23
3. Desenvolvimento Estratégico	38	40
4. Habitação	20	24
5. Desenvolvimento Social e Cidadania	10	11
6. Comunicação e Imagem	3	3
7. Fiscalização Municipal	6	8
8. Jurídico	11	16
9. Segurança alimentar e Bem-Estar Animal	9	13
10. Proteção Civil	8	10
11. Juventude	3	4
12. Controlo de Gestão	_____	_____
13. Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	14	29
14. Protocolo e Relações Públicas	8	9
15. Urbanismo	10	19
16. Desporto (1*)	3	3
17. Cultura	14	15
18. Educação	17	21
19. Obras, Manutenção e Espaço Público	17	23
20. Água e Saneamento	12	16
21. Higiene Urbana e Espaços Verdes	24	42
22. Administração e Atendimento Público	14	15
23. Recursos Humanos	10	17
24. Orçamento e Gestão Financeira	44	49
25. Contratação Pública e Aprovisionamento	3	4
26. Logística de Espaços	5	8
27. Frota Municipal	5	6
28. Tecnologias Informáticas e Comunicações	15	15
29. Participação	4	6
Total	411	564

1* A tabela incluída no PPRG aprovado, contém um lapso no número de riscos do Processo 16. Desporto. Pelo que onde se lê 13, deve-se ler 3 e no número de riscos total, onde se lê 421, deve ler-se 411.



Distribuição dos Riscos e Medidas de Controlo Específicas dos Processos SGQ e Transversais



■ Medidas/Ações
(número)
■ Riscos (número)



2.1.1 Riscos e medidas de controlo específicas dos processo SGQ

Processos SGQ/Áreas de Intervenção	Riscos (número)	Medidas/Ações (número)
2. Executivo Municipal	14	23
3. Desenvolvimento Estratégico	38	40
4. Habitação	20	24
5. Desenvolvimento Social e Cidadania	10	11
6. Comunicação e Imagem	3	3
7. Fiscalização Municipal	6	8
8. Jurídico	11	16
9. Segurança alimentar e Bem-Estar Animal	9	13
10. Proteção Civil	8	10
11. Juventude	3	4
12. Controlo de Gestão	—	—
13. Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	14	29
14. Protocolo e Relações Públicas	8	9
15. Urbanismo	10	19
16. Desporto	3	3
17. Cultura	14	15
18. Educação	17	21
19. Obras, Manutenção e Espaço Público	17	23
20. Água e Saneamento	12	16
21. Higiene Urbana e Espaços Verdes	24	42
22. Administração e Atendimento Público	14	15
23. Recursos Humanos	10	17
24. Orçamento e Gestão Financeira	44	49
25. Contratação Pública e Aprovisionamento	3	4
26. Logística de Espaços	5	8
27. Frota Municipal	5	6
28. Tecnologias Informáticas e Comunicações	15	15
29. Participação	4	6
Total	341	449

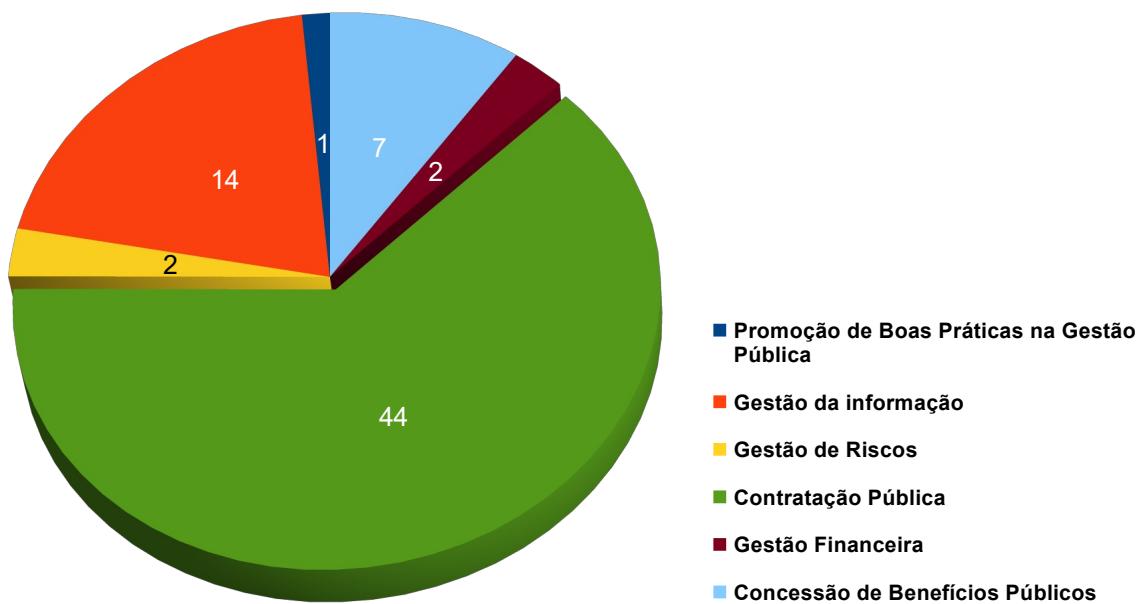


2.1.2 Riscos e medidas de controlo Transversais

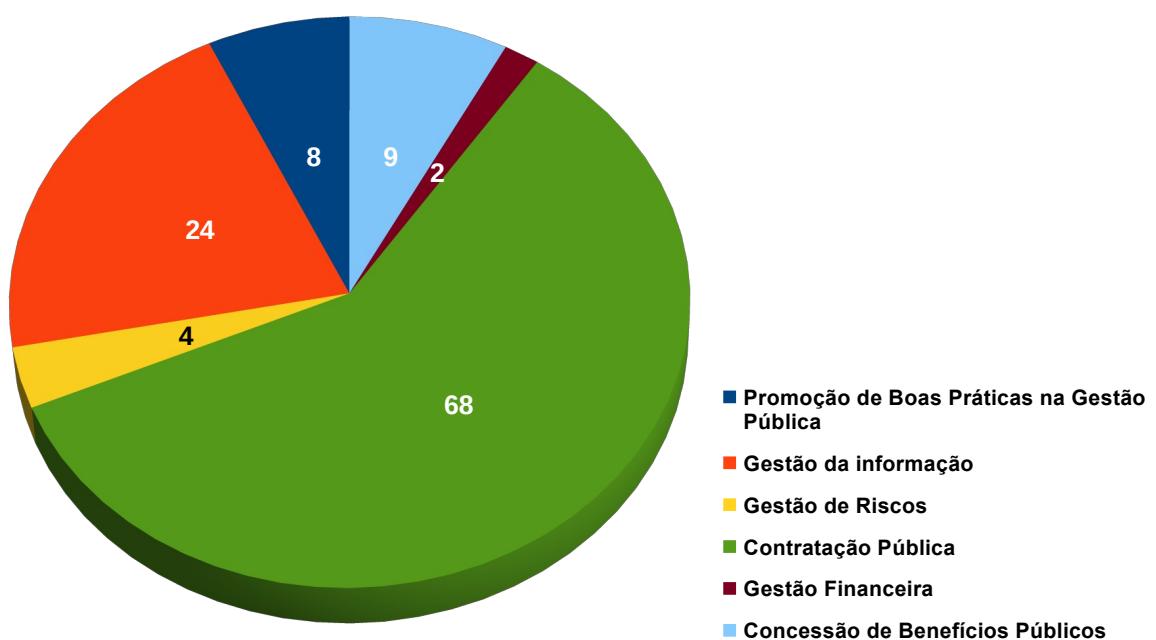
Processos SGQ/Áreas de Intervenção	Riscos (número)	Medidas/Ações (número)
Promoção de Boas Práticas na Gestão Pública	1	8
Gestão da informação	14	24
Gestão de Riscos	2	4
Contratação Pública	44	68
Gestão Financeira	2	2
Concessão de Benefícios Públicos	7	9
Total	70	115



Distribuição dos Riscos Transversais por área



Distribuição das Medidas de Controlo Transversais por área





O quadro seguinte apresenta o número de riscos por processo SGQ e a quantificação dos riscos e medidas de controlo por classificação do risco:

2.2 Riscos e medidas de controlo por classificação do risco^{2*}

Processos SGQ	Classificação dos Riscos			Número Total de Riscos por Processo	% Riscos por Processo	Medidas por classificação do risco			Número Total de Medidas por Processo	% Medidas por Processo
	Aceitável	Tolerável	Intolerável			Aceitável	Tolerável	Intolerável		
1. Riscos Transversais	10	57	3	70	17,03	12	97	6	115	20,39
Promoção de Boas Práticas na Gestão Pública	0	1	0	1	0,24	0	8	0	8	1,42
Gestão da informação	0	12	2	14	3,41	0	20	4	24	4,26
Gestão de Riscos	0	2	0	2	0,49	0	4	0	4	0,71
Contratação Pública	10	34	0	44	10,71	12	56	0	68	12,06
Gestão Financeira	0	2	0	2	0,49	0	2	0	2	0,35
Concessão de Benefícios Públicos	0	6	1	7	1,70	0	7	2	9	1,60
2. Executivo Municipal	2	12	0	14	3,41	4	19	0	23	4,08
3. Desenvolvimento Estratégico	13	24	1	38	9,25	13	25	2	40	7,09
4. Habitação ^{2*}	15	5	0	20	4,87	17	7	0	24	4,26
5. Desenvolvimento Social e Cidadania	5	3	2	10	2,43	5	4	2	11	1,95
6. Comunicação e Imagem	0	3	0	3	0,73	0	3	0	3	0,53
7. Fiscalização Municipal	3	3	0	6	1,46	5	3	0	8	1,42
8. Jurídico	0	10	1	11	2,68	0	15	1	16	2,84
9. Segurança alimentar e Bem-Estar Animal	1	6	2	9	2,19	1	10	2	13	2,30
10. Proteção Civil	2	5	1	8	1,95	2	6	2	10	1,77
11. Juventude	0	1	2	3	0,73	0	2	2	4	0,71
12. Controlo de Gestão	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0,00
13. Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	0	11	3	14	3,41	0	23	6	29	5,14
14. Protocolo e Relações Públicas	0	4	4	8	1,95	0	4	5	9	1,60
15. Urbanismo	1	9	0	10	2,43	2	17	0	19	3,37
16. Desporto	1	0	2	3	0,73	1	0	2	3	0,53
17. Cultura	0	2	12	14	3,41	0	2	13	15	2,66
18. Educação	9	8	0	17	4,14	10	11	0	21	3,72
19. Obras, Manutenção e Espaço Público	16	1	0	17	4,14	22	1	0	23	4,08
20. Água e Saneamento	12	0	0	12	2,92	16	0	0	16	2,84
21. Higiene Urbana e Espaços Verdes	10	10	4	24	5,84	17	16	9	42	7,45
22. Administração e Atendimento Público	0	4	10	14	3,41	0	4	11	15	2,66
23. Recursos Humanos	2	7	1	10	2,43	4	11	2	17	3,01
24. Orçamento e Gestão Financeira	10	34	0	44	10,71	11	38	0	49	8,69
25. Contratação Pública e Aprovisionamento	0	3	0	3	0,73	0	4	0	4	0,71
26. Logística de Espaços	3	0	2	5	1,22	6	0	2	8	1,42
27. Frota Municipal	1	4	0	5	1,22	2	4	0	6	1,06
28. Tecnologias Informáticas e Comunicações	2	6	7	15	3,65	2	6	7	15	2,66
29. Participação	0	4	0	4	0,97	0	6	0	6	1,06
TOTAL GERAL	118	236	57	411	100,00	152	338	74	564	100,00

2* No PPRG o risco R4.16 do processo Habitação tem um lapso na tipificação do risco. De acordo com a matriz de risco, a probabilidade ocasional com um impacto baixo resulta num nível tolerável. Pelo que onde se lê “aceitável” deve ler-se “tolerável”

	MUNICÍPIO DO SEIXAL CÂMARA MUNICIPAL Sigla ou abreviatura da Unidade Orgânica	Plano Prevenção de Riscos de Gestão Relatório de Avaliação Intercalar	Data: 2025/10/28
--	--	--	------------------

O quadro seguinte apresenta a distribuição do número total dos riscos identificados no PPRG, por classificação dos riscos

2.3 Resumo dos riscos e das medidas de controlo por classificação dos riscos

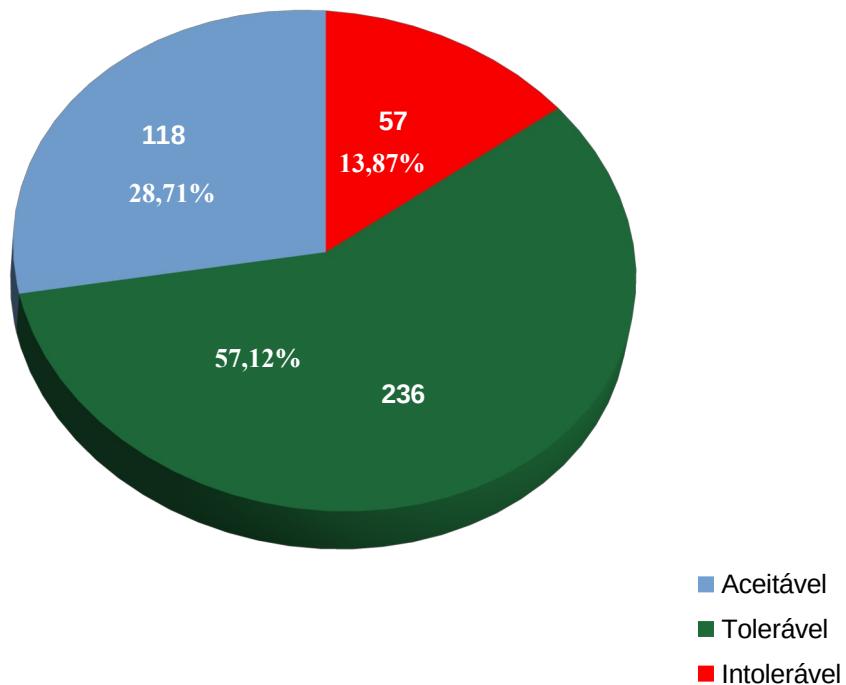
Classificação dos Riscos	Número de Riscos	%	Número de Medidas	%
Aceitável	118	28,71	153	27,13
Tolerável	236	57,42	337	59,75
Intolerável	57	13,87	74	13,12
TOTAL	411	100,00	564	100,00

No PPRG foram apurados 411 potenciais riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas, repartidos pelas áreas de atividade municipal transversais às diversas UO, e pelas atividades que concorrem para as principais funções desenvolvidas em cada processo SGQ. Para mitigar estes riscos, foram definidas 564 medidas de controlo.

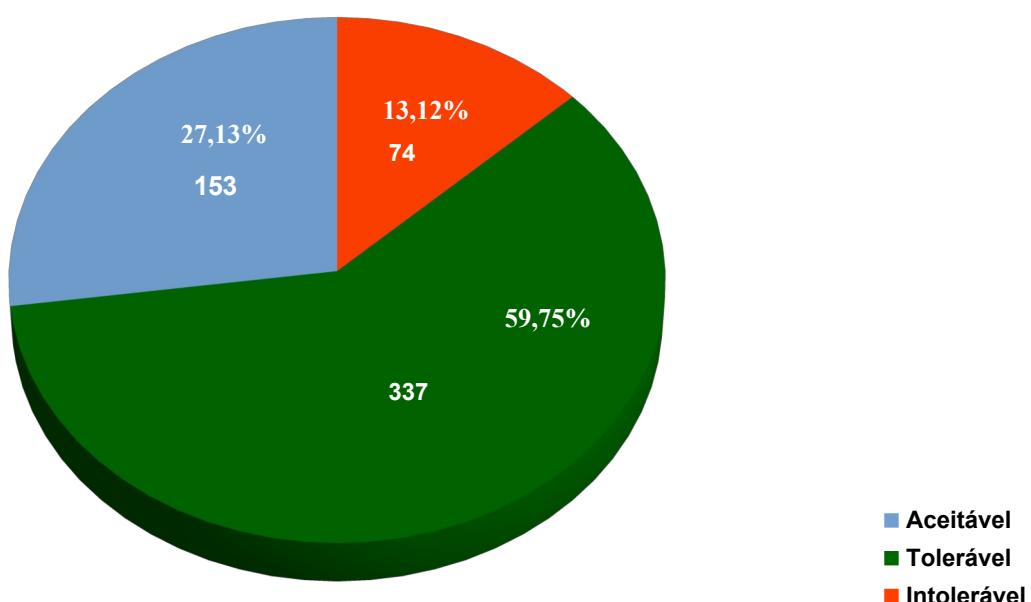
Dos 411 riscos apurados foram classificados, 118 como aceitável (28,71%), 236 como tolerável (57,42%) e 57 como intolerável (13,87%). Das 564 medidas de controlo definidas, 153 são relativas aos riscos classificados como aceitável (27,13%), 337 aos riscos classificados como tolerável (59,75%) e 74 aos riscos classificados como intolerável (13,12%).



Distribuição dos Riscos por Classificação do Risco

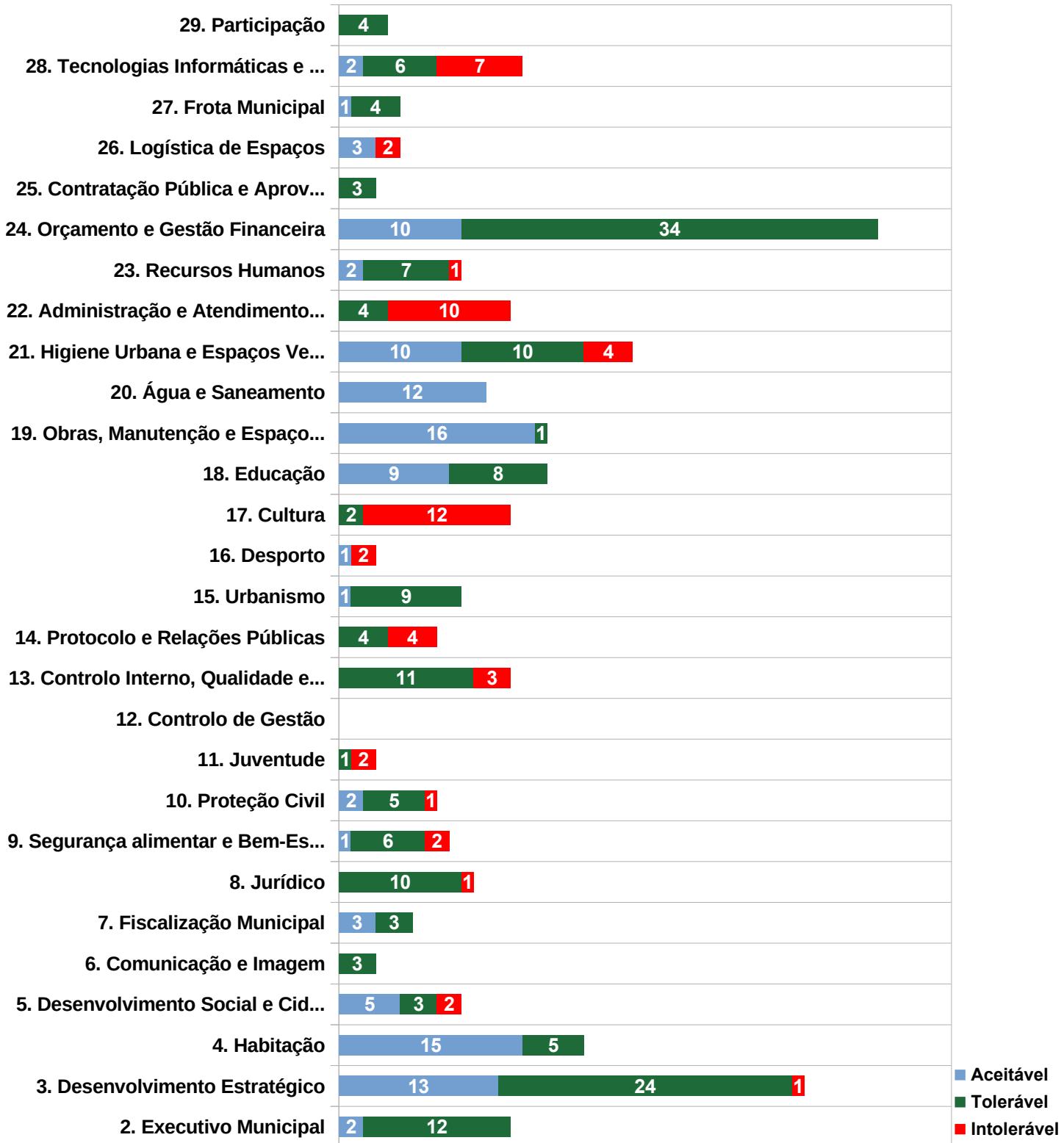


Distribuição das Medidas por Classificação do Risco



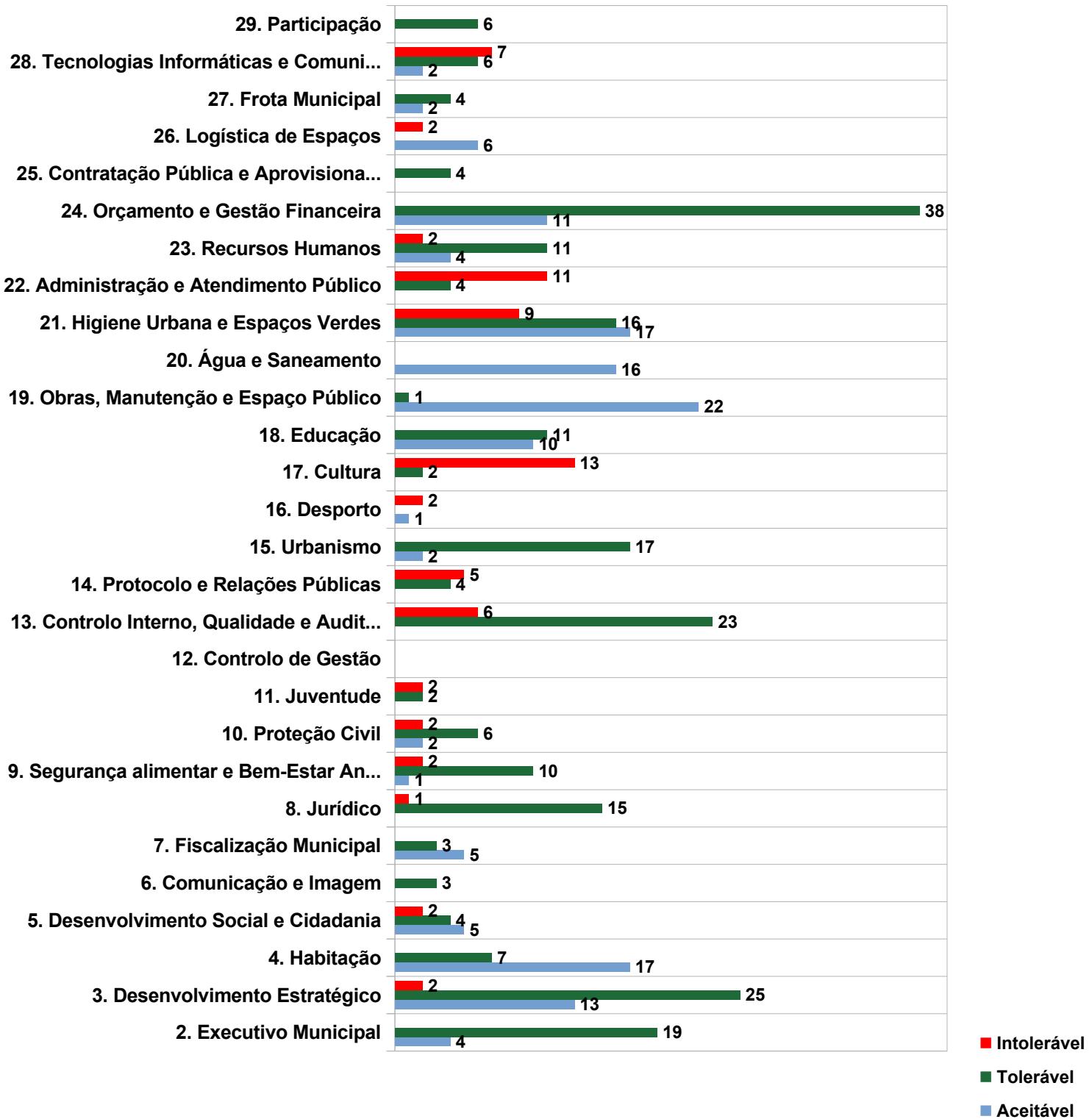


Distribuição dos Riscos Específicos dos Processos SGQ, por Classificação do Risco



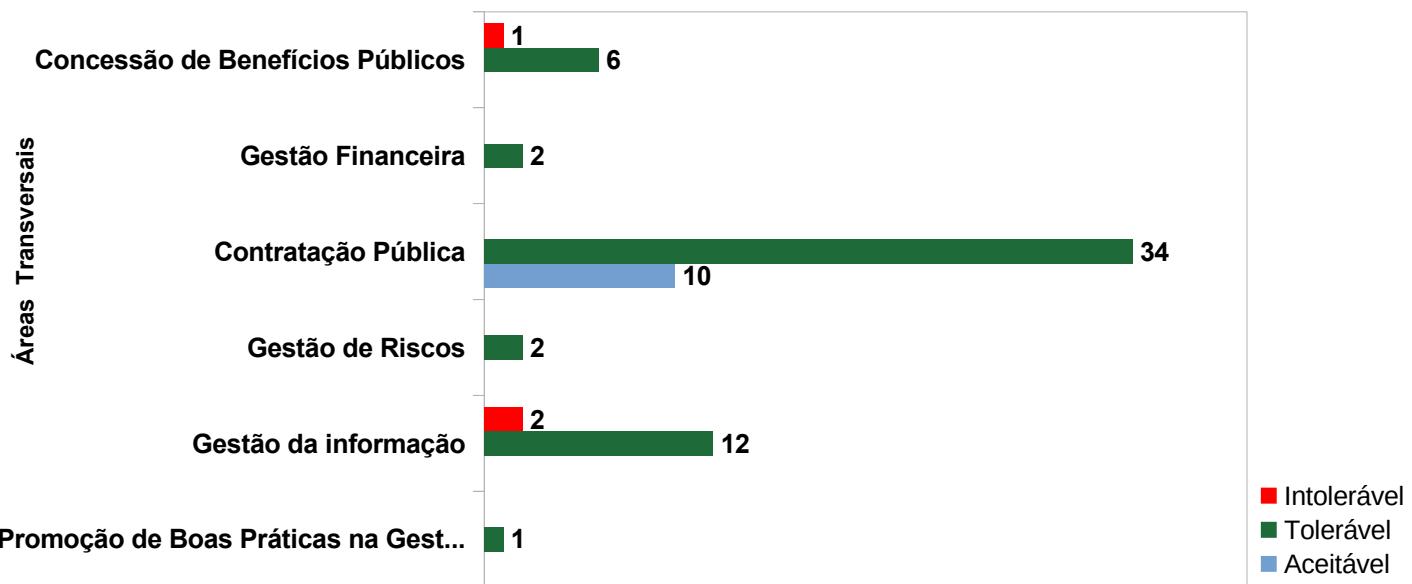


Distribuição das Medidas de Controlo dos Riscos Específicos dos Processos SGQ, por Classificação do Risco

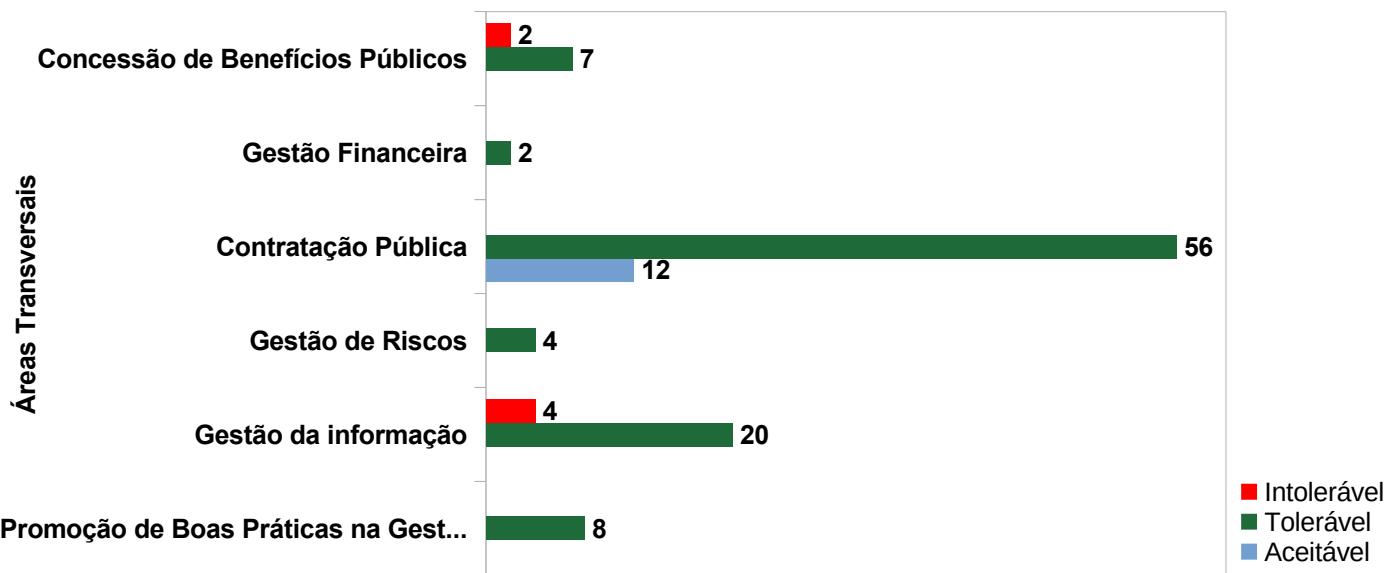




Distribuição dos Riscos Transversais, por da Classificação do Risco



Distribuição das Medidas de Controlo Transversais, por Classificação do Risco





O quadro seguinte apresenta o número de riscos intolerável e medidas de controlo (transversais e específicas), por processo :

2.4 Riscos classificados como intolerável e medidas de controlo

Processos SGQ	Número de Riscos Intoleráveis	% Riscos Intoleráveis	% Riscos Intoleráveis / Riscos Totais	Número de Medidas definidas para os Riscos Intoleráveis	% Medidas definidas para os riscos Intoleráveis	% Medidas definidas para os riscos Intoleráveis / Medidas Totais
1. Riscos Transversais	3	5,26	0,73	6	8,11	1,06
Gestão da informação	2	3,51	0,49	4	5,41	0,71
Concessão de Benefícios Públicos	1	1,75	0,24	2	2,70	0,35
3. Desenvolvimento Estratégico	1	1,75	0,24	2	2,70	0,35
5. Desenvolvimento Social e Cidadania	2	3,51	0,49	2	2,70	0,35
8. Jurídico	1	1,75	0,24	1	1,35	0,18
9. Segurança alimentar e Bem-Estar Animal	2	3,51	0,49	2	2,70	0,35
10. Proteção Civil	1	1,75	0,24	2	2,70	0,35
11. Juventude	2	3,51	0,49	2	2,70	0,35
13. Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	3	5,26	0,73	6	8,11	1,06
14. Protocolo e Relações Públicas	4	7,02	0,97	5	6,76	0,89
16. Desporto	2	3,51	0,49	2	2,70	0,35
17. Cultura	12	21,05	2,92	13	17,57	2,30
21. Higiene Urbana e Espaços Verdes	4	7,02	0,97	9	12,16	1,60
22. Administração e Atendimento Público	10	17,54	2,43	11	14,86	1,95
23. Recursos Humanos	1	1,75	0,24	2	2,70	0,35
26. Logística de Espaços	2	3,51	0,49	2	2,70	0,35
28. Tecnologias Informáticas e Comunicações	7	12,28	1,70	7	9,46	1,24
TOTAL GERAL	57	100,00	13,87	74	100,00	13,12

Dos 29 processos que integram o PPRG, 16 têm riscos classificados como intolerável, representando 55,17% do total dos processos SGQ. Registam-se um total de 57 riscos, classificados como intolerável, que representa 13,87% do universo dos riscos inscritos (411). Para esses riscos, foram definidas 74 medidas de controlo que representam 13,12% do total das medidas definidas (564) no PPRG.



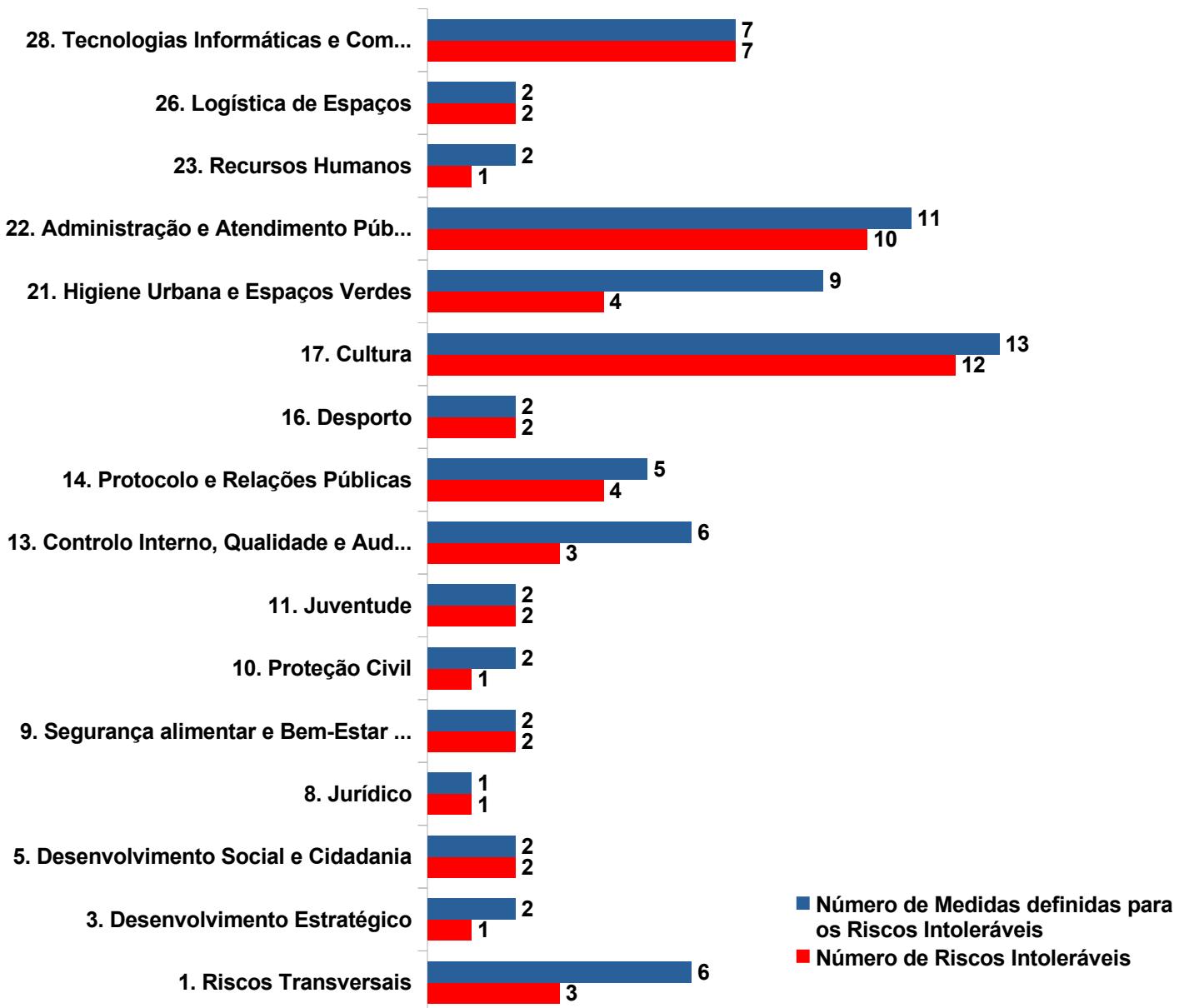
2.4.1 Riscos classificados como intolerável e medidas de controlo específicas dos processos SGQ

Processos SGQ	Número de Riscos Intoleráveis	% Riscos Intoleráveis	% Riscos Intoleráveis / Riscos Totais	Número de Medidas definidas para os Riscos Intoleráveis	% Medidas definidas para os riscos Intoleráveis	% Medidas definidas para os riscos Intoleráveis / Medidas Totais
3. Desenvolvimento Estratégico	1	1,85	0,24	2	2,94	0,35
5. Desenvolvimento Social e Cidadania	2	3,70	0,49	2	2,94	0,35
8. Jurídico	1	1,85	0,24	1	1,47	0,18
9. Segurança alimentar e Bem-Estar Animal	2	3,70	0,49	2	2,94	0,35
10. Proteção Civil	1	1,85	0,24	2	2,94	0,35
11. Juventude	2	3,70	0,49	2	2,94	0,35
13. Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	3	5,56	0,73	6	8,82	1,06
14. Protocolo e Relações Públicas	4	7,41	0,97	5	7,35	0,89
16. Desporto	2	3,70	0,49	2	2,94	0,35
17. Cultura	12	22,22	2,92	13	19,12	2,30
21. Higiene Urbana e Espaços Verdes	4	7,41	0,97	9	13,24	1,60
22. Administração e Atendimento Público	10	18,52	2,43	11	16,18	1,95
23. Recursos Humanos	1	1,85	0,24	2	2,94	0,35
26. Logística de Espaços	2	3,70	0,49	2	2,94	0,35
28. Tecnologias Informáticas e Comunicações	7	12,96	1,70	7	10,29	1,24
TOTAL GERAL	54	100,00	13,14	68	100,00	12,06

Nos riscos específicos dos processos SGQ, encontram-se classificados como intolerável 54 riscos, para os quais estão definidas 68 medidas.



Distribuição dos Riscos classificados como Intolerável e Medidas de Controlo por Processo SGQ



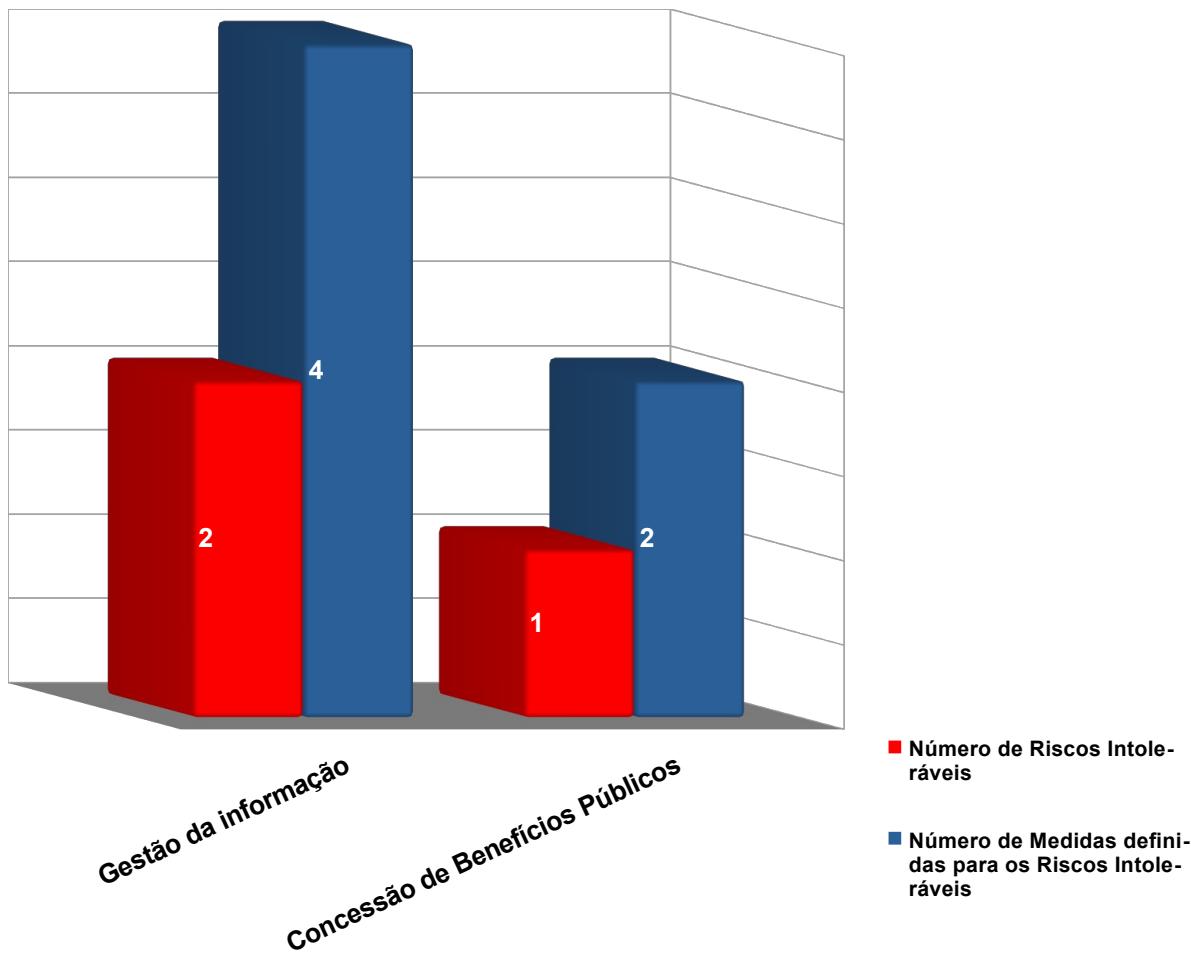


2.4.2 Riscos classificados como intolerável e medidas de controlo transversais

Processos SGQ	Número de Riscos Intoleráveis	% Riscos Intoleráveis	% Riscos Intoleráveis / Riscos Totais	Número de Medidas definidas para os Riscos Intoleráveis	% Medidas definidas para os riscos Intoleráveis	% Medidas definidas para os riscos Intoleráveis / Medidas Totais
1. Riscos Transversais	3	100,00	0,73	6	100,00	1,06
Gestão da informação	2	66,67	0,49	4	66,67	0,71
Concessão de Benefícios Públicos	1	33,33	0,24	2	33,33	0,35
TOTAL GERAL	3	100,00	0,73	6	100,00	1,06

Nos riscos transversais encontram-se classificados como intolerável 3 riscos (2 na Gestão da informação e 1 na concessão de benefícios públicos), para os quais estão definidas 6 medidas (4 na Gestão da informação e 2 na concessão de benefícios públicos).

Distribuição dos Riscos Transversais classificados como Intolerável e das Medidas de Controlo





3. Metodologia da Avaliação intercalar

O processo de avaliação de risco seguiu a mesma metodologia das anteriores monitorizações, tendo sido coordenado pelo Gabinete de Controlo Interno, Qualidade e Auditoria (GCIQA).

Foram envolvidas as diversas UO da CMSeixal que, no âmbito da elaboração do PPRG, identificaram situações de risco elevado, traduzido na matriz adotada na CMSeixal como risco intolerável, e realizadas sessões de esclarecimento com todos os dirigentes responsáveis pela implementação das medidas dos processos de risco do PPRG, conforme tabela 5 “**Identificação dos dirigentes responsáveis pela implementação, monitorização e avaliação da execução das medidas do Plano**”, e com o Encarregado de Proteção de Dados (EPD).

A Avaliação Intercalar foi efetuada, pela primeira vez, no módulo “Gestão do Risco” do software Agir, disponível para todos os responsáveis identificados na tabela referida no parágrafo anterior.

Foram objeto de avaliação intercalar as 74 medidas de mitigação associadas aos 57 riscos intolerável previstos no Plano.

As medidas de controlo em avaliação, foram escrutinadas quanto ao seu estado de implementação, tendo-se procedido a uma análise do progresso alcançado.

O período abrangido por esta avaliação estende-se de 1 de janeiro até 30 de setembro de 2025.

A avaliação das medidas de controlo assentou em três níveis de execução com as correspondentes justificações, conforme tabela infra:

Nível de Execução	Justificação
1. Implementada	Eficácia das medidas traduzida nos resultados obtidos com a implementação
2. Em curso	Previsão da data de conclusão
3. Não Implementada	Motivos/constrangimentos da não implementação

	MUNICÍPIO DO SEIXAL CÂMARA MUNICIPAL Sigla ou abreviatura da Unidade Orgânica	Plano Prevenção de Riscos de Gestão Relatório de Avaliação Intercalar	Data: 2025/10/28
--	--	--	------------------

4. Resultados da avaliação intercalar do PPRG

Com base na autoavaliação efetuada pelas UO, foram elaborados quadros resumo, onde consta o estado de implementação das medidas de controlo para fazer face aos riscos intolerável identificados na matriz dos riscos transversais e na matriz do respetivo processo SGQ (riscos específicos), designadamente se as medidas se encontram implementadas, em curso ou não implementadas.

A avaliação intercalar do PPRG foi elaborada com base na autoavaliação efetuada pelos dirigentes das UO, aos respetivos processos de risco .

A análise apresenta-se estruturada pela avaliação efetuada:

- Às medidas relativas aos riscos intolerável transversais;
- Às medidas relativas aos riscos intolerável específicos dos processos SGQ



4.1 Riscos Transversais intolerável e Medidas de Controlo

Nas áreas de atividade municipal, transversais às diversas UO, foram identificadas três situações de risco classificadas com nível “intolerável”, enquadradas na **Gestão da informação** – na prossecução das atividades “gestão e tratamento de elogios, sugestões e reclamações” e na “Implementação e monitorização da conformidade do RGPD” -, e na **Concessão de Benefícios Públicos** - na prossecução da atividade “Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações indicadoras de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias”, e 6 medidas de controlo.

Riscos Transversais intolerável/Medidas Transversais Respetivas

Áreas Transversais de Atividade Municipal	Riscos Transversais Intoleráveis (número)	Medidas Transversais (número)
Gestão da informação	2	4
Concessão de Benefícios Públicos	1	2
TOTAL	3	6



4.1.1 Estado de Implementação das medidas de controlo definidas para os Riscos Transversais intolerável

As medidas definidas para mitigar os riscos transversais intolerável foram avaliadas de acordo com os quadros seguintes:

	MUNICÍPIO DO SEIXAL CÂMARA MUNICIPAL Sigla ou abreviatura da Unidade Orgânica	Plano Prevenção de Riscos de Gestão Relatório de Avaliação Intercalar	Data: 2025/10/28
--	--	--	------------------

Gestão da Informação (Medidas M1.8 e M1.15.3)

Riscos Transversais Intoleráveis Gestão da Informação											
Processos SGQ/Áreas de Intervenção	Gestão e tratamento de elogios, sugestões e reclamações M1.8 – Suporte informático para registo e tratamento da informação					Implementação e monitorização da conformidade do RGPD M1.15.3 – Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos (...)					Total de Medidas por processo
	Implementada	Em curso	Não implementada	Não avaliada	Não aplicável	Implementada	Em curso	Não implementada	Não avaliada	Não aplicável	
2. Executivo Municipal				1					1		2
3. Desenvolvimento Estratégico	1						1				2
4. Habitação		1					1				2
5. Desenvolvimento Social e Cidadania		1					1				2
6. Comunicação e Imagem		1					1				2
7. Fiscalização Municipal		1					1				2
8. Jurídico					1		1				2
9. Segurança alimentar e Bem-Estar Animal	1					1					2
10. Proteção Civil					1	1					2
11. Juventude		1					1				2
12. Controlo de Gestão											
13. Controlo Interno, Qualidade e Auditoria		1					1				2
14. Protocolo e Relações Públicas					1		1				2
15. Urbanismo		1					1				2
16. Desporto		1				1					2
17. Cultura		1							1	2	
18. Educação	1					1					2
19. Obras, Manutenção e Espaço Público	1					1					2
20. Água e Saneamento		1					1				2
21. Higiene Urbana e Espaços Verdes	1					1					2
22. Administração e Atendimento Público		1					1				2
23. Recursos Humanos				1			1				2
24. Orçamento e Gestão Financeira		1					1				2
25. Contratação Pública e Aprovisionamento				1					1		2
26. Logística de Espaços	1						1				2
27. Frota Municipal	1						1				2
28. Tecnologias Informáticas e Comunicações		1					1				2
29. Participação	1					1					2
Total	8	13	0	2	4	11	13	0	2	1	



Gestão da Informação (Medidas M1.15.1 e M1.15.2)

Processos SGQ/Áreas de Intervenção	Implementação e monitorização da conformidade do RGPD M1.15.1 –Encontrar formas eficazes de comunicar com os trabalhadores, com linguagem clara e acessível aos trabalhadores (plano de comunicação);					Implementação e monitorização da conformidade do RGPD M1.15.2 – Elaborar e propor normas internas de proteção de dados pessoais, por via do código de conduta da CMS ou de um código específico de proteção de dados.					Total de Medidas por processo
	Implementada	Em curso	Não implementada	Não avaliada	Não aplicável	Implementada	Em curso	Não implementada	Não avaliada	Não aplicável	
EPD				1					1		2



Concessão de Benefícios Públicos (Medidas M1.70.1 e M1.70.2)

Riscos Transversais Intoleráveis Concessão de Benefícios Públicos											
Processos SGQ/Áreas de Intervenção	M1.70.1 - Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (...) no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios					M1.70.2 - Verificações periódicas pelo GCQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem					Total de Medidas por processo
	Implementada	Em curso	Não implementada	Não avaliada	Não aplicável	Implementada	Em curso	Não implementada	Não avaliada	Não aplicável	
2. Executivo Municipal				1					1		2
3. Desenvolvimento Estratégico	1						1				2
4. Habitação					1		1				2
5. Desenvolvimento Social e Cidadania					1					1	2
6. Comunicação e Imagem					1					1	2
7. Fiscalização Municipal					1					1	2
8. Jurídico					1					1	2
9. Segurança alimentar e Bem-Estar Animal					1					1	2
10. Proteção Civil	1					1					2
11. Juventude	1						1				2
12. Controlo de Gestão											
13. Controlo Interno, Qualidade e Auditoria		1					1				2
14. Protocolo e Relações Públicas					1					1	2
15. Urbanismo					1					1	2
16. Desporto	1					1					2
17. Cultura		1					1				2
18. Educação					1		1				2
19. Obras, Manutenção e Espaço Público					1					1	2
20. Água e Saneamento					1					1	2
21. Higiene Urbana e Espaços Verdes					1					1	2
22. Administração e Atendimento Público		1					1				2
23. Recursos Humanos					1					1	2
24. Orçamento e Gestão Financeira					1					1	2
25. Contratação Pública e Aprovisionamento				1						1	2
26. Logística de Espaços					1					1	2
27. Frota Municipal					1					1	2
28. Tecnologias Informáticas e Comunicações		1					1				2
29. Participação		1								1	2
Total	4	5	0	2	16	2	8	0	2	15	



4.1.2 Resumo do Estado de Implementação das Medidas de Controlo dos Riscos intolerável Transversais

Resumo do Estado de Implementação da Medida M1.8 no âmbito da Gestão do Risco

Implementada			Em curso		Não implementada		Não avaliada		Não aplicável	
Nº Processos	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%
27	8	29,63	13	48,15	0	0	2	7,41	4	14,81

A medida M1.8, definida na Gestão do Risco, no âmbito da atividade “gestão e tratamento de elogios, sugestões e reclamações”, encontra-se implementada em 29,63% dos processos SGQ (8 processos), em 48,15% está em curso (13 processos), não foi avaliada em 7,41% (2 processos) e não é aplicável a 14,81 % dos processos (4 processos).

Resumo do Estado de Implementação da Medida M1.15.3 no âmbito da Gestão do Risco

Implementada			Em curso		Não implementada		Não avaliada		Não aplicável	
Nº Processos	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%
27	11	40,74	13	48,15	0	0	2	7,41	1	3,70

A medida M1.15.3, definida na Gestão do Risco, no âmbito da atividade “Implementação e monitorização da conformidade do RGPD”, encontra-se implementada em 40,74% dos



processos SGQ (11 processos), em 48,15% está em curso (13 processos), não foi avaliada em 7,41% (2 processos) e não é aplicável a 3,7 % dos processos (1 processo).

Não foi efetuada avaliação das medidas M1.15.1 e M1.15.2.

Resumo do Estado de Implementação da Medida M1.70.1 no âmbito da Concessão de Benefícios Públicos

	Implementada		Em curso		Não implementada		Não avaliada		Não aplicável	
Nº Processos	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%
27	4	14,81	5	18,52	0	0	2	7,41	16	59,26

Resumo do Estado de Implementação da Medida M1.70.2 no âmbito da Concessão de Benefícios Públicos

	Implementada		Em curso		Não implementada		Não avaliada		Não aplicável	
Nº Processos	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%
27	2	7,41	8	29,63	0	0	2	7,41	15	55,56

As medidas M1.70.1 e M1.70.2, definidas na Concessão de Benefícios Públicos, no âmbito da atividade “Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações indicadoras de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias”, encontram-se,

	MUNICÍPIO DO SEIXAL CÂMARA MUNICIPAL Sigla ou abreviatura da Unidade Orgânica	Plano Prevenção de Riscos de Gestão Relatório de Avaliação Intercalar	Data: 2025/10/28
--	--	--	------------------

no caso da M1.70.1, implementada em 14,81% dos processos SGQ (4 processos), está em curso em 18,52% (5 processos), não foi avaliada em 7,41% (2 processos) e não é aplicável a 59,26% dos processos (16 processos); a M.70.2 está implementada em 7,41% dos processos SGQ (2 processos), está em curso em 29,63% (8 processos), não foi avaliada em 7,41% (2 processos) e não é aplicável a 55,56% dos processos (15 processos).



4.2 Riscos intolerável e Medidas de Controlo Específicas dos Processos SGQ

Processos SGQ	Número de Riscos Intoleráveis	% Riscos Intoleráveis	% Riscos Intoleráveis / Riscos Totais	Número de Medidas definidas para os Riscos Intoleráveis	% Medidas definidas para os riscos Intoleráveis	% Medidas definidas para os riscos Intoleráveis / Medidas Totais
3. Desenvolvimento Estratégico	1	1,85	0,24	2	2,94	0,35
5. Desenvolvimento Social e Cidadania	2	3,70	0,49	2	2,94	0,35
8. Jurídico	1	1,85	0,24	1	1,47	0,18
9. Segurança alimentar e Bem-Estar Animal	2	3,70	0,49	2	2,94	0,35
10. Proteção Civil	1	1,85	0,24	2	2,94	0,35
11. Juventude	2	3,70	0,49	2	2,94	0,35
13. Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	3	5,56	0,73	6	8,82	1,06
14. Protocolo e Relações Públicas	4	7,41	0,97	5	7,35	0,89
16. Desporto	2	3,70	0,49	2	2,94	0,35
17. Cultura	12	22,22	2,92	13	19,12	2,30
21. Higiene Urbana e Espaços Verdes	4	7,41	0,97	9	13,24	1,60
22. Administração e Atendimento Público	10	18,52	2,43	11	16,18	1,95
23. Recursos Humanos	1	1,85	0,24	2	2,94	0,35
26. Logística de Espaços	2	3,70	0,49	2	2,94	0,35
28. Tecnologias Informáticas e Comunicações	7	12,96	1,70	7	10,29	1,24
TOTAL GERAL	54	100,00	13,14	68	100,00	12,06

Nos 15 processos SGQ, com riscos específicos classificados como intolerável, registam-se um total de 54 riscos intolerável, que representa 13,14% do universo dos riscos inscritos (411), e 68 medidas de controlo que representam 12,06% do total das medidas definidas (564) no PPRG.



4.2.1 Estado de Implementação das Medidas de Controlo definidas para os Riscos intolerável, Específicos dos Processos SGQ

Processos SGQ/Áreas de Intervenção	Número de Riscos Intoleráveis	Riscos Intoleráveis Específicos										Total de Medidas
		Implementada	%	Em curso	%	Não implementada	%	Não avaliada	%	Não aplicável	%	
3. Desenvolvimento Estratégico	1	1	50,00	1	50,00		0,00					2
5. Desenvolvimento Social e Cidadania	2		0,00	2	100,00		0,00					2
8. Jurídico	1		0,00	1	100,00		0,00					1
9. Segurança alimentar e Bem-Estar Animal	2	1	50,00		0,00	1	50,00					2
10. Proteção Civil	1	2	100,00		0,00		0,00					2
11. Juventude	2	2	100,00		0,00		0,00					2
13. Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	3	3	50,00	3	50,00		0,00					6
14. Protocolo e Relações Públicas	4	5	100,00		0,00		0,00					5
16. Desporto	2	2	100,00		0,00		0,00					2
17. Cultura	12	1	7,69	11	84,62	1	7,69					13
21. Higiene Urbana e Espaços Verdes	4	9	100,00		0,00		0,00					9
22. Administração e Atendimento Público	10		0,00	11	100,00		0,00					11
23. Recursos Humanos	1	1	50,00	1	50,00		0,00					2
26. Logística de Espaços	2	2	100,00		0,00		0,00					2
28. Tecnologias Informáticas e Comunicações	7	2	28,57	4	57,14	1	14,29					7
Total	54	31	45,59	34	50,00	3	4,41	0		0		68

Das 68 medidas de controlo específicas dos processos SGQ, definidas para mitigar os riscos intolerável, 31 encontram-se implementadas, representando 45,59% do total das medidas de controlo definidas para mitigar os riscos intolerável, 34 em curso, representando 50% e 3 não estão implementadas, correspondendo a 4,41%.



4.2.2 Resumo do Estado de Implementação das Medidas de Controlo definidas para os Riscos Intolerável, Específicos dos Processos SGQ

Processos		Implementada	Processos		Em curso	Processos		Não implementada	Processos		Não avaliada
Qde	%	%	Qde	%	%	Qde	%	%	Qde	%	%
6	40,00	100	3	20,00	100	0	0	0	0	0,00	0
4	26,67	50	2	13,33	>50	1	6,67	50	0	0,00	0
2	13,33	< 50	3	20,00	50	2	13,33	<15	0	0,00	0
3	20,00	0	7	46,67	0	12	80,00	0,00	0	0,00	0

Sobre a implementação das medidas de controlo definidas para os Riscos Intolerável, específicos dos Processos SGQ, regista-se que:

→ Implementadas

- ✓ Em 40% dos processos SGQ (6 processos) foram totalmente implementadas;
- ✓ 26,67% (4 processos) implementaram 50%;
- ✓ 20% (2 processos) implementaram menos de 50%
- ✓ 20% (3 processos) não têm medidas implementadas.

→ Em curso

- ✓ 20% dos processos SGQ (3 processos) têm em curso 100% das medidas;
- ✓ 13,33% (2 processos) têm em curso mais de 50% das medidas;
- ✓ 20% (3 processos) têm 50% das medidas em curso;
- ✓ 46,67% (7 processos) não têm medidas em curso

	MUNICÍPIO DO SEIXAL CÂMARA MUNICIPAL Sigla ou abreviatura da Unidade Orgânica	Plano Prevenção de Riscos de Gestão Relatório de Avaliação Intercalar	Data: 2025/10/28
--	--	--	------------------

→ Não Implementadas

- ✓ 13,33% dos processo SGQ (2 processos) têm menos que 15% das medidas não implementadas;
- ✓ 6,67% (1 processo) têm 50% das medidas não implementadas;
- ✓ 80% (12 processos) não têm medidas não implementadas.

Foram avaliadas todas as medidas de controlo relativas aos riscos intolerável, específicas dos processos SGQ.



5. Identificação dos dirigentes responsáveis pela implementação, monitorização e avaliação da execução das medidas do Plano

Unidade Orgânica	Dirigente
Departamento de Urbanismo e Mobilidade	Marta Isabel Borralho da Costa
Departamento de Desporto	-----
Departamento de Cultura	Ana Cristina de Oliveira da Silva
Departamento de Educação	António Manuel Ferreira Nabiça
Departamento de Obras, Manutenção e Espaço Público	Ricardo Jorge Fragoso do Nascimento
Departamento de Água e Saneamento	Raul Gomes Taveira de Lima
Departamento de Higiene Urbana e Espaços Verdes	Ernesto José Fadista Horta Nova
Departamento da Participação, Atendimento e Tecnologias	Fernando Olímpio Marques Castilho
Departamento de Recursos Humanos	Maria Manuela Lança Jacinto d'Oliveira
Departamento Financeiro	José João Vieira Faias
Departamento de Compras e Logística	Pedro Miguel Timóteo Amorim
Divisão de Desenvolvimento Estratégico	Carla Maria Rebelo Jardim Lopes Miranda
Divisão de Habitação	Maria Alexandra Filipe dos Santos Arnaut
Divisão Jurídica	Felismina Maria da Silva Domingos Branco
Divisão de Desenvolvimento Social e Cidadania	Soraia Issufo
Divisão de Comunicação e Imagem	Rogério Miguel da Mota Ferreira
Divisão de Fiscalização Municipal	-----
Divisão de Gestão Urbanística	Leonor Isabel Cruz Carvalho
Divisão de Administrativa do Urbanismo	Pedro João Sanches Ventura Alves Dias
Divisão do Planeamento, Mobilidade e Regeneração Urbana	Nuno Luís Oliveira Marques Victorino Catarino
Divisão de Gestão de Equipamentos Culturais e Património	Cláudia Margarida Peres S. Pinto Brites Nunes
Divisão de Gestão de Equipamentos Desportivos	Helena Cristina Inácio Candeias
Divisão de Gestão de Equipamentos Educativos	Joana Maria Cardoso Lopes
Divisão de Obras Municipais	Tânia Raquel de Rosmaninho Pedrosa
Divisão de Manutenção	Ana Isabel Lapa Caeiro
Divisão de Trânsito e Espaço Público	Rui Miguel Alves Silveiro
Divisão de Água e Saneamento	Ana Isabel Rocha da Silva Tavares
Divisão Administrativa de Água, Saneamento e Resíduos	Ana Ilda dos Santos Monteiro Costa
Divisão de Higiene Urbana	Marta Susana Martins Carvalho
Divisão de Recolha de Resíduos Sólidos Urbanos	Ana Sofia Dias de Almeida Marques Campos
Divisão de Espaços Verdes	Sónia de Jesus Pancada Sobral Lança



Unidade Orgânica	Dirigente
Divisão de Tecnologias Informáticas e Comunicações	José Manuel Alves Chanoca
Divisão de Administração e Atendimento Público	Maria Luísa Rodrigues Mendes
Divisão de Administrativa de Recursos Humanos	Pedro Miguel Cracel Vicente da Silva
Divisão de Recrutamento e Formação	Alain Monteiro Grenho
Divisão do Plano e Orçamento	Anabela Martinho Gonçalves dos Santos
Divisão de Receita e Despesa	Susana Rosália Lopes Santos Bento
Divisão de Gestão do Património Municipal	-----
Divisão de Logística de Espaços	Carla Maria Gonçalves da Eira
Divisão de Gestão da Frota Municipal	José Manuel Coimbra Carpinteiro
Divisão de Compras e Aprovisionamento	Teresa Isabel Nunes Cristino
Serviço Municipal de Proteção Civil	Rui Manuel Gregório Pablo
Gabinete de Planeamento Estratégico	Patrícia Alexandra Trepado Barreto Pereira
Gabinete de Promoção e Eventos Municipais	-----
Gabinete de Desenvolvimento Económico e Turismo	Sílvia Jesus Lopes
Gabinete de Candidaturas e Fundos Europeus	Ana Catarina Dias da Silva
Gabinete Seixal Sustentável e Inovação	Cláudia Sofia Marques Loureiro Pinto
Gabinete Seixal Saudável	Mirieme Clotilde dos Santos Coelho Ferreira
Gabinete de Segurança Alimentar e Bem-Estar Animal	Rui Filipe Simões da Avó Manuelito
Gabinete da Juventude	Berta Catarina Esteves O. Ferreira Azevedo
Gabinete de Controlo de Gestão	-----
Gabinete de Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	Pedro Miguel Porfírio Vieira
Gabinete de Protocolo e Relações Públicas	-----
Gabinete de Mobilidade e Transportes	Alberto Alexandre Rodrigues do Poço
Gabinete de Projetos Desportivos	Sara Alexandra Portugal Neves Martins
Gabinete da Piscina Municipal de Amora	Joana Cristina Merca Saraiva
Gabinete da Piscina Municipal de Corroios	Susana Martinez da Piedade
Gabinete da Piscina Municipal de Paio Pires	Ricardo Miguel Avó Teigão
Gabinete do Fórum Cultural do Seixal	Micaela Botas Ferreira Guerreiro
Gabinete do Centro Cultural de Amora	-----
Gabinete de Projetos de Património	-----
Gabinete de Projetos Culturais	Sónia de Jesus da Fonseca Tavares
Gabinete de Projetos Educativos	-----
Gabinete Técnico Florestal	Marta Alarcão Bastos
Gabinete de Participação	Alexandra Maria Gonçalves Barreto
Gabinete da Loja do Cidadão do Concelho do Seixal	-----
Gabinete de Saúde e Segurança no Trabalho	-----



Unidade Orgânica	Dirigente
Gabinete de Gestão dos Serviços Centrais	Hugo Alexandre Cardoso Pereira Mestre
Gabinete de Gestão dos Serviços Operacionais ³	Rita Maria Espada
Gabinete de Contraordenações	Teresa Cristina da Costa Nunes
Gabinete da Paz e Cooperação	-----
Gabinete de Gestão do Património Habitacional	Walter Edgar Cerqueira Lamas
Gabinete do Complexo Municipal de Atletismo Carla Sacramento	Jorge dos Santos Ribeiro

Responsável	Nome
Encarregado de Proteção de Dados	Paulo Alexandre Alfama de Freitas

³ Por lapso, não foi incluído no anexo III, do PPRG, aprovado



6. Conclusões

A gestão de riscos implica várias fases, sendo a da monitorização um processo essencial para avaliar se todas as medidas preventivas e corretivas identificadas na matriz de risco estão a ser devidamente adotadas e cumpridas por todos os responsáveis e se estão a ser eficazes, ou seja, se não há conhecimento nem sinais da ocorrência do risco que se pretende prevenir. A fase do reporte de resultados sobre a execução das medidas preventivas dos riscos, constitui-se igualmente como fundamental.

O principal objetivo deste relatório é apresentar o resultado de uma monitorização intercalar ao grau de execução das medidas no tratamento de riscos de nível intolerável, identificados e registados no PPRG.

Da avaliação efetuada às medidas de controlo decorre que das 68 medidas de controlo definidas para mitigar os 54 riscos intolerável identificados nos processo SGQ, 31 encontram-se implementadas (45,59%), 34 estão em curso (50%) e 3 não estão implementadas (4,41%).

Das 6 medidas de controlo definidas para mitigar os 3 riscos intolerável das áreas transversais, verifica-se que:

Medidas	Implementada		Em curso		Não implementada		Não avaliada		Não aplicável	
	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%	Nº Processos	%
M1.8	8	34,78	13	56,52	0	0	2	8,70	4	14,81
M1.15.3	11	42,31	13	50,00	0	0	2	7,69	1	3,70
M1.70.1	4	36,36	5	45,45	0	0	2	18,18	16	59,26
M1.70.2	2	16,67	8	66,67	0	0	2	16,67	15	55,56

A medida M1.8 foi implementada em 34,78% dos processos (8 processos), encontra-se em curso em 56,52% (13 processos), não foi avaliada por 8,7% dos processos (2 processos) e não é aplicável a 14,81% (4 processos);

	MUNICÍPIO DO SEIXAL CÂMARA MUNICIPAL Sigla ou abreviatura da Unidade Orgânica	Plano Prevenção de Riscos de Gestão Relatório de Avaliação Intercalar	Data: 2025/10/28
--	--	--	------------------

A medida M1.15.3 foi implementada em 42,31% dos processos (11 processos), encontra-se em curso em 50% (13 processos), não foi avaliada por 7,69 % dos processos (2 processos) e não é aplicável a 3,7% (1 processo);;

A medida M1.70.1 foi implementada em 36,36% dos processos (4 processos), encontra-se em curso em 45,45% (5 processos), não foi avaliada por 18,18% dos processos (2 processos) e não é aplicável a 59,26% (16 processos);

A medida M1.70.2 foi implementada em 16,67% dos processos (2 processos) e encontra-se em curso em 66,67% (8 processos), não foi avaliada por 16,67% dos processos (2 processos) e não é aplicável a 55,56% (15 processos);

As medidas M1.15.1 e M1.15.2. não foram avaliadas.

Salienta-se o envolvimento mais participativo por parte dos responsáveis das UO, registando-se um elevado crescimento na participação ativa dos responsáveis pelas medidas de controlo.

	MUNICÍPIO DO SEIXAL CÂMARA MUNICIPAL Sigla ou abreviatura da Unidade Orgânica	Plano Prevenção de Riscos de Gestão Relatório de Avaliação Intercalar	Data: 2025/10/28
--	--	--	------------------

8. Recomendações

Os resultados apresentados no presente relatório de avaliação intercalar, justificam as seguintes recomendações:

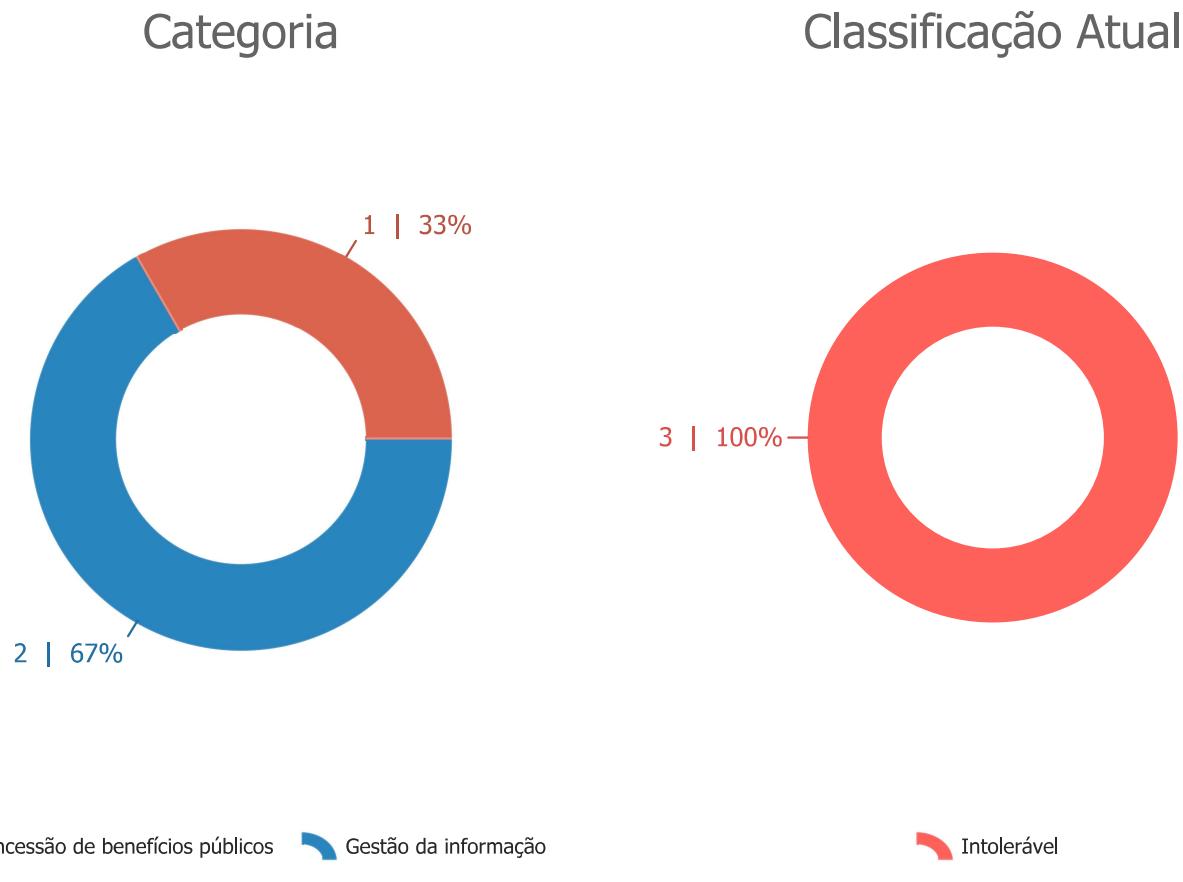
1. Melhoria contínua no comprometimento dos responsáveis das UO no processo de mitigação de riscos;
2. Enfatizar a contínua importância do acompanhamento e monitorização das ações implementadas, visando assegurar a eficácia na mitigação dos riscos identificados e fortalecer a cultura de integridade e transparência no seio da organização.
3. É essencial envolver todos os trabalhadores no cumprimento das medidas de mitigação contribuindo para uma abordagem mais abrangente e eficaz de modo a fortalecer a cultura organizacional;
4. É essencial tornar este processo inclusivo para uma implementação bem-sucedida das medidas de mitigação dos riscos, proporcionando uma base sólida para a criação de uma cultura organizacional resiliente e orientada para a integridade;
5. Melhorar a identificação e apresentação de indicadores que permitam quantificar e avaliar a implementação das medidas.
6. Reforçar a sensibilização e a formação dos trabalhadores dirigentes e dos eleitos locais, em matéria de transparência, ética e integridade, especialmente no âmbito da gestão de conflitos de interesses do sector público.



9. Aprovação e divulgação

O presente documento será objeto de deliberação da Câmara Municipal do Seixal, sob proposta do Presidente da Câmara, com posterior conhecimento à Assembleia Municipal, devendo, no prazo de 10 dias após cumpridos os referidos trâmites, ser enviado, para conhecimento, ao Mecanismo Nacional de Anticorrupção (MENAC), à Inspeção Geral de Finanças (IGF) e ao Ministério da Coesão Territorial, com a correspondente divulgação na página oficial do Município.

1. Análise de Riscos Transversais



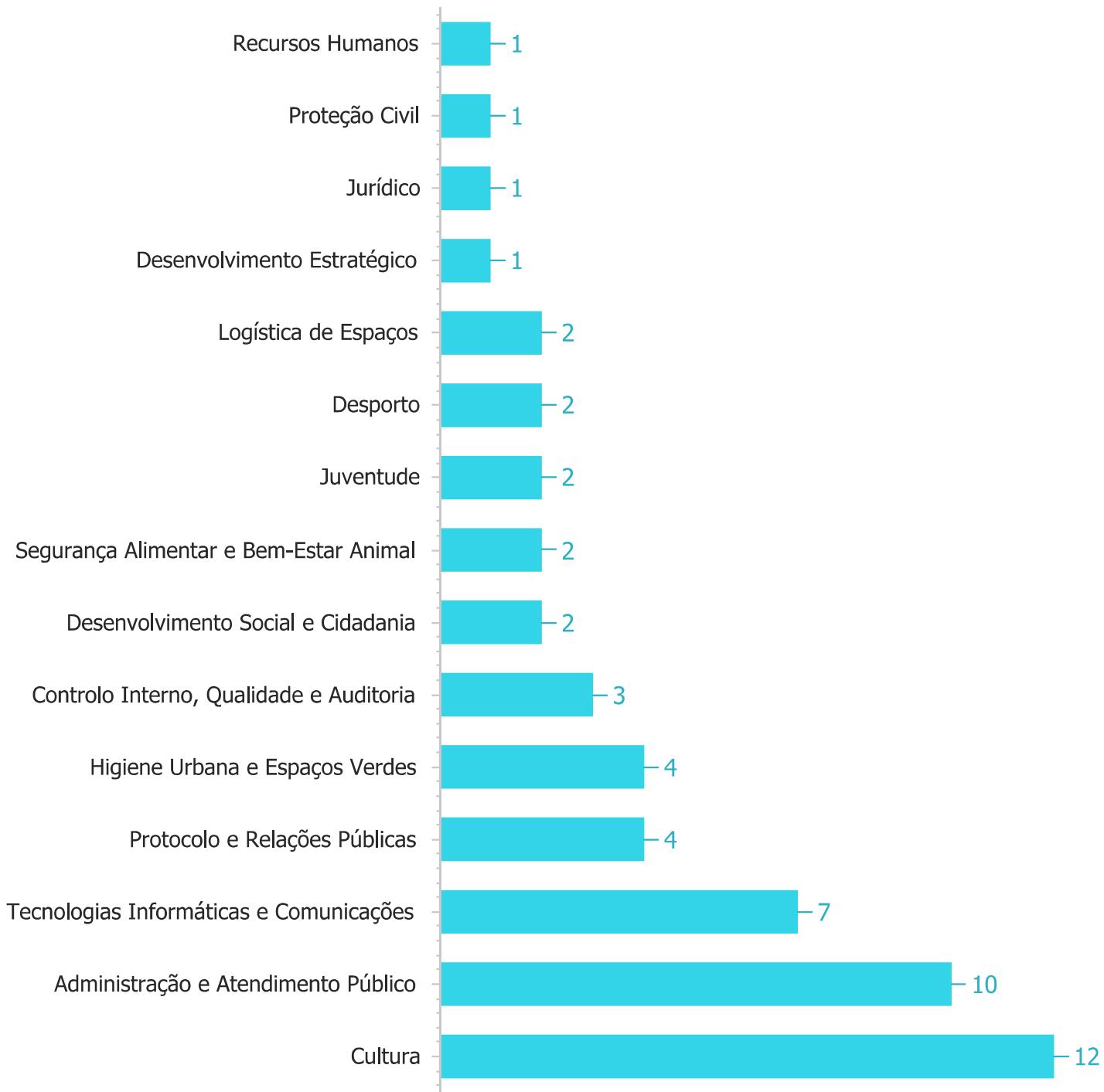
Riscos transversais por Categoria	%	Total
Concessão de benefícios públicos	33,33%	1
Gestão da informação	66,67%	2
Total global	100,00%	3

Riscos transversais por Classificação	3. Intolerável	Total
Concessão de benefícios públicos	1	1
Gestão da informação	2	2
Total global	3	3

A secção 1 analisa apenas a Matriz de Riscos Transversal

2. Análise de Riscos Específicos

Nº de Riscos por Processo



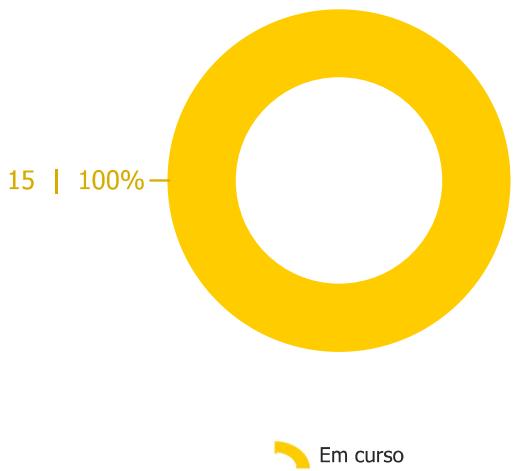
Riscos específicos por Processo e Classificação	3. Intolerável	Total
Administração e Atendimento Público	10	10
Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	3	3
Cultura	12	12
Desenvolvimento Estratégico	1	1
Desenvolvimento Social e Cidadania	2	2
Desporto	2	2
Higiene Urbana e Espaços Verdes	4	4
Jurídico	1	1
Juventude	2	2
Logística de Espaços	2	2
Proteção Civil	1	1
Protocolo e Relações Públicas	4	4
Recursos Humanos	1	1
Segurança Alimentar e Bem-Estar Animal	2	2
Tecnologias Informáticas e Comunicações	7	7
Total global	54	54

A secção 2 analisa todas as Matrizes de Riscos dos Processos (excepto Matriz de Riscos Transversais)

Administração e Atendimento Público

Nº total de medidas	15
Em curso	15
Implementada	0
Não implementada	0
Não aplicável	0
Nº de riscos associados a esta Matriz	13

Estado das Medidas

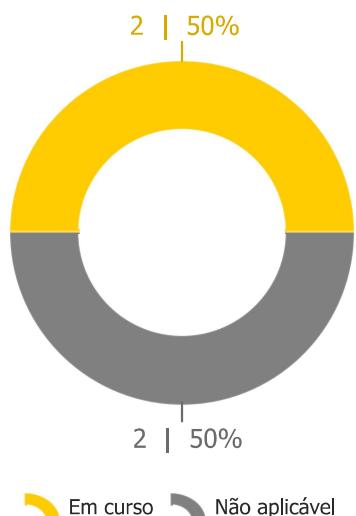


Estado das Medidas	Em curso		Total	
	%	Nº	%	Nº
Específica	100,0%	11	100,0%	11
Transversal	100,0%	4	100,0%	4
Total global	100,0%	15	100,0%	15

Água e Saneamento

Nº total de medidas	4
Em curso	2
Implementada	0
Não implementada	0
Não aplicável	2
Nº de riscos associados a esta Matriz	3

Estado das Medidas

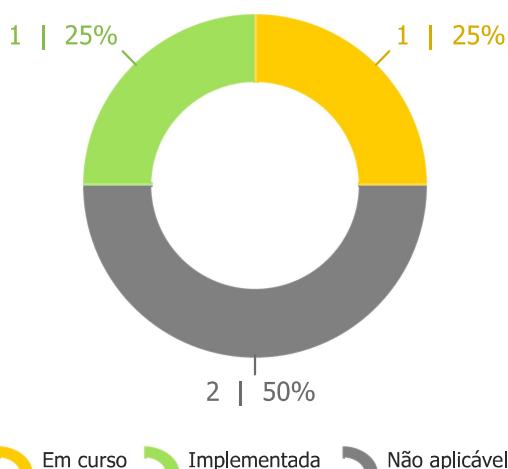


Estado das Medidas	Em curso		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Transversal	50,0%	2	50,0%	2	100,0%	4
Total global	50,0%	2	50,0%	2	100,0%	4

Comunicação e Imagem

Nº total de medidas	4
Em curso	1
Implementada	1
Não implementada	0
Não aplicável	2
Nº de riscos associados a esta Matriz	3

Estado das Medidas

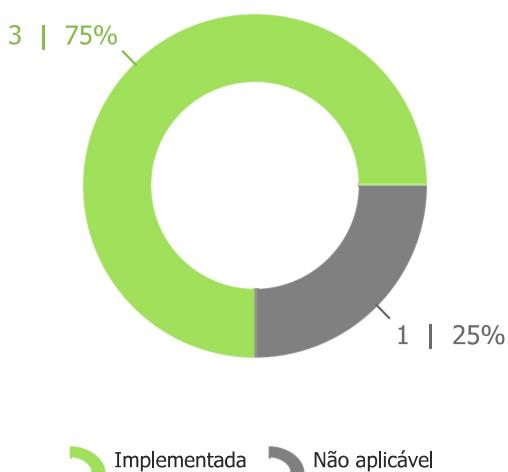


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Transversal	25,0%	1	25,0%	1	50,0%	2	100,0%	4
Total global	25,0%	1	25,0%	1	50,0%	2	100,0%	4

Contratação Pública e Aprovisionamento

Nº total de medidas	4
Em curso	0
Implementada	3
Não implementada	0
Não aplicável	1
Nº de riscos associados a esta Matriz	3

Estado das Medidas



Estado das Medidas	Implementada		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Transversal	75,0%	3	25,0%	1	100,0%	4
Total global	75,0%	3	25,0%	1	100,0%	4

Controlo Interno, Qualidade e Auditoria

Nº total de medidas	10
Em curso	7
Implementada	3
Não implementada	0
Não aplicável	0
Nº de riscos associados a esta Matriz	6

Estado das Medidas

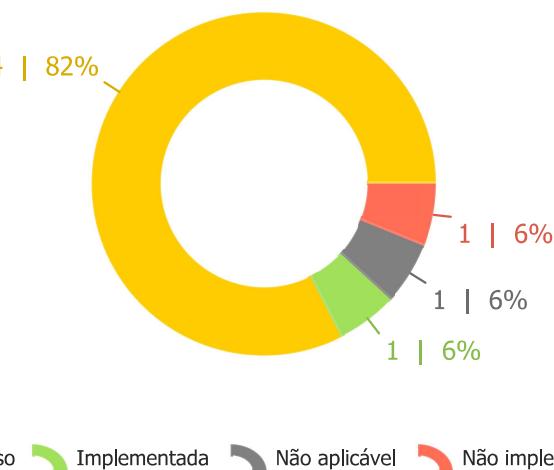


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica	50,0%	3	50,0%	3	100,0%	6
Transversal	100,0%	4			100,0%	4
Total global	70,0%	7	30,0%	3	100,0%	10

Cultura

Nº total de medidas	17
Em curso	14
Implementada	1
Não implementada	1
Não aplicável	1
Nº de riscos associados a esta Matriz	15

Estado das Medidas

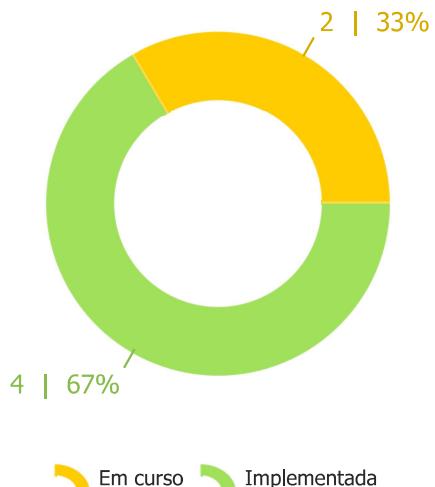


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Não aplicável		Não implementada		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica	84,6%	11	7,7%	1	7,7%	1	100,0%	1	100,0%	13
Transversal	75,0%	3			25,0%	1			100,0%	4
Total global	82,4%	14	5,9%	1	5,9%	1	5,9%	1	100,0%	17

Desenvolvimento Estratégico

Nº total de medidas	6
Em curso	2
Implementada	4
Não implementada	0
Não aplicável	0
Nº de riscos associados a esta Matriz	4

Estado das Medidas

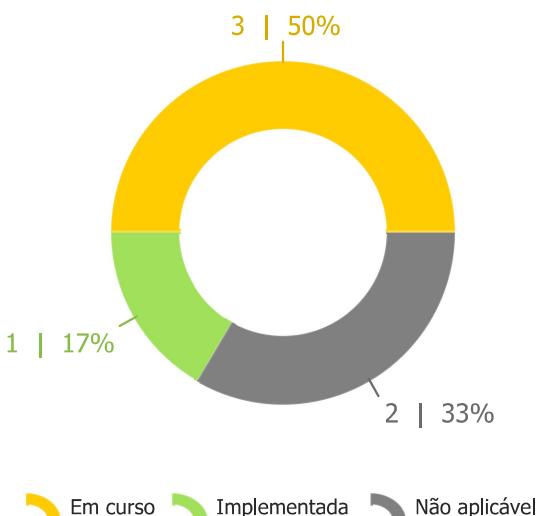


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica	50,0%	1	50,0%	1	100,0%	2
Transversal	25,0%	1	75,0%	3	100,0%	4
Total global	33,3%	2	66,7%	4	100,0%	6

Desenvolvimento Social e Cidadania

Nº total de medidas	6
Em curso	3
Implementada	1
Não implementada	0
Não aplicável	2
Nº de riscos associados a esta Matriz	5

Estado das Medidas



Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica	100,0%	2					100,0%	2
Transversal	25,0%	1	25,0%	1	50,0%	2	100,0%	4
Total global	50,0%	3	16,7%	1	33,3%	2	100,0%	6

Desporto

Nº total de medidas	6
Em curso	1
Implementada	5
Não implementada	0
Não aplicável	0
Nº de riscos associados a esta Matriz	5

Estado das Medidas

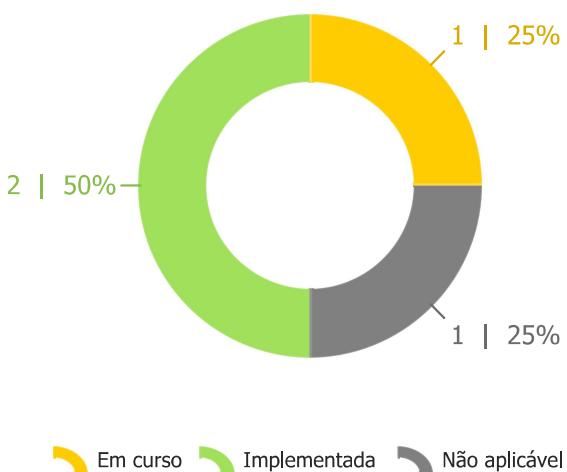


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica			100,0%	2	100,0%	2
Transversal	25,0%	1	75,0%	3	100,0%	4
Total global	16,7%	1	83,3%	5	100,0%	6

Educação

Nº total de medidas	4
Em curso	1
Implementada	2
Não implementada	0
Não aplicável	1
Nº de riscos associados a esta Matriz	3

Estado das Medidas

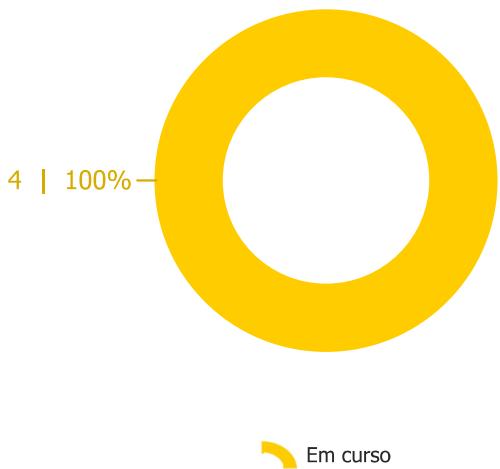


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Transversal	25,0%	1	50,0%	2	25,0%	1	100,0%	4
Total global	25,0%	1	50,0%	2	25,0%	1	100,0%	4

Executivo Municipal

Nº total de medidas	4
Em curso	4
Implementada	0
Não implementada	0
Não aplicável	0
Nº de riscos associados a esta Matriz	3

Estado das Medidas



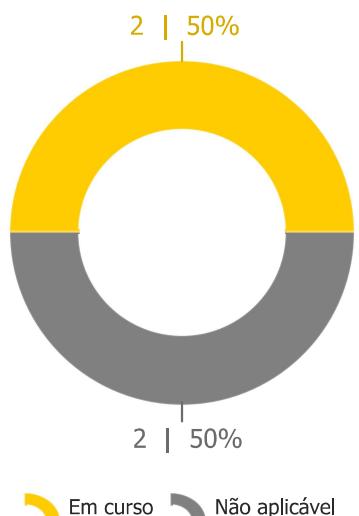
Em curso

Estado das Medidas	Em curso		Total	
	%	Nº	%	Nº
Transversal	100,0%	4	100,0%	4
Total global	100,0%	4	100,0%	4

Fiscalização Municipal

Nº total de medidas	4
Em curso	2
Implementada	0
Não implementada	0
Não aplicável	2
Nº de riscos associados a esta Matriz	3

Estado das Medidas

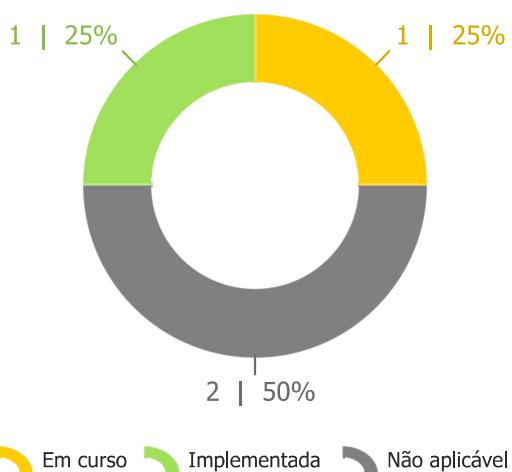


Estado das Medidas	Em curso		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Transversal	50,0%	2	50,0%	2	100,0%	4
Total global	50,0%	2	50,0%	2	100,0%	4

Frota Municipal

Nº total de medidas	4
Em curso	1
Implementada	1
Não implementada	0
Não aplicável	2
Nº de riscos associados a esta Matriz	3

Estado das Medidas

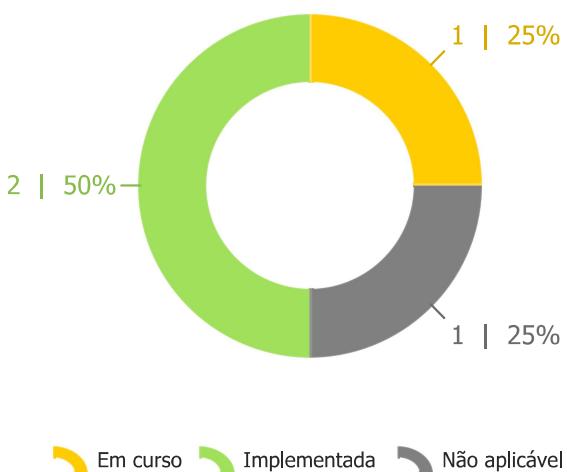


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Transversal	25,0%	1	25,0%	1	50,0%	2	100,0%	4
Total global	25,0%	1	25,0%	1	50,0%	2	100,0%	4

Habitação

Nº total de medidas	4
Em curso	1
Implementada	2
Não implementada	0
Não aplicável	1
Nº de riscos associados a esta Matriz	3

Estado das Medidas

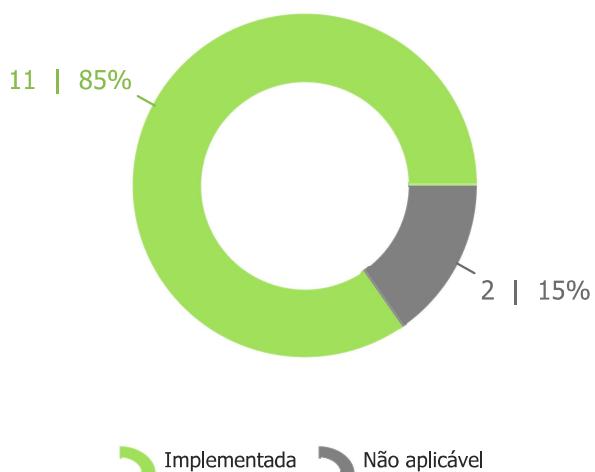


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Transversal	25,0%	1	50,0%	2	25,0%	1	100,0%	4
Total global	25,0%	1	50,0%	2	25,0%	1	100,0%	4

Higiene Urbana e Espaços Verdes

Nº total de medidas	13
Em curso	0
Implementada	11
Não implementada	0
Não aplicável	2
Nº de riscos associados a esta Matriz	7

Estado das Medidas

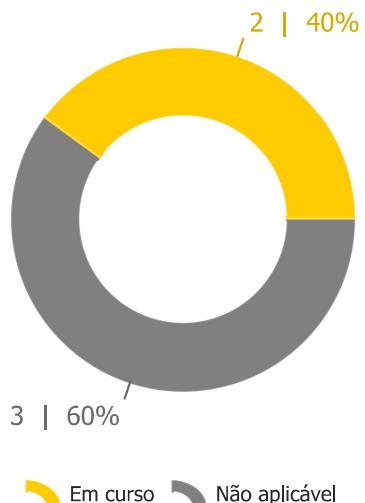


Estado das Medidas	Implementada		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica	100,0%	9			100,0%	9
Transversal	50,0%	2	50,0%	2	100,0%	4
Total global	84,6%	11	15,4%	2	100,0%	13

Jurídico

Nº total de medidas	5
Em curso	2
Implementada	0
Não implementada	0
Não aplicável	3
Nº de riscos associados a esta Matriz	4

Estado das Medidas

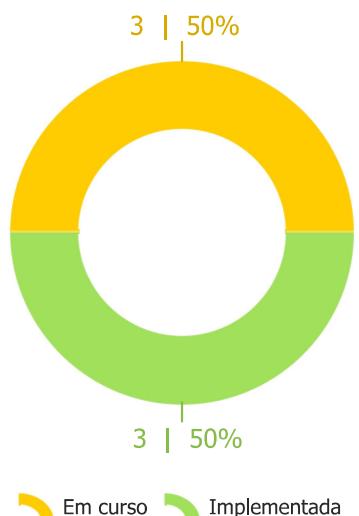


Estado das Medidas	Em curso		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica	100,0%	1			100,0%	1
Transversal	25,0%	1	75,0%	3	100,0%	4
Total global	40,0%	2	60,0%	3	100,0%	5

Juventude

Nº total de medidas	6
Em curso	3
Implementada	3
Não implementada	0
Não aplicável	0
Nº de riscos associados a esta Matriz	5

Estado das Medidas



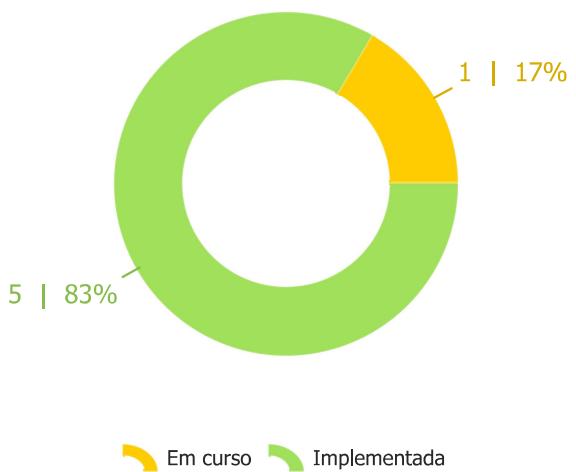
Em curso | Implementada

Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica			100,0%	2	100,0%	2
Transversal	75,0%	3	25,0%	1	100,0%	4
Total global	50,0%	3	50,0%	3	100,0%	6

Logística de Espaços

Nº total de medidas	6
Em curso	1
Implementada	5
Não implementada	0
Não aplicável	0
Nº de riscos associados a esta Matriz	5

Estado das Medidas

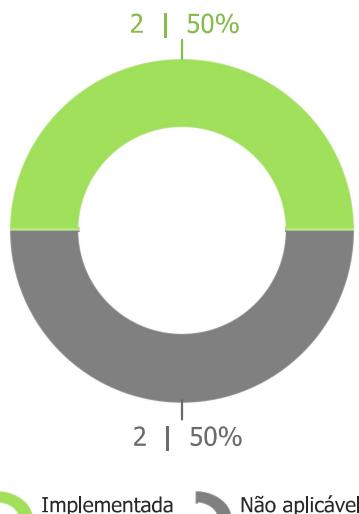


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica			100,0%	2	100,0%	2
Transversal	25,0%	1	75,0%	3	100,0%	4
Total global	16,7%	1	83,3%	5	100,0%	6

Obras, Manutenção e Espaço Público

Nº total de medidas	4
Em curso	0
Implementada	2
Não implementada	0
Não aplicável	2
Nº de riscos associados a esta Matriz	3

Estado das Medidas

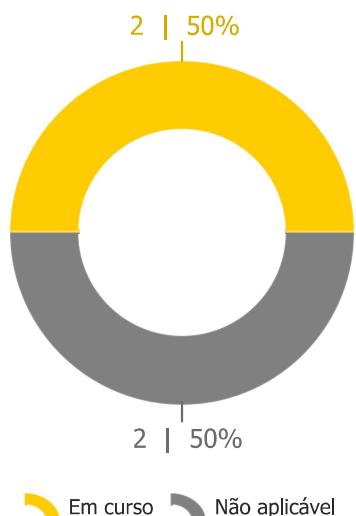


Estado das Medidas	Implementada		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Transversal	50,0%	2	50,0%	2	100,0%	4
Total global	50,0%	2	50,0%	2	100,0%	4

Orçamento e Gestão Financeira

Nº total de medidas	4
Em curso	2
Implementada	0
Não implementada	0
Não aplicável	2
Nº de riscos associados a esta Matriz	3

Estado das Medidas

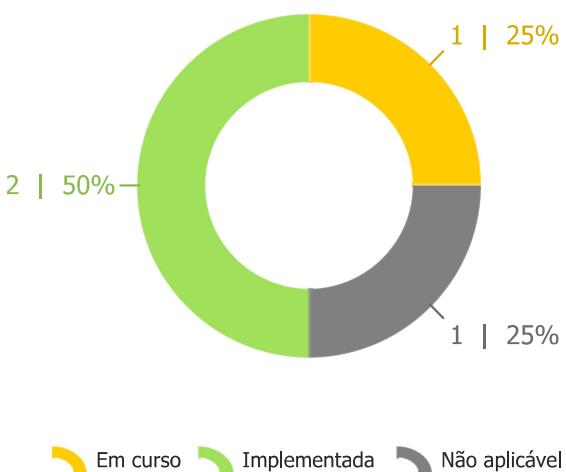


Estado das Medidas	Em curso		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Transversal	50,0%	2	50,0%	2	100,0%	4
Total global	50,0%	2	50,0%	2	100,0%	4

Participação

Nº total de medidas	4
Em curso	1
Implementada	2
Não implementada	0
Não aplicável	1
Nº de riscos associados a esta Matriz	3

Estado das Medidas

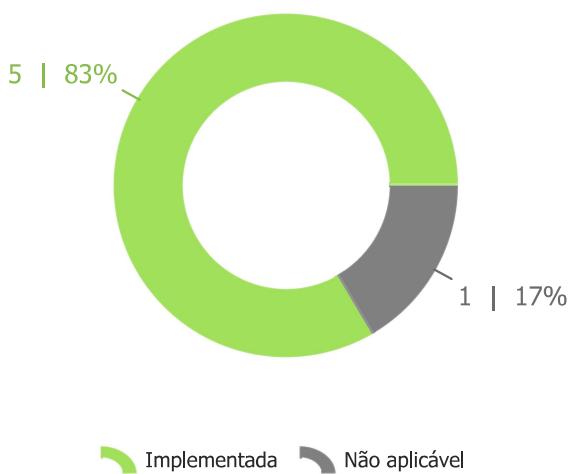


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Transversal	25,0%	1	50,0%	2	25,0%	1	100,0%	4
Total global	25,0%	1	50,0%	2	25,0%	1	100,0%	4

Proteção Civil

Nº total de medidas	6
Em curso	0
Implementada	5
Não implementada	0
Não aplicável	1
Nº de riscos associados a esta Matriz	4

Estado das Medidas

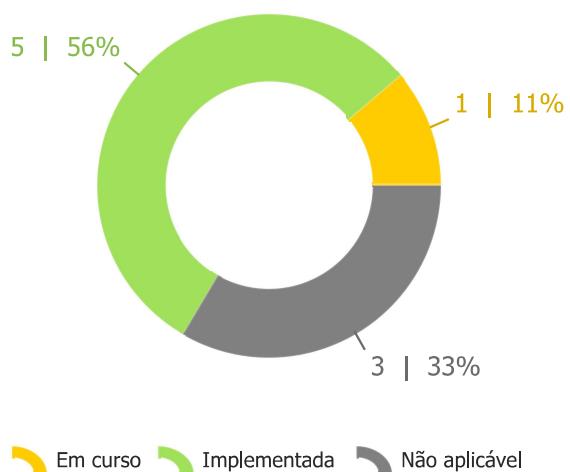


Estado das Medidas	Implementada		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica	100,0%	2			100,0%	2
Transversal	75,0%	3	25,0%	1	100,0%	4
Total global	83,3%	5	16,7%	1	100,0%	6

Protocolo e Relações Públicas

Nº total de medidas	9
Em curso	1
Implementada	5
Não implementada	0
Não aplicável	3
Nº de riscos associados a esta Matriz	7

Estado das Medidas

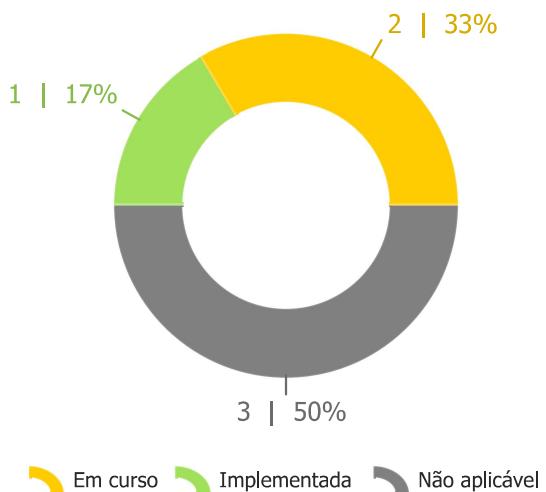


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica			100,0%	5			100,0%	5
Transversal	25,0%	1			75,0%	3	100,0%	4
Total global	11,1%	1	55,6%	5	33,3%	3	100,0%	9

Recursos Humanos

Nº total de medidas	6
Em curso	2
Implementada	1
Não implementada	0
Não aplicável	3
Nº de riscos associados a esta Matriz	4

Estado das Medidas

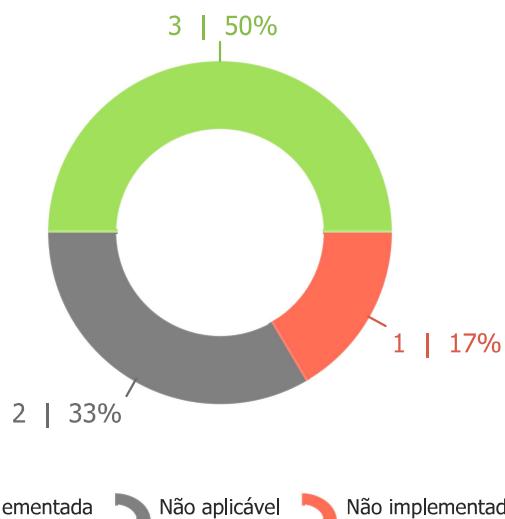


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica	50,0%	1	50,0%	1			100,0%	2
Transversal	25,0%	1			75,0%	3	100,0%	4
Total global	33,3%	2	16,7%	1	50,0%	3	100,0%	6

Segurança Alimentar e Bem-Estar Animal

Nº total de medidas	6
Em curso	0
Implementada	3
Não implementada	1
Não aplicável	2
Nº de riscos associados a esta Matriz	5

Estado das Medidas

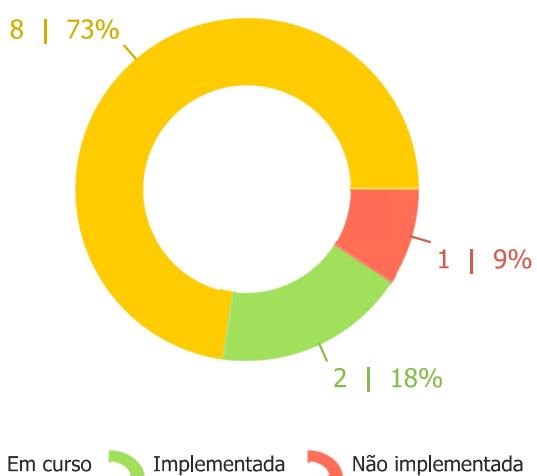


Estado das Medidas	Implementada		Não aplicável		Não implementada		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica	50,0%	1			50,0%	1	100,0%	2
Transversal	50,0%	2	50,0%	2			100,0%	4
Total global	50,0%	3	33,3%	2	16,7%	1	100,0%	6

Tecnologias Informáticas e Comunicações

Nº total de medidas	11
Em curso	8
Implementada	2
Não implementada	1
Não aplicável	0
Nº de riscos associados a esta Matriz	10

Estado das Medidas

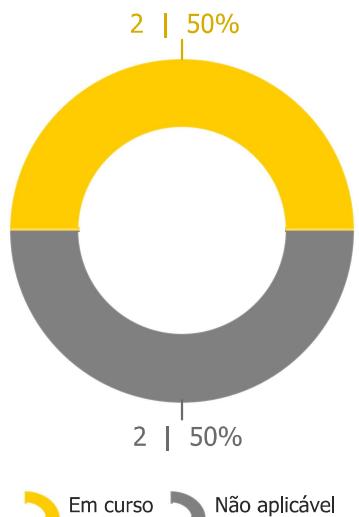


Estado das Medidas	Em curso		Implementada		Não implementada		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Específica	57,1%	4	28,6%	2	14,3%	1	100,0%	7
Transversal	100,0%	4					100,0%	4
Total global	72,7%	8	18,2%	2	9,1%	1	100,0%	11

Urbanismo

Nº total de medidas	4
Em curso	2
Implementada	0
Não implementada	0
Não aplicável	2
Nº de riscos associados a esta Matriz	3

Estado das Medidas



Estado das Medidas	Em curso		Não aplicável		Total	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
Transversal	50,0%	2	50,0%	2	100,0%	4
Total global	50,0%	2	50,0%	2	100,0%	4

PR3_Desenvolvimento Estratégico - Avaliação Intercalar 2025

Ref Matrix	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificaç ^{ão}	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações correctivas	Observações e comentários	Link	
GR-3/25	Avaliação intercalar	2025	Carla Jardim	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R3.18	Existência de situações de não cumprimento, por parte dos participantes em ações/eventos, por desconhecimento do normativo definido	Intolerável	Divulgação das normas de participação após aprovação em Reunião de Câmara	M3.18.1	Específica	Desenvolvimento Estratégico	Implementado	Informações prestadas	Coordenador(a) do GDET	Implementada			Garantida a divulgação do normativo definido	GDET - Esta medida encontra-se implementada - a esta data já está em curso o procedimento para corrigir esta questão - Divulgação		Ver	
GR-3/25	Avaliação intercalar	2025	Carla Jardim	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R3.18	Existência de situações de não cumprimento, por parte dos participantes em ações/eventos, por desconhecimento do normativo definido	Intolerável	Realização de reuniões preparatórias com os participantes	M3.18.2	Específica	Desenvolvimento Estratégico	A implementar a partir de junho	Atas das reuniões	Coordenador(a) do GDET	Em curso	31-12-2025		GDET - Esta medida encontra-se em curso - a esta data já são realizadas reuniões preparatórias pré-evento			Ver	
GR-3/25	Avaliação intercalar	2025	Carla Jardim	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD; não acesso aos documentos administrativos/proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Desenvolvimento Estratégico	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos identificando nas atividades a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Implementada				Garantido o cumprimento das normas do RGPD	GCFE - cumprimento do regulamento Geral de Proteção de Dados no âmbito do desempenho das suas funções		Ver
GR-3/25	Avaliação intercalar	2025	Carla Jardim	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicadoras de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Desenvolvimento Estratégico	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Implementada			Garantida a verificação da existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	GSS - medida implementada dado que o GSS dispõe de informação relativa à composição dos órgãos sociais das instituições/associações beneficiárias		Ver	
GR-3/25	Avaliação intercalar	2025	Carla Jardim	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicadoras de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Desenvolvimento Estratégico	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Coordenador(a) GCQA; Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Em curso	05-01-2026						Ver
GR-3/25	Avaliação intercalar	2025	Carla Jardim	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Supor informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Desenvolvimento Estratégico	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação Interna de Utilização e estudo do Software de Qualidade	Coordenador(a) GCQA; Dirigentes de UO	Implementada			Garantido o preenchimento do supórtio informático para registo e tratamento da informação	GCFE - não se aplicaGSS - Esta medida encontra-se implementada em concordância com o desapropriação 235-PCM/2025, e evidenciada na 3D Greila: Controlo, serviços, prestados no âmbito do SGQ/GPE - não se aplica		Ver	

PR4_Habitação - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d Estado workbw	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificaç ão	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / não aplicabilidade	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-4/25	Avaliação intercalar	2025	Alexandra Arnaut	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (ação a nível dos documentos administrativos/proteção de dados pessoais); cuidados a ter com as responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptá-las às suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal Habitação	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos identificados nas atividades a recolha/tratamento de dados pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais.	Implementada		DH tem nos seus formulários de candidatura à habitação um campo "Certificação e proteção de dados" dando conta da utilização dos mesmos. http://wikicms.srvshares.cmc/DH_ARQUIVO_PR_R1.15_Sta_Marta_2020.pdf			Ver	
GR-4/25	Avaliação intercalar	2025	Alexandra Arnaut	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicadoras de conlúio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal Habitação	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável		A DH não tem, à data, os seus funcionários, situadas de ligação a eleitos ou órgãos sociais de entidades. A elegibilidade é efectuada de acordo com o recenseamento e a PMI publicada no site CMS. http://www.cmseval.pt/sites/default/files/plane%20municipal%20habita%C3%A7%C3%A9o%20type%3Afilestt.pdf			Ver	
GR-4/25	Avaliação intercalar	2025	Alexandra Arnaut	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicadoras de conlúio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações peródicas pelo GC/QA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal Habitação	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Coordenador(a) GC/QA; Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Em curso	30-12-2025		Implementação de um questionário.			Ver
GR-4/25	Avaliação intercalar	2025	Alexandra Arnaut	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Suporte informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal Habitação	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; todas as UO Software da Qualidade	Coordenador(a) do GC/QA; Dirigentes de tratamento estatístico; todas as UO	Implementada		Cumprimento dos prazos previstos pelo SGQ e Plataforma Eu Participo			Ver	

PR5_Desenvolvimento Social - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz de Risco	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link	
GR-5/25	Avaliação intercalar	2025	Só ria Iss ufo	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R5.8	A redução de recursos humanos afetos à UO implicar alterações aos planos de atividades futuras	Intolerável	Contratação de recursos humanos	M5.8	Específica	Desenvolvimento Social e Cidadania	30/06/24	nº de contratações	Chefe da DDSC	Em curso	31-12-2025		Proposta elaborada a solicitar reforço da equipa para o executivo	Aguarda-se desenvolvimento da equipa para o executivo		Ver		
GR-5/25	Avaliação intercalar	2025	Só ria Iss ufo	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R5.2	A reestruturação da atual organização hierárquica e reavaliação de instrumentos de trabalho a nível da gestão	Intolerável	Criação de instrumentos e procedimentos para a implementação do SAAS	M5.2	Específica	Desenvolvimento Social e Cidadania	30/06/24	REGULAMENTOS/Livro de reclamações/Relatórios de avaliação/questionários de satisfação	Chefe da DDSC	Em curso	31-12-2025		Elaboração de regulamentos, questionários de satisfação, livro de reclamações e relatório de avaliação	Os mecanismos de controlo foram elaborados, no entanto aguarda-se parecer jurídico do Livro de reclamações		Ver		
GR-5/25	Avaliação intercalar	2025	Só ria Iss ufo	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Suporte informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Desenvolvimento Social e Cidadania	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCIQA; Diretivas de UO	Em curso	31-12-2025		Reforço de recursos humanos no apoio administrativo	Devido à falta de reforço da equipa administrativa, baixa de longa duração condiciona o cumprimento		Ver		
GR-5/25	Avaliação intercalar	2025	Só ria Iss ufo	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indiciamento de conluio, favoritismo injustificado, participação dos efeitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Desenvolvimento Social e Cidadania	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Diretentes das UO	Não aplicável							Ver	
GR-5/25	Avaliação intercalar	2025	Só ria Iss ufo	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indiciamento de conluio, favoritismo injustificado, participação dos efeitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Desenvolvimento Social e Cidadania	Em implementação continua	Quesionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) GCIQA; Diretentes das UO	Não aplicável							Ver	
GR-5/25	Avaliação intercalar	2025	Só ria Iss ufo	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (relação acesso aos documentos administrativos/ proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos, corrigir, dar tempo a adaptar as novas regras ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformidade na implementação.	M1.15.3	Transversal	Desenvolvimento Social e Cidadania	Em implementação até identificada nas atividades a recolha/tratamento de dados pessoais.	Rever Processos de Procedimentos identificado nas atividades a recolha/tratamento de dados pessoais.	Diretentes das UO que tratam dados pessoais	Implementada						No âmbito da áreas da DDSC e quando há necessidade de avaliar o impacte do RGPD é solicitado sempre o parecer do EPD	Foi eficaz/Elaborado dos documentos em conformidade com as medidas	Ver

PR6_Comunicação e Imagem - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificaç	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidência/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados obtidos	Eficácia da medida	Ações correctivas	Observações e comentários	Link	
GR-6/25	Avaliação intercalar	2025	Rogerio Ferreira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não se efetuada resposta às reclamações ou se efetuada fora do prazo	Intolerável	Supor informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Comunicação e Imagem	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; todas as UO Software de Qualidade	Coordenador(a) do GCIAQ; Dirigentes das UO	Em curso	31-12-2025					Ver	
GR-6/25	Avaliação intercalar	2025	Rogerio Ferreira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicações de conflito, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de favorecidos, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Comunicação e Imagem	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento; Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO propõe reses de Benefícios públicos	Não aplicável						Ver	
GR-6/25	Avaliação intercalar	2025	Rogerio Ferreira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicações de conflito, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIAQ e/ou pelo serviço responsável através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Comunicação e Imagem	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) GCIAQ; Dirigentes das UO propõe reses de Benefícios públicos	Não aplicável						Ver	
GR-6/25	Avaliação intercalar	2025	Rogerio Ferreira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (revisão acesso aos dados, tratamento de dados, proteção de dados pessoais; curiosos a terem responsabilidades dentro das interveções; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos internos, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Comunicação e Imagem	Em implementação até final de 2025	Rever Processos de Procedimentos até identificando nas atividades a recolha/tratamento de dados pessoais.	Dirigentes das UO tratam dados pessoais	Implementada						No site da CMS é possível encontrar a Política de Privacidade de acordo com a legislação em vigor, sendo aplicada transversalmente ao trabalho realizado pela DCI.	Ver

PR7_Fiscalização Municipal . Avaliação Intercalar 2025

Ref Matriz d	Estado worklow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificaçao	Médida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados não aplicabilidade	Eficácia da medida	Ações correctivas	Observações e comentários	Link	
GR-7/25	Avaliação intercalar	2025	Henrique Víoso Freire	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Supor te informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Fiscalização Municipal	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCQA; Dirigentes das UO	Em curso	30-11-2025				Em análise, com vista à definição de instruções de trabalho compatíveis com as aplicações MGD e EUParticipo.	Ver	
GR-7/25	Avaliação intercalar	2025	Henrique Víoso Freire	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violacão dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicadoras de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Fiscalização Municipal	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO	Non aplicável							Ver
GR-7/25	Avaliação intercalar	2025	Henrique Víoso Freire	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violacão dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicadoras de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Fiscalização Municipal	Em implementação continua	Quesionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) GCQA; Dirigentes das UO	Non aplicável							Ver
GR-7/25	Avaliação intercalar	2025	Henrique Víoso Freire	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (relação acesso aos documentos administrativos/proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os procedimentos de tratamento de dados, de modo a adaptar-as à base do RGPD, consultando o EPD de modo a manter a uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Fiscalização Municipal	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos até identificando nas atitudes a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados Pessoais	Em curso	30-11-2025				Efetuado formação e RGPD por parte de todos os trabalhadores da DGA, assim como sensibilização das unidades internas para as ações de sensibilização e implementação de novos procedimentos.	Ver	

PR8_Jurídico - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificaç ão	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não a plena bilateralidade	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-8/25	Avaliação intercalar	2025	Felismina Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R8.7	Falta colaboração da GNR/PSP para identificar os pagamentos das coimas	Intolerável	Desenvolvimento do procedimento de aquisição de serviços para pagamento das coimas através de referências multibanco.	M8.7	Específica	Jurídico	A implementar Até 31/12/2024	Bases de Dados	Chefe da DJ Coordenador(a)	Em curso	31-12-2026				Encontra-se elaborada a APP (Valor a contratar + IVA), estando em preparação a Proposta aquisitiva.	Ver
GR-8/25	Avaliação intercalar	2025	Felismina Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não se efetuada resposta às reclamações ou se efetuada fora do prazo	Intolerável	Suporte informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Jurídico	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; todas as UO Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCIO/A; Dirigentes das UO	Não aplicável					Não aplicável	Ver
GR-8/25	Avaliação intercalar	2025	Felismina Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indícios de conflito, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Jurídico	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria;	Dirigentes das UO propõe/nos de Benefícios públicos	Não aplicável					Não aplicável	Ver
GR-8/25	Avaliação intercalar	2025	Felismina Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indícios de conflito, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIO/A e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Jurídico	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) GCIO/A; Dirigentes das UO propõe/nos de Benefícios públicos	Não aplicável					Não aplicável	Ver
GR-8/25	Avaliação intercalar	2025	Felismina Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do parâmetro trazido pelo RGPD (relação acesso aos documentos administrativos/proteção de dados pessoais; cuidados a ter com responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Jurídico	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos Identificação nas atividades a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Em curso	31-12-2026				A implementar no ano de 2026	Ver

PR9_Segurança Alimentar e Bem Estar Animal - Avaliação Intercalar 2025

Ref Matrix d Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificaç ão	Medida a implementar	Ref. Media	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados não aplicabilidade obtidos	Eficácia da medida	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-9 /25	Avaliação intercalar	2025	Rui Manuelito	2 - Processo Específico	01-01-202531-12-2025	PR.5	Incapacidade (capacidade deficiária para acolhimento dos animais recolhidos)	Intolerável	Construção do novo equipamento do CROACS	M9.5	Específica	Segurança Alimentar e Bem- Estar Animal	Implementada	Relatório mensal de atividades.	Coordenador(a) do GSABA	Não implementada		Não houve a construção de um novo CROACS, ou de mais boxes para alojamento de animais.				Ver	
GR-9 /25	Avaliação intercalar	2025	Rui Manuelito	2 - Processo Específico	01-01-202531-12-2025	PR.4	Apropriação da receita cobrada	Intolerável	Emissão de recibo individual em duplo, com numeração sequencial e automática	M9.4	Específica	Segurança Alimentar e Bem- Estar Animal	Implementada	TAX	Coordenador(a) do GSABA	Implementada		No procedimento de tesouraria é utilizada a aplicação TAX.				Ver	
GR-9 /25	Avaliação final	2025	Rui Manuelito	2 - Processo Específico	01-01-202531-12-2025	PR.18	Não se efetuava resposta às reclamações ou se efetuava fora do prazo	Intolerável	Suporte informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Segurança Alimentar e Bem- Estar Animal	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCIQA;	Implementada		Conforme os processos da Gestão da Qualidade, as respostas às reclamações são efetuadas dentro do prazo e está evidenciado em suporte informático.				Ver	
GR-9 /25	Avaliação final	2025	Rui Manuelito	2 - Processo Específico	01-01-202531-12-2025	PR.70	Violiação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicadoras de conflito, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Segurança Alimentar e Bem- Estar Animal	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo/ Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável					Ver		
GR-9 /25	Avaliação intercalar	2025	Rui Manuelito	2 - Processo Específico	01-01-202531-12-2025	PR.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicadoras de conflito, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Segurança Alimentar e Bem- Estar Animal	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas de Comissões/Conselhos de apoio externo/ Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) GCIQA;	Implementada					Ver		
GR-9 /25	Avaliação intercalar	2025	Rui Manuelito	2 - Processo Específico	01-01-202531-12-2025	PR.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar as mudanças de paradigma trazido pelo RGPD (início acesso aos documentos administrativos/petição de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Segurança Alimentar e Bem- Estar Animal	Em implementação até 31 de dezembro de 2026	Rever Processos de Procedimentos até identificando nas atividades a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Implementada		A tramitação processual está de acordo com os princípios do RGPD.			Ver		

PR10_Proteção Civil - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matrix d	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Média a implementar	Ref. Média	Tipo de media	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados não aplicabilidade	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-10/25	Avaliação intercalar	2025	Rui Pablo	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R10.1	Períodos longos entre ações de manutenção dos cursos de água e redes de drenagem pluvial que potenciam situações de inundação ou de cheia. Obstrução de sumidouros urbanos.	Intolerável	Elaboração de relatório anual com a caracterização dos locais de maior criticidade para informação ao executivo, acentuando as possíveis consequências para pessoas e bens.	M10.1.1	Específica	Proteção Civil	30/06/2024	Relatório	Isilda Martins	Implementada		Constatámos uma maior antecipação nas intervenções dos serviços municipais e nas linhas de água mencionadas no relatório			Ver	
GR-10/25	Avaliação intercalar	2025	Rui Pablo	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R10.1	Períodos longos entre ações de manutenção dos cursos de água e redes de drenagem pluvial que potenciam situações de inundação ou de cheia. Obstrução de sumidouros urbanos.	Intolerável	Realizações e informações de sensibilização dos serviços de limpeza e dos municípios para sua autoproteção.	M10.1.2	Específica	Proteção Civil	31/12/2024	Proposta/informação	Isilda Martins	Implementada		População e serviços municipais alertados.			Ver	
GR-10/25	Avaliação intercalar	2025	Rui Pablo	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Suporte informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Proteção Civil	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCQIA; Diretentes de UO	Não aplicável					Ver	
GR-10/25	Avaliação intercalar	2025	Rui Pablo	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violar os princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de iniciativas de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de descrição de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Proteção Civil	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Diretentes das UO proponentes de Benefícios Públicos	Implementada		Não existem trabalhadores com acumulações de funções ou cargos associativos no SMPC.			Ver	
GR-10/25	Avaliação final	2025	Rui Pablo	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violar os princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de iniciativas de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCQIA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Proteção Civil	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) GCQIA; Diretentes das UO proponentes de Benefícios Públicos	Implementada		São respondidos os questionários.			Ver	
GR-10/25	Avaliação final	2025	Rui Pablo	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (relação acesso aos documentos administrativos/proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD; etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Proteção Civil	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos identificando nas atividades a recolha/tratamento de dados pessoais	Diretentes das UO que tratam dados pessoais	Implementada		Segundo o EPD a proteção civil não retem dados pessoais e nas suas ações com requeirem.			Ver	

PR11_Juventude - Avaliação Intercalar_2025

Ref. Matriz d Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificaç ão	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados não aplicabilidade outros	Eficácia da medida ou / Resultados corretivas	Observações e comentários	Link
GR-11/25	Avaliação intercalar	2025	Berta Azevedo	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R11.3	Não concretização de apoios	Intolerável	Création de check-list de monitorização de acompanhamento ao Movimento Associativo	M11.3	Específica	Juventude	Final do 2º trimestre	Check list	Coordenador(a) do GJ	Implementada		Eficaz			Ver
GR-11/25	Avaliação intercalar	2025	Berta Azevedo	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R11.1	Levantamento desajustado dos principais problemas e necessidades da população jovem	Intolerável	Implementação Plano Municipal de Juventude	M11.1	Específica	Juventude	45809	Plano Municipal de Juventude	Coordenador(a) do GJ	Implementada		Eficaz			Ver
GR-11/25	Avaliação intercalar	2025	Berta Azevedo	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não se efetua resposta às reclamações ou se efetuada fora do prazo	Intolerável	Supórt informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Juventude	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; todos as UU Software da Qualidade	Coordenador(a)	Em curso	31-07-2026				Ver
GR-11/25	Avaliação intercalar	2025	Berta Azevedo	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade condutando a situações de inidôneas de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de imparcialidade e igualdade e apresentação de descrença de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias); no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Juventude	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UU proponentes de Benefícios públicos	Implementada		Eficaz			Ver
GR-11/25	Avaliação intercalar	2025	Berta Azevedo	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade condutando a situações de inidôneas de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIAQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Juventude	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Coordenador(a) GCIAQA; Dirigentes das UU proponentes de Benefícios públicos	Em curso	31-12-2026			Ver	
GR-11/25	Avaliação intercalar	2025	Berta Azevedo	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a missão do parque na tradição municipal RGPD; não acesso aos documentos administrativos/proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EFD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EFD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Juventude	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos e identificando nas atividades a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UU que tratam	Em curso	31-07-2026			Ver	

PR13_Controlo Interno, Qualidade e Auditoria - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações correctivas	Observações e comentários	Link
GR-13/25	Avaliação intercalar	2025	Pedro Vieira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R13.14	Não cumprimento da obrigação legal de envio do Relatório de Execução do Plano de Prevenção de Riscos Gestão	Intolerável	Divulgação o Plano de Riscos de Gestão e Informações Conexas e envolvimento dos serviços. Proposta de Simplificação de procedimentos.	M13.14.1	Específica	Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	Em implementação até final de 2024	Wiki CMSeixal; Atas reuniões; Proposta de procedimentos	Coordenador(a) do GCIQA	Implementada			Tensão do PPRG para o estabelecimento AGIR. Fase de testes com as UO, em setembro de 2025.			Ver
GR-13/25	Avaliação intercalar	2025	Pedro Vieira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R13.14	Não cumprimento da obrigação legal de envio do Relatório de Execução do Plano de Prevenção de Riscos Gestão	Intolerável	Definir calendário das ações e prazos de resposta	M13.14.2	Específica	Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	Em implementação até final de 2024	Wiki CMSeixal; Atas reuniões; Proposta de procedimentos	Coordenador(a) do GCIQA	Implementada			Ações e prazos de respostas definidos, na avaliação intercalar e no relatório Anual			Ver
GR-13/25	Avaliação intercalar	2025	Pedro Vieira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R13.13	Falta no acompanhamento e no apoio da execução do Plano	Intolerável	Realização de auditorias às áreas de maior risco, para acompanhamento da aplicação das medidas previstas no Plano	M13.13	Específica	Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	Em implementação até final de 2024	Proposta Cronograma Auditorias; Relatórios Auditoria	Coordenador(a) do GCIQA	Em curso	31-12-2026					Ver
GR-13/25	Avaliação intercalar	2025	Pedro Vieira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R13.10	Ineficácia da Norma pela sua não aplicação por parte dos serviços	Intolerável	Envolver a organização na elaboração e revisão da Norma de M13.10.1	M13.10.1	Específica	Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	Até final 4º trimestre 2024	Questionários; Auditorias Internas; Reuniões de trabalho	Coordenador(a) do GCIQA	Em curso	31-12-2026					Ver
GR-13/25	Avaliação intercalar	2025	Pedro Vieira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R13.10	Ineficácia da Norma pela sua não aplicação por parte dos serviços	Intolerável	Promover a divulgação da Norma pelos meios considerados adequados	M13.10.2	Específica	Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	Implementada	Wiki CMSeixal; Sessões de Esclarecimento – Conteúdos e Itinerário de Presenças	Coordenador(a) do GCIQA	Implementada			Norma divulgada nos meios considerados adequados, nomeadamente, wiki CMSeixal, Sessões de Esclarecimento - Conteúdo e Itinerário de Presenças			Ver
GR-13/25	Avaliação intercalar	2025	Pedro Vieira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R13.10	Ineficácia da Norma pela sua não aplicação por parte dos serviços	Intolerável	Realização de testes de controlo	M13.10.3	Específica	Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	Até final 1º trimestre 2024	Questionários; Auditorias Internas; Reuniões de trabalho	Coordenador(a) do GCIQA	Em curso	31-12-2026					Ver
GR-13/25	Avaliação intercalar	2025	Pedro Vieira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não se efetuada resposta às reclamações ou se efetuada fora do prazo	Intolerável	Supor informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; todas as UO Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCIQA; Dirigentes de UO	Em curso	31-12-2025					Ver
GR-13/25	Avaliação intercalar	2025	Pedro Vieira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade condizendo a situações de inclinações de conflito, favorecendo determinados grupos, participação dos eletas locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de membros, membros de órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio e extenso; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Em curso	31-12-2025					Ver

PR13_Controlo Interno, Qualidade e Auditoria - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d Workflow	Estado	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações correctivas	Observações e comentários	Link
GR-13/25	Avaliação Intercalar	2025	Pedro Vieira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade condizendo a situações de individualismos de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	Em implementação continua	Questionários; Reuniões de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio e/ou membros; Reuniões de Auditoria pública	Coordenador(a) GCIQA; Dirigentes das UO proponentes de Benefícios	Em curso	01-01-2026					Ver
GR-13/25	Avaliação Intercalar	2025	Pedro Vieira	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a missão da pandemia trazido pelo RGPD (direito ao acesso aos documentos administrativos; proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos (com mais de 6 meses), de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter a uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Controlo Interno, Qualidade e Auditoria	Em implementação final de 2026	Rever Processos de Procedimentos; Identificando nas atividades a recolha/tratamento de dados pessoais	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Em curso	31-12-2025					Ver

PR14_Proto colo e Relações Públicas - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz de Risco	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/ Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados obtidos	Eficácia da medida	Ações correctivas	Observações e comentários	Link
GR-14/25	Avaliação Intercalar	2025	Susete Filipe	2- Processo Específico	01-01-202531-12-2025	R14.2	Envio da informação e pedido de apoio dos serviços efetuado em cima da data de realização do evento	Intolerável	Senibilização dos Serviços para o e envio atempado da informação e das necessidades de apoio aos eventos	M14.2.	Específica	Protocolo e Relações Públicas	Implementada	Emails enviados a solicitar informação aos serviços	Coordenador(a) do Gabinete	Implementada				A implementação desta medida originou resultados positivos no alcance do objetivo		Esta medida continuará a ser usada pelo GPRP	Ver	
GR-14/25	Avaliação Intercalar	2025	Susete Filipe	2- Processo Específico	01-01-202531-12-2025	R14.4	Utilização indevida dos bens para oferta	Intolerável	Registo dos bens oferecidos, a quem e no âmbito de que evento/atividade	M14.4.1	Específica	Protocolo e Relações Públicas	Implementada	Greila própria para o efeito	Coordenador(a) do Gabinete	Implementada				Obteve resultados positivos pois permite o controlo das ofertas e a não repetição das mesmas, assim como a gestão do material utilizado no evento.		Greila a uso e a anexa	Ver	
GR-14/25	Avaliação Intercalar	2025	Susete Filipe	2- Processo Específico	01-01-202531-12-2025	R14.4	Utilização indevida dos bens para oferta	Intolerável	Bens guardados em local com acesso restrito	M14.4.2	Específica	Protocolo e Relações Públicas	Implementada	Emails enviados a solicitar informação aos serviços	Coordenador(a) do Gabinete	Implementada				A medida foi implementada com sucesso tendo em conta que os bens apenas estão acessíveis aos técnicos do GPRP	O GPRP tem uma sala apenas para este efeito com chave única	Ver		
GR-14/25	Avaliação Intercalar	2025	Susete Filipe	2- Processo Específico	01-01-202531-12-2025	R14.5	Faltas no envio da correspondência oficial	Intolerável	Envio, pelos Serviços, de dados atualizados. Solicitar apoio à DTCI no que se refere à questão do e envio de convites via e-mail (nem sempre os destinatários dizem receber)	M14.5	Específica	Protocolo e Relações Públicas	Implementada	Base de Dados própria	Coordenador(a) do Gabinete	Implementada				serviços e peões de apoio à DTCI. Devido ao grande número de convites enviados e a premissas informáticas não se observou melhoria, mantendo-se o risco	A quantidade de convites enviados por e-mail e as dificuldades informáticas continuam a trazer resultados negativos. Greila de envio de convites em anexo	Ver		
GR-14/25	Avaliação Intercalar	2025	Susete Filipe	2- Processo Específico	01-01-202531-12-2025	R14.7	Respostas fora do prazo aos jornalistas	Intolerável	Acompanhar o pedido desde que dá entrada na autarquia e ir solicitando a resposta aos serviços e/ou Executivo	M14.7	Específica	Protocolo e Relações Públicas	Implementada	Emails Registo em greila própria para o efeito	Coordenador(a) do Gabinete	Implementada				Média implementada com resultados positivos.	Apesar das solicitações feitas pelo GPRP nem sempre é possível responder dentro do prazo solicitado.	Ver		
GR-14/25	Avaliação Intercalar	2025	Susete Filipe	2- Processo Específico	01-01-202531-12-2025	R1.15	Vigência dos princípios da imparcialidade e igualdade, conduzindo a situações de indicadoras de conflito, participação dos eleitos locais e de funcionários de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptar as suas áreas nos órgãos sociais e o EPD de modo a manter a uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Protocolo e Relações Públicas	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos identificando nas ações a recolha/ tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UO que tratam de dados pessoais	Em curso	31-12-2026						Ver	
GR-14/25	Avaliação Intercalar	2025	Susete Filipe	2- Processo Específico	01-01-202531-12-2025	R1.70	Vigência dos princípios da imparcialidade e igualdade, conduzindo a situações de indicadoras de conflito, participação dos eleitos locais e de funcionários de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Protocolo e Relações Públicas	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO que tratam de Benefícios Públicos	Não aplicável						Ver		
GR-14/25	Avaliação Intercalar	2025	Susete Filipe	2- Processo Específico	01-01-202531-12-2025	R1.70	Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIOA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Protocolo e Relações Públicas	Em implementação contínua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) do GCIOA; Dirigentes das UO que tratam de Benefícios Públicos	Não aplicável						Ver		
GR-14/25	Avaliação Intercalar	2025	Susete Filipe	2- Processo Específico	01-01-202531-12-2025	R1.8	Supor informático para registo e tratamento da informação	Intolerável	M1.8	Transversal	Protocolo e Relações Públicas	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCIOA; Dirigentes das UO que tratam de Benefícios Públicos	Não aplicável						Ver			

PR15_Urbanismo - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz de workflow	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-15/25	Avaliação intercalar	2025	Marta Isabel Costa	2 - Processo Específico		1-1-25	31-12-25	R1.8	Não ser efectuada resposta às reclamações ou ser efectuada fora do prazo	Intolerável	Supor te informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Urbanismo	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCIQA; Dirigentes de todas as UO	Em curso	31-3-26		Com o Despacho N.º 2355-PCM/20 de 11 de setembro de 2025, ficou definido o procedimento que se encontra em fase de implementação em todas as áreas do DUM		Ver	
GR-15/25	Avaliação intercalar	2025	Marta Isabel Costa	2 - Processo Específico		1-1-25	31-12-25	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indícios de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Urbanismo	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável			A implementação, verificação e elaboração de relatórios não se enquadram nas competências do DUM		Ver	
GR-15/25	Avaliação intercalar	2025	Marta Isabel Costa	2 - Processo Específico		1-1-25	31-12-25	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indícios de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Urbanismo	Em implementação contínua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) GCIQA; Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável			A implementação, verificação e elaboração de relatórios não se enquadram nas competências do DUM		Ver	
GR-15/25	Avaliação intercalar	2025	Marta Isabel Costa	2 - Processo Específico		1-1-25	31-12-25	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (relação a esse aos documentos administrativos/ proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptá-las às suas áreas do RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Urbanismo	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos, identificando nas atividades a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Em curso	31-12-26		A prática que tem vindo a ser implementada, quando são solicitadas fotocópias de documentos de processos de tratamento, tem sido verificado se existem dados pessoais, se não que ou são eliminados do documento a fornecer ou em alguns casos tem sido negado o fornecimento. Em implementação o procedimento para consulta do EPD dos pedidos registados nos processos em SPn		Ver	

PR16_Desporto - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d workflow	Estado	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Média a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Eficiência da medida / Resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-16/25	Avaliação intercalar	2025	Isabel Costa	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R16.3		Insuficiência de controlo na arrecadação de receitas proveniente dos equipamentos desportivos municipais	Intolerável	Implementação de procedimentos de controlo interno definidos pela CM Seixal	M16.3	Específica	Desporto	Implementada	1) Fecho de caixa TAX CEDIS 2) Fecho de caixa das Piscinas Municipais e CMACS	Chefe da DGED Coordenadores das Piscinas Municipais e CMACS	Implementada		1) Resultados obtidos com a implementação: 1.1) Recolha diária de valores efetuada pelo Departamento Financeiro - Tesouraria; 1.2.) Não existe desvio da receita, sendo cumpridas diariamente, as normas de controlo interno definidas.			Ver	
GR-16/25	Avaliação intercalar	2025	Isabel Costa	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R16.2		Ausência de imparcialidade	Intolerável	1) Aplicação das NRCAMA 2) Reuniões de análise e avaliação das candidaturas e estruturas de participação com todos os intervenientes e envolvidos ou seus representantes 3) Acompanhamento regular da aplicação dos apoios financeiros	M16.2	Específica	Desporto	Implementada	1) Candidatura do P.A. 2) Ficheiro de dados de aplicação das NRCAMA 3) Atlas das reuniões com as estruturas de participação 4) Relatórios de execução	Diretora do DD	Implementada		1) Resultados obtidos com a implementação: 1.1) Distribuição de verbas pelo MAM para a sua dinâmica anual e de forma transparente, com a publicização dos Contratos-Programa de Desenvolvimento Desportivo; 1.2) Atualização das NRCAMA de 4 em 4 anos e de acordo com a discussão efectuada junto das várias estruturas de participação – Comissões Desportivas de Freguesia e Comissões Desportivo Municipais 1.3) Cumprimento dos procedimentos por parte de todos os intervenientes no processo.			Ver	
GR-16/25	Avaliação intercalar	2025	Isabel Costa	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.8		Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Supórtio informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Desporto	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; todas as UO Software da Qualidade	Coordenador(a) do GC/QA; Díngentes de Software da Qualidade	Em curso	31-12-2025		De acordo com despacho do Sr. PCM, estámos a proceder ao registo e tratamento das reclamações através da Plataforma EU Platform (PO), tendo já sido realizada uma sessão de esclarecimentos com a equipa responsável por esta tarefa.			Ver

PR17_Cultura_Avaliação Intercalar

Ref Matriz	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Efetividade da medida obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link	
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.9			Indefinição de prioridades de investimento na reabilitação, requalificação e resolução de anomalias/fallas nos equipamentos culturais	Intolerável	Propor priorização de investimento no edificado	M17.9	Específica	Cultura	Em implementação contínua	Através de propostas direcionadas ao Executivo Municipal	Director(a) do DC; Chefe da DGECP; Coordenador(a) GPPA; Coordenador do GPC	Em curso	31-12-2025					Ver	
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.8			Não realização atempada dos procedimentos contabilísticos	Intolerável	Propor alocação verbas necessárias nas rubricas de forma atempada	M17.8	Específica	Cultura	Em Outubro do ano anterior ao ano a que se refere com a aprovação das GOP	Apresentação da proposta de GOPs ao Executivo Municipal	Coordenador(a) do GPC	Em curso	31-12-2025					Embora se tenha conseguido realizar os procedimentos de contratação de forma atempada, é realizado um inventário de controlo organizado e dirigido para o Executivo Municipal a informar sobre as reais necessidades de reforço de verbas para cumprimento do PA do DC.	Ver
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.7			Inventário indevidamente controlado	Intolerável	Avaliação da viabilidade de implementação de sistema de gestão e controlo de stock	M17.7	Específica	Cultura	Até Novembro	Através de implementação de software próprio articulado com DPAT / DTIC e DF	Chefe da DGECP	Em curso	31-12-2025					Realiza-se o inventário possível para parte do que está à guarda do DC. Considerando que aguarda-se a compra de equipamento para as reservas museológicas, esta parte não se conseguirá implementar.	Ver
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.5			Incumprimento de legislação no que diz respeito à documentação, conservação e proteção de bens culturais móveis, imóveis e imateriais	Intolerável	Difundir e sensibilizar para a necessidade de cumprimento da legislação em vigor	M17.5	Específica	Cultura	Em implementação contínua	Envio de informação	Director(a) do DC; Chefe da DGECP; Coordenador(a) do GPPA; Coordenador do GPC	Em curso	31-12-2025					Embora alguns procedimentos sejam realizados nomeadamente no que se refere à documentação, carece de aprovação da proposta já anexada com o registo MGD 22174 por forma a darmos inicio aos procedimentos	Ver
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.4			Inexistência de cobertura de seguros de peças de particulares, em depósito	Intolerável	Contratação de seguros adequados	M17.4	Específica	Cultura	No final do ano anterior ao ano a que se refere	Através de informação / proposta ao DF	Director(a) do DC; Chefe da DGECP; Coordenador(a) do GPPA; Coordenador do GPC	Não implementada		Só será possível implementar esta medida quanto realizarmos um enquadramento de reservas museológicas com o acervo devidamente tratado.			Caso de a proposta já anexada com o registo MGD 22174 por forma a darmos inicio aos procedimentos	Ver	
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.3			Inexistência da cobertura de seguros de peças de propriedade municipal	Intolerável	Contratação de seguros adequados	M17.3	Específica	Cultura	No final do ano anterior ao ano a que se refere	Através de informação / proposta ao DF	Director(a) do DC; Chefe da DGECP; Coordenador(a) do GPPA; Coordenador do GPC	Em curso	31-12-2025					São contratados seguros idóneos que não necessitam nomeadamente para exposições.	Ver
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.2			Deterioração de acervo museológico, entre outros, propriedade do Município ou de particulares, à guarda do GPPA	Intolerável	Criação e /ou manutenção de locais de reserva/depósito adequados	M17.2	Específica	Cultura	Em implementação contínua	Através de proposta concreta enviada ao Executivo	Coordenador(a) do GPPA	Em curso	31-12-2025					Foi nova neste apresentada a proposta ao Executivo Municipal. O prazo definido para a mesma possa entregar-se ser despatchada	Ver

PR17_Cultura_Avaliação Intercalar

Ref Matrix	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados não aplicabilidade	Efetividade da medida obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.14	Não cumprimento do que determinado na atribuição dos apoios, na legislação em vigor ou nos contratos programados	Intolerável	Procedimentos internos de controlo	M17.14	Específica	Cultura	Em implementação contínua	Despachos do Executivo Municipal	Diretor(a) do DC; Chefe da DGECP; Coordenador(a) do GPPA; Coordenador do GPC	Em curso	31-12-2025	A quando o despacho do Executivo Municipal, todos os protocolos assinados são deliberados e em reunião de câmara e posteriormente assinados por ambas as partes os contratos e protocolos.			Ver			
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.13	Imparcialidade dos intervenientes	Intolerável	Procedimentos internos de controlo	M17.13	Específica	Cultura	Em implementação contínua	Através da declaração de inexistência de conflito de interesses	Diretor(a) do DC; Chefe da DGECP; Coordenador(a) do GPPA; Coordenador do GPC	Em curso	31-12-2025	São acauteladas em cada procedimento que tem esta exigência			Ver			
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.12	A inexistência de planos preventivos adequados a aumentar o custo das intervenções reativas, também devido à antiguidade dos edifícios	Intolerável	Implementação de planos preventivos	M17.12	Específica	Cultura	Em implementação contínua	Definição de Planos de Manutenção Regulares com os Serviços Operacionais	Diretor(a) do DC; Chefe da DGECP; Coordenador(a) do GPPA; Coordenador do GPC	Em curso	31-12-2025	Tem sido feita articulação com os serviços competentes nesta matéria, sempre que possível!			Ver			
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.10	Inexistência de rotinas de manutenção regular, e equipamentos culturais, que podem colocar em causa os bens culturais, incluindo os Monumentos Nacionais, Imóveis de Interesse Público ou Monumento de Interesse Público	Intolerável	Procedimentos internos definidos para manutenções regulares	M17.10	Específica	Cultura	Em implementação contínua	Definição de Planos de Manutenção Regulares com os Serviços Operacionais	Diretor(a) do DC; Chefe da DGECP; Coordenador(a) do GPPA; Coordenador do GPC	Em curso	31-12-2025				Ver			
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.1	Ausência de imparcialidade	Intolerável	Difundir a obrigatoriedade de possuir autorização para o exercício de acumulação de funções privadas, por parte dos Trabalhadores e em funções públicas	M17.1.1	Específica	Cultura	Em implementação contínua	Envio de informação	Diretor(a) do DC	Implementada		Todos os trabalhadores do DC têm informação de quem pode pedir autorização para acumulação de funções		Não houve pedidos em 2025	Ver			
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R17.1	Ausência de imparcialidade	Intolerável	Difundir a obrigatoriedade da entrega de uma Declaração de Impedimentos, que deve ser expressa e sob a forma escrita, apenas ao processo em análise, nas situações previstas na lei	M17.1.2	Específica	Cultura	Em implementação contínua	Envio de informação	Diretor(a) do DC	Em curso	31-12-2025	Em todos os procedimentos de contratação que careçam da declaração a mesma tem sido implementada. Coloquei o prazo de 31 de dezembro de 2025 considerando que neste período tempo os procedimentos de contratação até final do ano			Ver			
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R1.8	Não se efetuada resposta às reclamações ou se efetuada fora do prazo	Intolerável	Suporte informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Cultura	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCIQA; Diretentes de todas as UO	Em curso	31-12-2025		Já respondido acima		Ver			
GR-17/25	Avaliação intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da participação, igualdade, consideração, solidariedade, e individualidades de todos, fomentando in justificada, participação dos e lokaleiros e funcionários ou cidadãos familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimento ao cumprimento e apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Cultura	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Benefícios públicos	Dirigentes das UOponententes de Benefícios públicos	Em curso	31-12-2025				Ver			

PR17_Cultura_Avaliação Intercalar

Ref Matriz	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados não aplicabilidade obtidos	Efetividade da medida	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-17/25	Avaliação Intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de inadimplências de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Cultura	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) GCIQA; Dirigentes das UO; Proponentes de Benefícios públicos	Em curso	31-12-2025					Ver	
GR-17/25	Avaliação Intercalar	2025	Ana Oliveira Silva	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (necessidade acesso aos documentos administrativos/ proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Cultura	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de procedimentos identificando nas atividades a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Não aplicável						Ver	

PR16_Desporto_Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d workflow	Estado	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Média a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documents de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Eficiência da medida / Resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-16/25	Avaliação intercalar	2025	Isabel Costa	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70		Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicações de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de familiares, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal Desporto	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Implementada			1) Resultados obtidos com a implementação: 1.1) Preenchimento de declaração de interesses em atos que resultem em aquisição de bens e serviços; 1.2) Documentos com autorização de acumulações de funções devidamente autorizados/avaliados pelo Executivo da CM Seixal; 1.3) Aplicação dos critérios definidos para a ocupação de espaços desportivos (EDM) e para os apoios financeiros a atribuir pelo DD; 1.4) Cumprimento dos procedimentos definidos pela norma de controlo interna e código de conduta.		Ver		
GR-16/25	Avaliação intercalar	2025	Isabel Costa	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70		Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicações de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal Desporto	Em implementação contínua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Coordenador(a) GCIQA; Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Implementada			1) Resultados obtidos com a implementação: 1.1) Atas das reuniões com as estruturas de participação - Comissões Desportivas de Freguesia e Conselho Desportivo Municipal;		Ver		
GR-16/25	Avaliação intercalar	2025	Isabel Costa	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.15		Falta de sensibilização para o modo de conceptualizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (rebaixo acesso aos documentos administrativos/ proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos suscetíveis ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal Desporto	Em implementação até final de 2026	Rever e Processos de Procedimentos	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Implementada			1) Resultados obtidos com a implementação: 1.1) Quer nos Equipamentos Desportivos Municipais, quer nas Atividades Desportivas, o consenso é dado pelo utente/participante, através do preenchimento de uma folha individual cuja recolha e tratamento dos seus dados ocorre porque ele deu a sua autorização, e sempre que ocorre a divulgação de iniciativas para a população, via correio eletrónico, esta é sempre efetuada em BCC.		Ver		

PR18_Educação_ Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d workflow	Estado	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-18/25	Avaliação intercalar	2025	Antonio Nabica	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R1.8			Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Supor te informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Educação	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Recolha e Aplicação Interna de Dados no estatístico; todas as UO Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCQA; Dirigentes de Unidades de Tratamento de Dados	Implementada			A medida foi implementada com eficácia permitindo a consulta em MGD		É feito registo no MGD, aguardamos orientação/formação para se proceder ao registo na plataforma "eu participo" de forma permitir o tratamento estatístico	Ver
GR-18/25	Avaliação intercalar	2025	Antonio Nabica	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R1.70			Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indiciadoras de conflito, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Educação	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatório de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio/extremo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável						Ver
GR-18/25	Avaliação intercalar	2025	Antonio Nabica	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R1.70			Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indiciadoras de conflito, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCQA sobre o serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Educação	Em implementação contínua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Comissões/Conselhos de apoio/extremo; Relatórios de Auditoria.	Coordenador(a) GCQA; Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Em curso	31-12-2025				Ver	
GR-18/25	Avaliação intercalar	2025	Antonio Nabica	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R1.15			Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (revisão acesso aos documentos administrativos/proteção de dados pessoais; cumprimento de regras de responsabilidade dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Educação	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos identificando nas atividades a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Implementada		Medida implementada com eficácia garantindo a recolha e tratamento de dados pessoais	Foram considerados os seguintes processos e procedimentos adicionais ao RGPD: Boletim de candidatura ASE situações excepcionais; Ficha de atendimento social; Candidaturas existentes na plataforma SIGA	Ver		

PR19_Obras, Manutenção e Espaço Público - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações correctivas	Observações e comentários	Link		
GR-19/25	Avaliação intercalar	2025	Ricardo Nascimento	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Supor informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Obras, Manutenção e Espaço Público	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; todas as UO Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCQA; Dirigentes de UO	Implementada			As respostas são feitas, registadas e enviadas através da aplicação "Eu Participo". Medida eficaz.	Todas as UO utilizam esta aplicação para o registo e envio das reclamações dos munícipes		Ver			
GR-19/25	Avaliação intercalar	2025	Ricardo Nascimento	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade condizendo a situações de iniciadoras de conflito, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de responsáveis, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Obras, Manutenção e Espaço Público	Em implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável							Ver		
GR-19/25	Avaliação intercalar	2025	Ricardo Nascimento	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade condizendo a situações de iniciadoras de conflito, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Obras, Manutenção e Espaço Público	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) GCQA; Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável							Ver		
GR-19/25	Avaliação intercalar	2025	Ricardo Nascimento	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do parâmetro trazido pelo RGPD (relação acesso aos documentos administrativos/proteção de dados pessoais); cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e acordos internos, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Obras, Manutenção e Espaço Público	Em implementação até final de 2025	Rever Processos de Procedimentos identificado nas atitudes a recolha/tratamento de dados pessoais	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Implementada							Poi feita reunião com o responsável pela proteção de dados e os dados das três UO (UZ, DOM e DTEP) recolhem os municípios enquadrados no Regulamento Geral de Proteção de Dados. Medida eficaz.	As UO que atendem parcialmente ou integralmente ao RGPD, são a UZ e a DTEP. Os dados que recolhem englobam-se no RGPD.	Ver

PR20_Agua e Saneamento - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d workflow	Estado	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/ Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados não aplicabilidade obtidos	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-20/25	Avaliação intercalar	2025	Raul Lima	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.8		Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Supórté informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Água e Saneamento	Até final 2024	Norma de Registo e Tratamento das Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; Software da Qualidade	Coordenador(a) do CCQQA; Dirigentes de todas as UO	Em curso	30-04-2026	Resposta às Reclamações e Prazos - O ASO procedimento implementado visa garantir uma resposta eficaz e tempestiva às reclamações recebidas no "LIVRO" eletrónico, na plataforma MG e na aplicação "Eu Participo". O objetivo é assegurar que todas as reclamações sejam respondidas de forma adequada, em conformidade com as normativas e prazos estabelecidos. Todas as reclamações recebidas são tratadas de forma devida abrangendo as responsabilidades dentro dos critérios estabelecidos. As informações relativas às reclamações, incluindo as que já foram respondidas, são periodicamente comunicadas à entidade reguladora ENSAR, conforme exigido pela legislação em vigor. Existe um arquivo digital, atualizado diariamente, que regista todas as reclamações recebidas e as correspondentes respostas. Este ficheiro serve como um importante instrumento de monitorização e controle do processo. O cumprimento das regras dos prazos definidos, principalmente da carga de trabalho operacional e da disponibilidade de recursos. Para optimizar o processo de resposta e garantir o cumprimento dos prazos estabelecidos, é fundamental a disponibilidade de meios adequados que garantam a eficiência humana. No ConclusãoA implementação do procedimento de resposta às reclamações tem-se mostrado eficaz, mas o cumprimento pleno dos prazos está condicionado pelos compromissos da estrutura. A adopção de medidas como a alocação de adequados recursos humanos e materiais contribuirá significativamente para a melhoria do processo e a garantia de respostas dentro dos prazos estabelecidos.	Ver			

PR20_Agua e Saneamento - Avaliação Intercalar_2025

Ref. Matriz d	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/ Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados não aplicabilidade obtidos	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link	
GR-20/25	Avaliação intercalar	2025	Raul Lima	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade condizendo a situação de individuos de conluio, favorecimento injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de familiares, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Água e Saneamento	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Reitorado de acompanhamento de Comissões/Conselhos de ação extra; Reitórios de Auditoria.	Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável						Ver	
GR-20/25	Avaliação intercalar	2025	Raul Lima	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade condizendo a situação de individuos de conluio, favorecimento injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIQA's ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Água e Saneamento	Em implementação continua	Questionários; Reuniões de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de ação extra; Reitórios de Auditoria.	Coordenador(a) GCIQA;	Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável						Ver
GR-20/25	Avaliação intercalar	2025	Raul Lima	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança para o quadro trazido pelo RGPD (relação acesso aos dados administrativos/ proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Água e Saneamento	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos até final de 2026 nas atividades de recolha e tratamento de dados pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Em curso	31-12-2025				A DAS na sua actividade corrente não tem dados sensíveis que implique a necessidade de adoção de medidas específicas. No âmbito da DAS são adaptados os critérios legislativos sempre com o apoio jurídico do Departamento Jurídico que salvaguarda o cumprimento legislativo.	Ver	

PR21_Higiene Urbana e Espaços Verdes - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d workflow	Estado	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Documentos de Controlo/Mecanismos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou Resultados não aplicabilidade obtidos	Eficácia da medida	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R21.8	Resposta insuficiente e/ou deficiente no controlo de pragas urbanas	Intolerável	Definição de Sistema de avaliação de necessidades (por prioridade)	M21.8.1	Específica	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Mensual	Relatórios de Execução	Chefe da DEV	Implementada		São efectuados todos os registo dos tratamentos, local, intervenção e data de realização. Este ficheiro permite acompanhar as situações críticas e agir em conformidade.				Ver		
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R21.8	Resposta insuficiente e/ou deficiente no controlo de pragas urbanas	Intolerável	Planificação e sistematização de ações a realizar anualmente	M21.8.2	Específica	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Anual	Plano de controlo de pragas nos espaços verdes (exemplo lagarta do pinheiro)	Chefe da DEV	Implementada		O Plano Municipal de Controlo da Lagarta do Pinheiro encontra-se actualmente elaborado, com a calendariação dos tratamentos.				Ver		
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R21.6	Resposta insuficiente e/ou deficiente no controlo de pragas urbanas	Intolerável	Definição de Sistema de avaliação de necessidades (por prioridade)	M21.6.1	Específica	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Anual	Relatórios Técnicos de Vistoria	Chefe da DHU	Implementada		São efectuados todos os registo dos tratamentos de desinfestação e aídeos, com registo do grau de infestação, local, intervenção e data de realização da desinfestação, situação controlada ou não. Este ficheiro permite acompanhar as situações críticas e agir em conformidade.				Ver		
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R21.6	Resposta insuficiente e/ou deficiente no controlo de pragas urbanas	Intolerável	Planificação e sistematização de ações a realizar anualmente	M21.6.2	Específica	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Anual	Plano Municipal de Controlo de Pragas	Chefe da DHU	Implementada		O Plano Municipal de Controlo de Pragas Urbanas encontra-se publicado no site da CMSeixal, com a calendariação dos tratamentos preventivos anuais de desinfestação que são realizados em cada freguesia.				Ver		
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R21.5	Ocorrência de acidentes de trabalho com períodos de inatividade por utilização indevida ou uso inadequado de ferramentas/equipamento ou a utilização de usos de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)	Intolerável	Difusão de fichas de utilização e manutenção de ferramentas.	M21.5.1	Específica	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Anual	Instruções de Trabalho do SGQ; Fichas de segurança	Chefe da DRRSU; Chefe da DHU; Chefe da DEV	Implementada		codificados, no armazém da DEV, e são registadas todas as manutenções que se efetuam mensalmente nos equipamentos.DR RSU - Os				Ver		
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R21.5	Ocorrência de acidentes de trabalho com períodos de inatividade por utilização indevida ou uso inadequado de ferramentas/equipamento ou a utilização de usos de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)	Intolerável	Acompanhamento e supervisão por encarregado geral.	M21.5.2	Específica	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Trimestral	Registo nas matrizes de NC, Re OM do SGQ da DHU	Chefe da DRRSU; Chefe da DEV	Implementada		DHU - o encarregado geral da DHU acompanha os registo mensais das manutenções realizadas.				Ver		

PR21_Higiene Urbana e Espaços Verdes - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d Workflow	Estado	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificaç ão	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados não aplicabilidade obtidos	Eficácia da medida	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R21.5	Ocorrência de acidentes de trabalho com períodos de inatividade por utilização indevida ou uso inadequado de ferramentas/equipamento ou a usos de usos de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)	Intolerável	Formação específica sobre os equipamentos e uso. Atualização de conhecimentos sobre o uso de EPI	M21.5.3	Específica	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Anual	Plano de Formação BD DRSU; Chefe da Formação do DHUEV	Chefe da Formação do DHUEV	Implementada	30-01-2026	O plano de formação para o ano 2025 foi cumprido, conforme proposto e no dia 19/09/2025 foi apresentado ao DRH/DRF o novo plano para o ano de 2026, que se encontra na partilha.				Ver
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R21.3	Planeamento incorrecto. Falta de limpeza ou limpeza inadequada das linhas de água sob gestão municipal	Intolerável	Criação de Manual de Procedimentos	M21.3.1	Específica	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Anual	Plano Municipal de Limpeza de Vales Naturalizadas	Chefe da DHU	Implementada		Encontra-se implementado o projeto SIG associado à limpeza e desmatagem de linhas de água naturalizadas que faz parte com o objetivo de georeferenciar todas as áreas que são alvo de intervenção. O projeto SIG encontra-se criado e atualizado e espelha as intervenções realizadas, com periodicidade. Ainalmente são desenvolvidos procedimentos aquáticos para a desmatagem e limpeza das linhas de água naturalizadas, nestes trabalhos é sempre tido em consideração as diretrizes e orientações da APA, nomeadamente as que estão inscritas no Manual de Limpeza das Linhas de Água.				Ver
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R21.3	Planeamento incorrecto. Falta de limpeza ou limpeza inadequada das linhas de água sob gestão municipal	Intolerável	Implementação de sistema de supervisão e monitorização	M21.3.2	Específica	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Mensal/Trimestral	Portal Seival + QGIS	Chefe da DHU	Implementada		Após as desmatagens das linhas de água naturalizadas, todas são alvo de vistoria, que é efectuada pelo encarregado responsável. Esta informação é validada no Portal Seival, depois, registada no QGIS e no ficheiro associado.				Ver
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não se efetua resposta às reclamações ou se efetua fora do prazo	Intolerável	Suporte informático para registo e tratamento da informação	H1.8	Transversal	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; todas as UO Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCQA; Diretentes de Coordenador(a) do GCQA; Aplicação interna de tratamento estatístico; todas as UO Software da Qualidade	Implementada		Todas as reclamações, pedidos/sugestões e elogios são registados na aplicação "EU PAP/CIP/PO" Portal Seival + e o controlo é efectuado mensalmente, conforme objetivo do SGQ.				Ver

PR21_Higiene Urbana e Espaços Verdes - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d Workflow	Estado	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificaç ão	Medida a implem entar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados não aplicabilidade obtidos	Eficácia da medida	Ações corretivas	Observações e comentários	Link	
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violão dos princípios da imprensa liberdade e igualdade condizendo a situações de indicações de conluio, favoritismo injustificado, participação dos efeitos locais e de funcionários ou de familares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de intereses (participação de líderes, trabalhadores ou familares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Internos; Relatório de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditória.	Dirigentes das UO propONENTES de Benefícios públicos	Não aplicável						Ver	
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violão dos princípios da imprensa liberdade e igualdade condizendo a situações de indicações de conluio, favoritismo injustificado, participação dos efeitos locais e de funcionários ou de familares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIAQ e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditória	Coordenador(a) GCIAQ; Dirigentes das UO propONENTES de Benefícios públicos	Não aplicável						Ver	
GR-21/25	Avaliação intercalar	2025	Ernesto Horta Nova	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Raia de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (relação acesso aos dados, direitos mínimamente/ proteção de dados pessoais; cuidados a ter: responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptar as sua áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Higiene Urbana e Espaços Verdes	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos até identificadas nas áreas a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Implementada						Todas as indicações do EPD são cumpridas pelos serviços ao nível do RGPD.	Ver

PR22_Administração e Atendimento Público - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados obtidos	Eficiência da medida	Ações correctivas	Observações e comentários	Link
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R22.6	Atraso nas respostas aos municípios	Intolerável	Monitorização mensal das respostas às reclamações das autoridades competentes da DAAP	M22.6	Específica	Administração e Atendimento Público	EBORAÇÃO DE RELATÓRIOS MENSUAIS ATÉ AO DIA 10 DO MÊS SEGUINTE, PARA ENVIO PARA A CD PARA AVAALUAÇÃO.	Aplicação de Gestão de Atividades; Relatório de anomalias detectadas na Matriz NC, Riscos e Oportunidades; Sistema de Gestão Documental.	Chefe da DAAP	Em curso	31-12-2025				A aplicação de gestão de atividades deixou de estar em funcionamento, conforme despacho 2355-PCM/2025.	Ver
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R22.5	Verificação/encaixamento das reclamações/sugestões/ocorrências	Intolerável	Apreciação sumária e imediata das reclamações/sugestões/ocorrências e encaminhamento imediato dos assuntos prioritários às respetivas unidades orgânicas e Entidades parceiras (LC Seixal)	M22.5	Específica	Administração e Atendimento Público	Envio no próprio dia para as UO, as R/S/O recebidas até às 17h30 Aplicação de Gestão de Chefe da DAAP; Atividades e Sistema Coordenador do GLC	Aplicação de Gestão de Atividades; Relatório de anomalias detectadas na Matriz NC, Riscos e Oportunidades; Sistema de Gestão Documental.	Chefe da DAAP	Em curso	31-12-2025				As reclamações, sugestões e elogios são remetidos via MGD para as Unidades Orgânicas com competência nas matérias expostas. A aplicação de gestão de atividades deixou de estar em funcionamento, conforme despacho 2355-PCM/2025.	Ver
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R22.3	Transmissão de informações desactualizadas, incompletas ou incorretas	Intolerável	Implementação de um sistema de procura/disponibilização/circulação de informação eficaz	M22.3.1	Específica	Administração e Atendimento Público	Em implementação contínua	MGD-149891/2022, Mapa de controlo de ações de melhoria a implementar.	Chefe da DAAP; Coordenador(a) do GLC	Em curso	31-12-2025					Ver
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R22.3	Transmissão de informações desactualizadas, incompletas ou incorretas	Intolerável	Formação dos Trabalhadores, para que tenham o conhecimento adequado relativo às áreas de intervenção do atendimento	M22.3.2	Específica	Administração e Atendimento Público	Até dezembro de 2024	Objetivo SIAADAP 1/2023 da DAAP, com relatórios trimestrais de acompanhamento.	Chefe da DAAP; Coordenador(a) do GLC	Em curso	31-12-2025					Ver
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R22.2	Ineficiência do atendimento; Tratamento diferenciado de situações idênticas	Intolerável	Elaboração de instruções de Trabalho (IT's) e acompanhamento presencial semanal do Coordenador Técnico (CT) nas Lousas do Município.	M22.2	Específica	Administração e Atendimento Público	Implementada	Proposta MCD 1-17149/2022 e 1-20929/2023, Relatório da Revisão da Gestão de 2022 e do GLC, Mapa de monitorização dos Projetos da DAAP.	Chefe da DAAP; Coordenador(a) do GLC	Em curso	31-12-2025				Revisão para Gestão de 2024 realizada a 27 de Fevereiro de 2025, com documento de saídas aprovado (MGD-22953/2025), com ações de melhoria registada e monitorizadas na aplicação AGIR IT Correspondência digital atualizada a 13/05/2025.	Ver
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R22.14	Número de espaços para a relocalização das Assembleias de Voto ser insuficiente devido à alteração da Lei Eleitoral e ao número de eleitores por freguesia	Intolerável	Elaboração de proposta de voto para aprovação superior.	M22.14	Específica	Administração e Atendimento Público	Implementada	Proposta elaborada e aprovada; Registo de anomalias detectadas na Matriz NC, Riscos e Oportunidades; Relatório do Ato Eleitoral; Lei Eleitoral referente ao ato eleitoral em causa.	Chefe da DAAP	Em curso	31-12-2025				Lei eleitoral sem alterações relativamente ao número de eleitores por secção de voto. Proposta dos locais de voto elaborada e aprovada.	Ver
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R22.13	Deficiente articulação entre Serviços Municipais	Intolerável	Implementação de um sistema de circulação de informação eficaz	M22.13	Específica	Administração e Atendimento Público	Anual	Mapa de controlo de ações de melhoria a implementar.	Chefe da DAAP	Em curso	31-12-2025					Ver
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R22.12	Não registo de documentos; Pedaço de documentos sem registo; Envio de valores (cheque/vale postal)	Intolerável	Procedimentos que visem a concretização dos objetivos do serviço; responsabilização pelo incumprimento dos procedimentos definidos; Rotatividade e variabilidade dos técnicos na execução das tarefas; triagem/envio e receção/triagem	M22.12	Específica	Administração e Atendimento Público	Em implementação contínua	Entrada e saída de documentos; Base de dados de Correspondência; Base de Dados de registo de distribuição de correspondência; Sistema de Gestão Documental; Controlo de disponibilidade de	Chefe da DAAP	Em curso	31-12-2025					Ver

PR22_Administração e Atendimento Público - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d workflow	Estado	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados não aplainabilidade	Eficiência da medida	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R22.11	Impossibilidade de inventariação de todos os fundos em Arquivo	Intolerável	Dotar o Arquivo de mais recursos humanos com formação adequada	M22.11	Específica	Administração e Atendimento Público	Até dezembro de 2025	Relatório da Revisão pela Gestão de 2022 e Mapa de monitorização dos Projetos da DAAP.	Chefe da DAAP	Em curso	31-12-2025	Não foi possível efetuar um inventário geral até à data, tendo em conta que a equipa do Arquivo Municipal não foi reforçada com Recursos Humanos, não permitindo assim alocar trabalhadores a essa tarefa. Esta falta de recursos humanos encontra-se sinalizada no documento de "Necessidades de Recursos Humanos para o ano de 2025", bem como na Revisão pela Gestão de 2024.	Ver					
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R22.10	Não se garantiu o arquivo de toda a documentação digital produzida pela UO da CMS, para futura consulta.	Intolerável	Desenvolver um "Plano de Preservação Digital" e prever investimentos futuros para assegurar a preservação do arquivo digital.	M22.10	Específica	Administração e Atendimento Público	1º semestre de 2025	O grupo de trabalho tem reuniões periódicas com elaboração de atas. Monitorização/actualização do cronograma do projeto.	Chefe da DAAP	Em curso	31-12-2025	Foram desenvolvidas as fases I (identificação dos sistemas de informação existentes no organismo) e II (avaliação dos sistemas de informação identificados) do processo, de acordo com informação fornecida pelas unidades orgânicas. Esta avaliação foi remetida à DAAP para validação, seguindo-se a elaboração da fase III, que será constituída pela definição das características técnicas dos sistemas, ou seja "segurança dos sistemas", "armazenamento" e "metainformação e documentação do sistema". Faz esta questão desenvolvida pelos constituintes da equipa de trabalho pertencentes à DTC.	Ver					
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R22.1	Implementação de um novo modelo de atendimento não eficaz.	Intolerável	Estar a avaliação da eficácia/impacto do novo modelo de atendimento, quando implementado.	M22.1	Específica	Administração e Atendimento Público	Até final de 2024	Avaliação do modelo de atendimento até 60 dias após implementação; Apresentação superior das medidas de melhoria, implementação das mesmas até 30 dias.	Relatório de avaliação; Mapa de controlo de ações de melhoria a implementar.	Chefe da DAAP	Em curso	31-12-2025	Avançar aquando da implementação de um novo modelo de atendimento, nos Serviços Centrais (Atendimento Presencial - Atendimento Geral; Atendimento Telefónico - Central Telefónica) e Lojas do Município.	Ver				
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R1.8	Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Supor informática para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Administração e Atendimento Público	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; todas as UO Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCQA; Dirigentes da UO	Em curso	31-12-2025	Ver						
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade condizendo a situações de indicadores de conflito, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Administração e Atendimento Público	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatório de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatório de Auditoria.	Dirigentes das UO proponentes de Benefícios Públicos	Em curso	31-12-2025	Não aplicável	Ver					

PR22_Administração e Atendimento Público - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d workflow	Estado	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados obtidos	Eficiência da medida	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade, igualdade e não discriminação, nomeadamente indicações de conclusões favoráveis injustificadas, participação dos efeitos locais e de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas realizadas pelo serviço CGQIA e/ou pelo responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Administração e Atendimento Público	Em implementação contínua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria públicos	Coordenador(a) CGQIA; Dirigentes das UO proponentes de Benefícios	Em curso	31-12-2025	Não aplicável		Ver		
GR-22/25	Avaliação intercalar	2025	Luisa Mendes	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (relação acesso aos documentos administrativos/proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos das suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Administração e Atendimento Público	Em implementação final de 2026	Rever Processos de Procedimentos até identificando nas atitudes a recolha/tratamento de dados pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Em curso	31-12-2025	Sessões de esclarecimento com novos utilizadores, sobre a criação e alteração de entidades nas aplicações geridas pela AIRC. Aplicação de gestão de atos é hora 6, onde são inseridos os dados pessoais dos membros de mesa e candidatos.		Ver		

PR23_Recursos Humanos -Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificaçao	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsável	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Resultados obtidos	Eficácia da medida	Ações correctivas	Obras e comentários	Link
GR-23/25	Avaliação intercalar	2025	Manuela Oliveira	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R23.6	Recolha e conservação de informação que viole o RGPD	Intolerável	Desenvolvimento de formação interna/ ações de esclarecimento sobre RGPD	M23.6.1	Específica	Recursos Humanos	Em implementação – 2º trimestre 2024	Listagem de presenças de trabalhadores nas ações de formação.	Divisão Administrativa de Recursos Humanos (DARH)	Em curso	31-12-2025					Ainda não foi ministrada formação específica a todos os trabalhadores. Prevê-se que até 31/12/2025, todos os trabalhadores tenham formação nesta área específica.		Ver
GR-23/25	Avaliação intercalar	2025	Manuela Oliveira	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R23.6	Recolha e conservação de informação que viole o RGPD	Intolerável	Garantir a limitação de acessos ao SGIP, pastas partilhadas e bases de dados, definindo, inclusive, perfis diferenciados	M23.6.2	Específica	Recursos Humanos	1º semestre de 2024	Listagem de trabalhadores com as respetivas permissões de acesso.	Divisão Administrativa de Recursos Humanos (DARH)	Implementada						Os trabalhadores têm nas definições das suas funções. Criação de um documento com a identificação dos trabalhadores e respetivos acessos a aplicações informáticas e tipo de utilizador.		Ver
GR-23/25	Avaliação intercalar	2025	Manuela Oliveira	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não se efetuou resposta às reclamações ou se efetuou fora do prazo	Intolerável	Supórt informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Recursos Humanos	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Atividade interna de tratamento no estatuto; todas as UO Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCIQA; Dirigentes de Recursos Humanos; Coordenador(a) do GCIQA; Dirigentes de Recursos Humanos; todas as UO Software da Qualidade	Não aplicável								Ver
GR-23/25	Avaliação intercalar	2025	Manuela Oliveira	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de discriminação, favoritismo injustificado, participação dos e/ou locais e funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses, de forma transparente, entre todos os trabalhadores ou famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias, no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Recursos Humanos	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO; proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável								Ver
GR-23/25	Avaliação intercalar	2025	Manuela Oliveira	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de discriminação, favoritismo injustificado, participação dos e/ou locais e funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Recursos Humanos	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Coordenador(a) GCIQA; Dirigentes das UO; proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável								Ver
GR-23/25	Avaliação intercalar	2025	Manuela Oliveira	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (relação acesso aos documentos administrativos/ proteção de dados pessoais; cuidados a ter com as responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Recursos Humanos	Em implementação até final de 2026	Rever Processos e Procedimentos	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Em curso	31-12-2026						Urgente e imediato das UOs afetas ao DRH, com o objetivo de esclarecer todas as questões relativas ao RGPD. O EPD disponibilizou uma ficha/grafila para identificação de todas as atividades do DRH que implique a recolha e tratamento de dados pessoais. De referir que	Ver

PR24_Orcamento e Gestão Financeira - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d workflow	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-24/25	Avaliação intercalar	2025	Jose João Faias	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Supor informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Orcamento e Gestão Financeira	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; todas as UO Software da Qualidade	Coordenador(a) do GC/QA; Dirigentes de	Em curso	31-12-2025					Ver
GR-24/25	Avaliação intercalar	2025	Jose João Faias	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violão dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicações de conluio, favoritismo injustificado, participação dos efeitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de familiares, trabalhadores ou famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Orcamento e Gestão Financeira	Implementada	Código de Conduta; Normas de Controlo Interno; Relatório de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria,	Dirigentes das UO propõentes de Benefícios públicos	Não aplicável						Ver
GR-24/25	Avaliação intercalar	2025	Jose João Faias	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violão dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indicações de conluio, favoritismo injustificado, participação dos efeitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GC/QA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Orcamento e Gestão Financeira	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) GC/QA; Dirigentes das UO propõentes de Benefícios públicos	Não aplicável						Ver
GR-24/25	Avaliação intercalar	2025	Jose João Faias	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (relação acesso aos documentos administrativos/proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos atuais, de modo a adaptar-se ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Orcamento e Gestão Financeira	Em implementação final de 2026	Rever Processos de Procedimentos até identificando as atividades a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Em curso	31-12-2025					Ver

PR26_Logística - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz d Workflow	Estado	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de Início	Data de Fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificaç ão	Medida a implementar	Ref Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidência Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou não aplicabilidade	Eficácia da medida / Resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-26/25	Avaliação intercalar	2025	Carla Eira	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R26.4			Marcação intempestiva dos eventos/initiativas	Intolerável	Sensibilização das unidades orgânicas para o envio atempado dos eventos/initiativas a realizar	M26.4	Específica	Logística de Espaços	Em fase de implementação / 1.º Semestre de 2024	Plano de Atividades	Chefe da DLE	Implementada		Cumprimento da medida. Elaboração de planos quinzenais de atividades				Ver
GR-26/25	Avaliação intercalar	2025	Carla Eira	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R26.1			Elevado número de iniciativas com datas coincidentes	Intolerável	As Unidades Orgânicas deverão solicitar o serviço com a antecedência mínima de 10 dias úteis, à data da iniciativa	M26.1	Específica	Logística de Espaços	Em fase de implementação / 1.º Semestre de 2024	Plano de Atividades	Chefe da DLE	Implementada		Cumprimento da medida. Elaboração de planos quinzenais de atividades				Ver
GR-26/25	Avaliação intercalar	2025	Carla Eira	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R1.8			Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Suporte informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Logística de Espaços	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento no estatuto; Software de Qualidade	Coordenador(a) do GCQA; Diretores de UO	Implementada		Cumprimento sistemático da medida				Ver
GR-26/25	Avaliação intercalar	2025	Carla Eira	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R1.70			Violão dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indiciários de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de imponimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Logística de Espaços	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO proponentes de Benefícios públicos	Implementada		Cumprimento sistemático da medida				Ver
GR-26/25	Avaliação intercalar	2025	Carla Eira	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R1.70			Violão dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indiciários de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCQA e/ou pelo seu responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Logística de Espaços	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) GCQA; Diretores das UO proponentes de Benefícios públicos	Implementada		Cumprimento sistemático da medida				Ver
GR-26/25	Avaliação intercalar	2025	Carla Eira	2 - Processo Específico	01-01-2025 31-12-2025	R1.15			Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (relação ao acesso aos documentos administrativos/ proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, assim como os procedimentos e sistemas de controlo interno, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Logística de Espaços	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos identificando nas atividades a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Em curso	31-12-2025					Ver

PR27_Frota Municipal - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Medida a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados não aplicabilidade obtidos	Eficácia da medida	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-27/25	Avaliação Intercalar	2025	Jose Carpinheiro	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não se efetuou resposta às reclamações ou se efetuado fora do prazo	Intolerável	Supor informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Frota Municipal	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; todas as UO Software de Qualidade	Coordenador(a) do GCQA; Diretores de UO	Implementada		O registo e tratamento de reclamações efetuado em documento próprio.	O registo e tratamento de reclamações efetuado em documento próprio.			Ver
GR-27/25	Avaliação Intercalar	2025	Jose Carpinheiro	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indisciplinas de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades benéficas	Intolerável	Verificar existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesses (participação de eleitos, trabalhadores ou familiares nos órgãos sociais das entidades benéficas), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M1.70.1	Transversal	Frota Municipal	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Directores das UO; proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável			NA			Ver
GR-27/25	Avaliação Intercalar	2025	Jose Carpinheiro	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de indisciplinas de conluio, favoritismo injustificado, participação dos eleitos locais e de funcionários ou de familiares nos órgãos sociais das entidades benéficas	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCQA e/ou pelo serviço responsável através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Frota Municipal	Em implementação contínua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria públicos	Coordenador(a) GCQA; Directores das UO; proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável			NA			Ver
GR-27/25	Avaliação Intercalar	2025	Jose Carpinheiro	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (relação ao acesso aos documentos administrativos; proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a seguir; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos internos, de modo a adaptar as suas áreas ao RGPD, consultando o EPD de modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Frota Municipal	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos identificando nas atividades a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Directores das UO que tratam dados pessoais	Em curso	31-12-2026		Em articulação com o Encarregado de proteção de dados. Reuniões internas (DGFM) para apresentação da temática e esclarecimentos.			Ver

PR28_Tecnologias Informáticas e Comunicações - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Média a implementar	Ref. Media	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados obtidos	Eficácia da medida	Ações correctivas	Observações e comentários	Link
GR-28/25	Avaliação Intercalar	2025	José Chanoça	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R28.7	Utilização não responsável do e-mail	Intolerável	Norma de Controlo interno	M 28.7	Específica	Tecnologias Informáticas e Comunicações	31-12-2024 (em constante atualização)	Normas em elaboração Chefe da DTIC	Em curso	31-12-2025					Ver	
GR-28/25	Avaliação Intercalar	2025	José Chanoça	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R28.5	Acessos não autorizados ao centro de dados	Intolerável	Registo de todos os acessos feitos ao centro de dados	M 28.5	Específica	Tecnologias Informáticas e Comunicações	Irá solicitado à DLE relatórios de acessos mensais (Mensal)	Normas em elaboração Chefe da DTIC	Implementada					Normas aprovadas e publicadas na Wiki CMSeikai	http://wiki.cmseikai.pt/display/TIC/Normas+e+Procedimentos+DTIC	Ver
GR-28/25	Avaliação Intercalar	2025	José Chanoça	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R28.3	Indisponibilidade, descontinuidade e incapacidade dos sistemas face às necessidades dos serviços	Intolerável	Manutenção dos planos de disponibilidade, continuidade e de capacidade internos, e monitorização da atividade dos fornecedores	M 28.3	Específica	Tecnologias Informáticas e Comunicações	31-12-2024 (em constante atualização)	Controlo de versões Wiki CMSeikai	Chefe da DTIC	Em curso	31-12-2025					Ver
GR-28/25	Avaliação Intercalar	2025	José Chanoça	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R28.15	Falta de licenciamento de software	Intolerável	Verificação do sistema de distribuição centralizada e de inventário de software	M 28.15	Específica	Tecnologias Informáticas e Comunicações	Em implementação contínua	GPII - Gestão do Parque Informático e Incidentes	Chefe da DTIC	Implementada				Controlo de licenças por utilizador no GPII	https://srvgp.cmseikai.pt/	Ver
GR-28/25	Avaliação Intercalar	2025	José Chanoça	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R28.11	Equipamentos informáticos obsoletos, pouco seguros e incompatíveis com a evolução dos sistemas de informação	Intolerável	Planeamento e substituição/upgrade dos equipamentos informáticos com respetivo abate dos mais antigos	M 28.11	Específica	Tecnologias Informáticas e Comunicações	31-12-2024 (em constante atualização)	MGD_I_70557 2023	Chefe da DTIC	Em curso	31-12-2025				Aprovada proposta pela Administração para a aquisição de monitores de 20 polegadas para todos os trabalhadores.	Ver
GR-28/25	Avaliação Intercalar	2025	José Chanoça	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R28.10	Risco de intrusão de rivais da infraestrutura tecnológica de suporte aos serviços municipais (Data Center, Servidores, Switchs, etc) EOL (end of life) e sem qualquer contrato de manutenção e suporte técnico.	Intolerável	Aquisição/atualização de toda a infraestrutura tecnológica e celebração dos respetivos contratos de manutenção e suporte técnico.	M 28.10	Específica	Tecnologias Informáticas e Comunicações	31-12-2024 (em constante atualização)	Processo de renovação do Exchange e aquisição do Office365	Chefe da DTIC	Em curso	31-12-2025				Processo de aquisição está concluído, está em fase de implementação	Ver
GR-28/25	Avaliação Intercalar	2025	José Chanoça	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R28.1	Pérdida de informação ou incapacidade de reposição	Intolerável	Contrato Suporte Manutenção do plano de backups ativo	M 28.1	Específica	Tecnologias Informáticas e Comunicações	31-12-2024 (contrato anual)	Greila de Backups e Commvault	Chefe da DTIC	Não implementada				Software atual Commvault não tem suporte devido a estar obsoleto.	Eaborada a proposta para aquisição de um novo software de backups.	Ver
GR-28/25	Avaliação Intercalar	2025	José Chanoça	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não ser efetuada a resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Suporte informático para registo e tratamento da informação	M 1.8	Transversal	Tecnologias Informáticas e Comunicações	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCQA; Diretentes de todas as UD	Em curso						Ver
GR-28/25	Avaliação Intercalar	2025	José Chanoça	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade considerando a situações de vulnerabilidade social, nomeadamente no tratamento das famílias nos órgãos sociais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação de declaração de interesse (participação de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias), no âmbito da instrução dos processos de atribuição de apoios	M 1.70.1	Transversal	Tecnologias Informáticas e Comunicações	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio exerno; Relatórios de Auditoria.	Obrigantes das unidades proprietárias de Benefícios públicos	Em curso						Ver

PR28_Tecnologias Informáticas e Comunicações - Avaliação Intercalar_2025

Ref Matriz	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projeto	Data de inicio	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Média a implementar	Ref.	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/ Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não implementação ou / Resultados obtidos	Eficácia da medida	Ações correctivas	Observações e comentários	Link
GR-28/25	Avaliação intercalar	2025	Jose Chanoca	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violação dos princípios da imparcialidade e igualdade conduzindo a situações de inidividuais de conflito, que resultam na exclusão da participação dos elitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo GCIQA e/ou pelo serviço responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Tecnologias Informáticas e Comunicações	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Unidades de apoio externo; Comissões/Conselhos de Benefícios; Relatórios de Auditoria públicos	Coordenador(a) GCIQA; Dirigentes das UO que tratam; Proponentes de Benefícios	Em curso						Ver
GR-28/25	Avaliação intercalar	2025	Jose Chanoca	2 - Processo Específico		01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de conceitizar a mudança do paradigma trazido pelo RGPD (relação acesso aos documentos administrativos/proteção de dados pessoais; cuidados a ter com as responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao EPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos e procedimentos correntes, de modo a adaptá-las às suas áreas ao RGPD, consultando o EPD e modo a manter uniformização na implementação.	M1.15.3	Transversal	Tecnologias Informáticas e Comunicações	Em implementação até final de 2026	Rever Processos de Procedimentos e identificando nas atividades a recolha/tratamento de dados Pessoais.	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Em curso						Ver

PR29_Participação - Avaliação Intercalr_2025

Ref Matrix d	Estado workflow	Ano	Gestor do Risco	Âmbito	Projecto	Data de início	Data de fim	Ref. Risco	Descrição do Risco	Classificação	Média a implementar	Ref. Medida	Tipo de medida	Processo	Prazo previsto de implementação	Evidências/ Mecanismos de Controlo/Documentos de Referência	Responsáveis	Estado	Data prevista de conclusão	Motivo de não aplicabilidade	Eficácia da medida ou resultados obtidos	Ações corretivas	Observações e comentários	Link
GR-29/25	Avaliação intercalar	2025	Alexandra Barreto	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.8	Não ser efetuada resposta às reclamações ou ser efetuada fora do prazo	Intolerável	Supor te informático para registo e tratamento da informação	M1.8	Transversal	Participação	Até final 2024	Normas de Registo e Tratamento de Reclamações; Aplicação interna de tratamento estatístico; todas as UO Software da Qualidade	Coordenador(a) do GCQA; Dirigentes de Participação; Auditoria.	Implementada		As reclamações, de acordo com a informação relativa ao procedimento de resposta, tratamento de elas, sugestões e recomendações apresentadas pelo município/utente/cidadão, são registadas na aplicação Eu Participo e no MGDE e respondidas em 10 dias úteis.		Ver			
GR-29/25	Avaliação intercalar	2025	Alexandra Barreto	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade condizendo a situações de indicadoras de conflito, favoritismo injustificado, participação dos elitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificar a existência de impedimentos, bem como a apresentação da declaração de interesses (participação de indicadoras de conflito, favoritismo injustificado, participação dos elitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias)	M1.70.1	Transversal	Participação	Implementada	Código de Conduta; Norma de Controlo Interno; Relatórios de acompanhamento de Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria.	Dirigentes das UO Proponentes de Benefícios públicos	Em curso	31-12-2025	Em elaboração a proposta de Declaração de inexiste ncia de Conflito de Interesses, decorrente dos dois processos de âmbito dos projectos 'Kit Impartags' e 'Pedras em Segurança'.		Ver			
GR-29/25	Avaliação intercalar	2025	Alexandra Barreto	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.70	Violção dos princípios da imparcialidade e igualdade condizendo a situações de indicadoras de conflito, favoritismo injustificado, participação dos elitos locais e de funcionários ou de famílias nos órgãos sociais das entidades beneficiárias	Intolerável	Verificações periódicas pelo responsável, através de questionários e/ou por amostragem	M1.70.2	Transversal	Participação	Em implementação continua	Questionários; Relatórios de acompanhamento; Atas Comissões/Conselhos de apoio externo; Relatórios de Auditoria	Coordenador(a) GCQA; Dirigentes das UO Proponentes de Benefícios públicos	Não aplicável		O GPAR no âmbito das suas competências e atividades não prevê a aplicação desta medida		Ver			
GR-29/25	Avaliação intercalar	2025	Alexandra Barreto	2 - Processo Específico	01-01-2025	31-12-2025	R1.15	Falta de sensibilização para o modo de concretizar a mudança do paradigma da troféu pelo RGPD (redução acesso aos documentos administrativos/ proteção de dados pessoais; cuidados a ter; responsabilidades dos intervenientes; procedimentos a rever; consulta ao BPD, etc.)	Intolerável	Rever os regulamentos e as normas internas, bem como os processos internos	M1.15.3	Transversal	Participação	Em implementação até identificado nas suas áreas ao RGPD, consultando o BPD de modo a manter uniformização na implementação.	Rever Processos de Procedimentos	Dirigentes das UO que tratam dados pessoais	Implementada		Requerimentos e normas internas foram revistos no âmbito do RGPD, com o apoio do BPD, de acordo com os documentos que se encontra a Política de Privacidade e Normas de Utilização da aplicação Eu Participo.		Ver			