

**Relatório de
Implementação 2024**

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e de Infrações Conexas

Ficha Técnica

Título: Relatório de implementação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPCCIC) 2024

Autoria Técnica: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género

Data: abril 2025

Contactos: Rua Professor Gomes Teixeira, 2, 1399-022

Lisboa

Telefone: (+351) 217983000

www.cig.gov.pt | cig@cig.gov.pt

Relatório da Implementação em 2024

do

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPCCIC) da Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG)

Enquadramento

O presente relatório é apresentado de acordo com a al. b) do nº 4 do artigo 6º do [DL n.º 109-E/2021, de 09 de dezembro](#), nos termos do qual se determina que a execução do PPR está sujeita a controlo, através da elaboração, no mês de abril do ano seguinte aquele que respeita a execução, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

Assim constam em anexo as informações respeitantes a todas as situações identificadas com grau de risco no PPCCIC da CIG - [Plano de Prevenção de Crimes de Corrupção e de Crimes e Infrações Conexas da CIG](#) - respeitantes às respetivas unidades orgânicas:

- DAJRH
- DIDOC
- EEAGRANTS
- EMIG
- NVDVG
- DN
- DAFT
- DSAEP

Ponto de situação geral

Total de medidas por nível de risco e estado de implementação

| Nível de Risco | Não Implementado | Parcialmente Implementado | Implementado | Total Geral |
|----------------|------------------|---------------------------|--------------|-------------|
| BAIXO | 1 | 1 | 17 | 19 |
| MÉDIO | 2 | 9 | 13 | 24 |
| ELEVADO | 0 | 3 | 4 | 7 |
| Total Geral | 3 | 13 | 34 | 50 |

Fig. 1

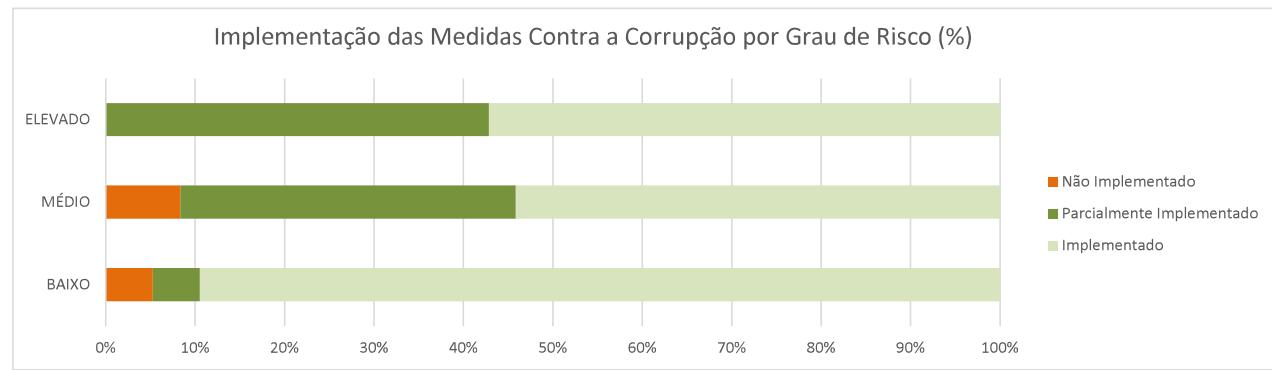


Fig. 2

Abrangendo todas as medidas, com graus de risco baixo, médio e elevado, os gráficos sobre o estado geral de implementação (figuras 1 e 2) apresentam resultados que devem ser considerados globalmente positivos e revelam uma implementação pelos serviços bastante satisfatória, embora ainda sejam requeridas melhorias, por forma a que todas as medidas preventivas e de controlo fiquem completamente executadas.

Efetivamente, de um total de 50 funções representando 81 riscos de corrupção possíveis, relativamente aos quais foram estabelecidas 106 medidas preventivas e ou de controlo, em 31 dezembro de 2024 foram completamente executadas 72 medidas, 13 estão parcialmente executadas e 21 estão ainda por implementar.

Distinguindo pela gravidade das medidas, temos assim que de um total de 7 funções de risco elevado, estão com a implementação concluída todas as medidas correspondentes, perfazendo assim 58% do total. As restantes 3 funções têm as respetivas medidas parcialmente implementadas ou em vias de conclusão, que se bem que em termos absolutos de funções correspondam a 42% do total, na realidade não é bem assim, pois em 2 destas 3 funções estão implementadas cerca de 2/3 das respetivas medidas de prevenção e controlo (ver quadro anexo da matriz de risco).

No respeitante às funções de grau de nível de risco médio, verificam-se igualmente resultados positivos, pois de um total de 24 funções com medidas reportadas, apenas 2 ainda não foram implementadas, estando 9 em fase de implementação parcial. Temos assim 13 funções de risco médio com a implementação concluída, que perfazem 52% do total, e mais de 40% parcialmente implementadas ou em vias de conclusão, restando 2 funções por implementar (que correspondem a 8%).

No respeitante às funções de risco reduzido ou baixo, os referidos gráficos apresentam igualmente resultados bastante positivos, pois de um total de 18 funções com medidas de implementação reportadas, apenas uma (6%) não foi implementada; existe outra função (6%) com as medias em fase de implementação parcial e as restantes 16 (88%) estão completamente implementadas.

Ponto de situação por Unidade Orgânica

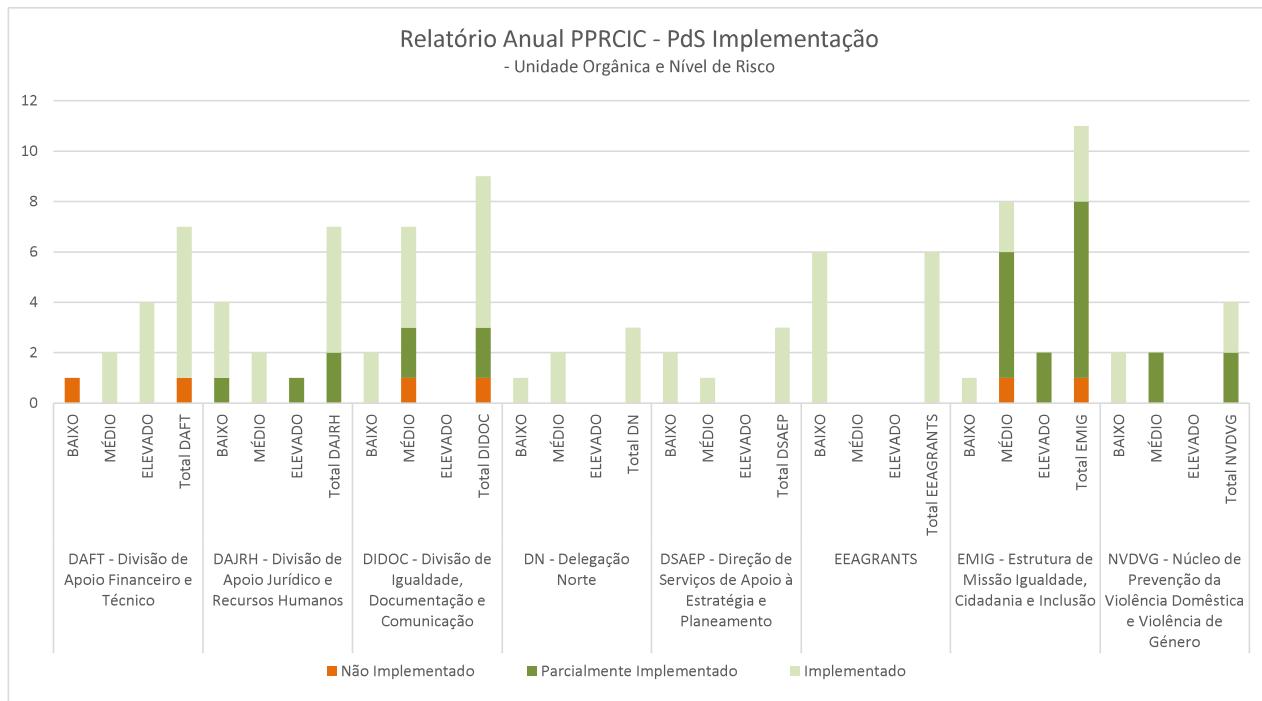


Fig. 3

Analisando o estado de implementação por unidade orgânica (figura 3) verifica-se que as divisões com maior número de funções com risco de corrupção bem como de medidas preventivas e de controlo – EMIG, DIDOC, DAFT e DAJRH – as três primeiras ainda apresentam algumas funções (sobretudo ao nível das de grau de risco médio) que requerem seja concluída a completa implementação das medidas aplicáveis.

No âmbito global de todas as funções e respetivas medidas, deve assinalar-se que não se registaram indícios de situações irregulares que imponham um procedimento subsequente nesta fase.

Para verificação da matéria concreta de cada uma destas funções com risco de corrupção e do conteúdo das respetivas medidas preventivas e de controlo, bem como do âmbito da implementação parcial ou em falta, remete-se para o quadro anexo da “Matriz de risco de corrupção na CIG”.

Canal de denúncias

O canal de denúncias da CIG para crimes de corrupção e infrações conexas está em funcionamento em <https://www.cig.gov.pt/canal-de-denuncias-de-corrupcao-e-infracoes-conexas/> - e com ligação por ícone na homepage da CIG, tal como previsto no PPCCIC da CIG e conforme estipula o artigo 8.º do anexo ao referido DL 109-E/2021.

Através deste canal podem ser realizadas denúncias relativas à atividade geral da CIG, incluindo nas áreas dos financiamentos EEA Grants e da EMIG. Trata-se de um canal seguro, que pode ser usado por qualquer pessoa singular ou coletiva, interna ou externa à organização. No canal acede a toda a informação necessária para o efeito, incluindo os requisitos para a apresentação da denúncia e o âmbito possível do respetivo conteúdo, os canais alternativos e os prazos de informação.

Submissão dos documentos na plataforma do RGPPC MENAC

Foram inseridas na plataforma de coordenação do mecanismo todos os documentos pertinentes da CIG em matéria de combate à corrupção, a saber:

- Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas da CIG;
- Relatório intercalar de execução do PPRCIC da CIG;
- Informação e link do canal de denúncias;
- Nomeação do responsável pelo cumprimento normativo.

Próximos passos

As medidas ainda não totalmente implementadas deverão ser objeto de um esforço adicional, de modo a serem concluídas completamente e de forma eficaz, no melhor prazo.

Nos termos da alínea b) do referido artigo 8.º do citado DL, o próximo relatório de execução do PPRCIC deverá ser elaborado, no mês de outubro de 2026, na forma de relatório de avaliação intercalar, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas relativas aos graus de risco médio e elevado.

Anexo: “Matriz de risco de corrupção na CIG” - parte integrante deste relatório, reporta os dados específicos pormenorizados das funções, níveis e elementos de risco, bem como das medidas de prevenção e controlo estabelecidas e o respetivo estado de implementação.

Lisboa, 30 de abril de 2025

ANEXO

Matriz de

Risco de

Corrupção na

CIG

| UNIDADE ORGÂNICA | FUNÇÕES | FRAGILIDADES/RISCOS | Grau de risco | | | Medidas preventivas e de controlo | Ponto de situação atual |
|-----------------------------|--|---------------------|-----------------------------------|--|-------------------------------|---|--|
| | | | GPO (Probabilidade de Ocorrência) | GC (Gravidade da consequência/impacto) | NR (Graduação/nível do risco) | | |
| Recrutamento | Favoritismo de candidato/a em procedimentos de recrutamento (concursos ou por mobilidade) | Baixa | Média | | | Nomeação de júris diferenciados para cada procedimento Publicitação no site da CIG e no TEAMS dos documentos, designadamente atas, durante o procedimento Declaração de isenção dos membros do júri do concurso com compromisso de suscitar impedimento, escusa e suspeição Promoção de sistemas de controlo interno de acordo com o Manual de Procedimentos de Ajudas de Custo (em aprovação) | Implementado Implementado Implementado Implementado |
| Processamento de abonos | Pagamentos indevidos de ajudas de custo Pagamentos indevidos das horas suplementares | Média | Média | | | Distribuição dos processos por várias fases e com vários/as intervenientes Envio mensal aos Dirigentes de relatório de assiduidade (KELIO) por UO para conferência/validação e conferência dos documentos justificativos das ausências | Implementado Implementado |
| Gestão do tempo de trabalho | Fixação de horários de trabalho inadequados à função e/ou situação do/a trabalhador/a Falta de equidade na prática de regime de teletrabalho | Baixa | Média | | | Revisão do Regulamento de Horários de Trabalho e implementação escalética/informada a todos/as trabalhadores/as Análise técnico-jurídica casuística dos requerimentos, de acordo com a Lei e novo Regulamento de Horários de Trabalho | Implementado Parcialmente Implementado |
| DAJRH | Inexistência de medidas de conciliação específicas Acumulação de funções - inexistência ou atraso do pedido face ao início efectivo da acumulação Acesso indevido a dados pessoais dos/as trabalhadores/as | | | | | Implementação do projeto de acordo com a NP 4522/2022 - sistema de gestão da conciliação entre a vida profissional, familiar e pessoal Definição detalhada e divulgação interna dos procedimentos legalmente previstos Restrição do acesso aos/as trabalhadores/as em funções na DAJRH | Ainda Não Implementado Implementado |
| | Elaboração/ emissão de declarações com conteúdo falso/inexato | | | | | Emissão de informação de suporte à emissão da declaração junto da declaração que é submetida para assinatura | Parcialmente Implementado |

| | | | | | | |
|--|--|-------|-------|--|---------------------------|--|
| | Gestão do cadastro | Média | Alta | Promoção de verificações aleatórias por amostragem de declarações emitidas | Parcialmente Implementado | |
| | Acesso ao arquivo físico dos processos individuais de trabalhadores/as | | | Restrição do acesso aos/as trabalhadores/as da DAIRH guarda em armário e sala/local fechados | Implementado | Com a mudança de instalações, os novos locais de arquivo físico, estão integrados junto à nova localização das salas da DAIRH. Todavia alguns armários requerem a reparação da fechadura. |
| | Uso indevido do selo branco de autenticação documental | | | Designação nominal de trabalhadores/as para utilização exclusiva do carimbo/selo branco. Guarda/Arquivo em armário fechado na sala da DAIRH | Implementado | Informação 206/DAIRH - aprovada a designação da Luisa Palha e nas suas ausências o Secretariado da Direção. |
| | SIADAP | | | Realização periódicas de esclarecimento a avaliados/as e avaliadores/as para cumprimento da Lei e das regras definidas pelo CCA e PRES | Implementado | Todos/as os/as trabalhadores/as da CG frequentaram ação de formação sobre o novo regime do SIADAP 3, ministrado pela Incrus em fevereiro. Esclarecimentos pontualmente remetidos por email sobre orientações do CCA e determinações da Presidente. |
| | Quebra dos deveres de transparéncia, isenção e imparcialidade | Média | Média | Realização ações periódicas de esclarecimento a avaliados/as e avaliadores/as para cumprimento da Lei e das regras definidas pelo CCA e PRES | Implementado | Revisão do manual do SIADAP 3 de acordo com as novas regras. Preparação do apoio à reunião do CCA de controlo dos parâmetros de |
| | Definição de objetivos pouco precisos e de baixo grau de exigência | | | Distribuição aleatória das queixas aos técnicos | Implementado | Distribuição feita em SIGED |
| | Queixas por Discriminação e Violência de Género | Baixa | Baixa | Controlo hierárquico de duplo nível | Implementado | Controlo efetuado em ficheiro próprio de monitorização em articulação com a DSAP |
| | Parcialidade e/ou influência por entidade externa | | | Articulação prévia com as UO da CG para conciliação da apreciação técnica | Implementado | Articulação através de correio eletrónico, com diligência registada no ficheiro de monitorização. |
| | Dispersão de respostas institucionais | | | Duplo controlo interno | Implementado | Plataforma de registo de ONGs publicada no site da CG |
| | Admissão irregular duma entidade | Baixa | Baixa | Controlo externo através da publicitação das entidades registadas | Implementado | Controlo externo efetuado pelo fornecedor da plataforma em articulação com a DIDOC e DAIRH. |
| | Registo das ONG's | | | | | A base de dados com os contactos de fornecedores encontra-se em fase de construção. De referir ainda que é sempre efetuado o contacto com um mínimo de três entidades a solicitar um orçamento para o fornecimento do serviço. |
| | Propostas de aquisição de produtos ou serviços | | | Favorecimento de empresas com que se criou relação de confiança | Média | Parcialmente Implementado |
| | | | | Criação de base de dados de fornecedores e consulta a todas as entidades que possam fornecer o bem ou serviço | | |

| | | | | | | |
|------------------------|--|--------------------|---------|---|---------------------------|--|
| | Favorecimento ou desfavorecimento de entidades | Baixa | Média | Controlo interno por referência | Implementado | As publicações nos canais externos são efetuadas mediante o cumprimento dos seguintes critérios: tema relacionado com as áreas de intervenção da CLG, iniciativa apoiada ou financiada pela CLG, avaliação pelas unidades orgânicas. |
| Biblioteca | Extravio de publicações | Alta | Média | Reimplementação de sistema de controlo | Implementado | Nylon ficou disponível em abril de 2025; já é possível efetuar controlo de entradas e saídas. |
| | Extravio de exposições | Alta | Média | Formulário de cedência temporária de bens museológicos | Implementado | Existe um formulário próprio para estas solicitações. |
| Centro de Documentação | Extravio de publicações | Alta | Média | Imposição de seguro de exposição (já implementados) | Implementado | As entidades que solicitam as exposições são obrigadas a ter um Seguro. |
| | Divulgação de informação não autorizada | Baixa | Elevado | Controlo de pedidos entradas e saídas de documentação | Parcialmente Implementado | Nylon ficou disponível em abril de 2025; já é possível efetuar registo. |
| Assessoria de Imprensa | | | | Adequado armazenamento (critérios I estabelecer) | Implementado | Novas instalações permitem o adequado armazenamento. |
| DIDOC | Apoio financeiro a eventos externos | Discricionariedade | Média | Triplio controlo pela hierarquia e áreas técnicas | Implementado | A informação divulgada externamente é sempre previamente validada pela chefias das áreas técnicas e pela direção da CLG. |
| | | | | Criação de critérios de apoio | Ainda Não Implementado | Critérios não estão definidos. |
| | Pequena Subvenção às ONGM e às Organizações da Sociedade Civil LGTBQI+ | | | Melhorar procedimentos de divulgação de avisos de abertura Prazos de submissão de candidaturas mais alargados Melhoria dos documentos internos de acompanhamento Validação dos relatórios pela chefia intermedia (verificação hierárquica de relatórios) | Implementado | Ambos os avisos saíram em dez. 2024 e foram divulgados por diferentes meios (pág. CLG, facebook; instagram; via mail mailing list comunicação). Os prazos de submissão foram alargados. Os modelos de relatório intermedio e final foram revisados e melhorados em 24. Todos os pareceres sobre os relatórios foram validados pela chefia. |

| | | | | |
|----------------------------------|--|----------|--|--|
| | | | | |
| Prémio Viver em Igualdade | Insuficiente informação por parte dos municípios | Baixa | Promover uma comunicação adequada Criação e divulgação da lista de FAQ's | O prémio foi divulgado em diferentes meios (sítio CIG; redes sociais; mailing list municipios). Ocorreram sessões de esclarecimento. Não foram criadas FAQ. Todavia, o prémio foi entregue e conorram, sem registo de obstáculos de comunicação 61 municípios, JF e CIM. Destaque para o trabalho de acompanhamento e suporte da equipa técnica da DRN e DIDOC. |
| | Lista de especialistas | Moderada | Subjetividade na inclusão de membros | Parcialmente Implementado Foi criado e aprovado regulamento e demais peças relativas ao procedimento de revisão da Lista de Especialista, em articulação com a DA/RH. A não revisão decorre de problemas tecnológicos. |
| | | Moderada | Criação e aprovação do regulamento com critérios objetivos de seleção de especialistas | Parcialmente Implementado Foi criado e aprovado regulamento e demais peças relativas ao procedimento de revisão da Lista de Especialista, em articulação com a DA/RH. A não revisão decorre de problemas tecnológicos. |
| | | Moderada | Conflitos de interesses das pessoas que constituem a equipa | Implementado Júri externo na avaliação e pontuação das candidaturas: a avaliação da qualidade técnica das candidaturas é realizada por dois/duas especialistas em Igualdade de Género (IG) selecionadas/as pela Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG), imparciais e independentes do Operador do Programa e do Comité de Seleção. Declaração individual de ausência de conflito de interesses assinada por todas as pessoas a exercer funções na Equipa FEAdGants, peritos/as independentes e Comité de Seleção Procedimentos de acordo com a Descrição do Sistema de Gestão e Controlo do Programa - validado pela Inspeção-Geral das Finanças (IGF) |

| | | | | |
|--|--|-------|----------|---|
| | | | | |
| Análise de candidaturas a apoios financeiros | <p>Procedimentos de seleção definidos e publicitados nos Avisos de Concurso com divulgação do processo de seleção e critérios de avaliação, previamente aprovados pela Unidade Nacional de Gestão dos EEA Grants em Portugal;</p> <p>Juri externo na avaliação e pontuação das candidaturas: a avaliação da qualidade técnica das candidaturas é realizada por dois/duas especialistas em Igualdade de Género (IG) selecionadas/as pela CIG, imparciais e independentes do Operador do Programa e do Comité de Seleção.</p> <p>Declaração individual de ausência de conflito de interesses assinada por todas as pessoas a exercer funções na Equipa EEA Grants, peritos/as independentes e Comité de Seleção</p> <p>Procedimentos de acordo com a Descrição do Sistema de Gestão e Controlo do Programa - validado pela Inspeção-Geral das Finanças (IGF)</p> | Baixa | Moderada | Implementado |
| EEAGRANTS | <p>Favorecimento de entidades, através de tratamento preferencial na avaliação das candidaturas</p> <p>Favorecimento de entidades pela aceitação de despesas que não são possíveis de apoio de acordo com a legislação em vigor</p> <p>Análise e validação da despesa declarada pelas entidades promotoras</p> | Baixa | Moderada | Implementado |
| | | | | Declaração individual de ausência de conflito de interesses assinada por todos os membros da equipa que constituem a equipa |

| | | | | |
|--|--|---|--------------|--|
| | | Código de Ética e Conduta aprovado e divulgado à Equipa. Cada RH assinou declaração individual de conflito de interesses, a renovar anualmente, e em cada análise de operações no SI PESSOAS é obrigatório declarar conflito/não conflito de interesses ou impedimentos | Implementado | |
| | | Aprovar Código de Ética e Conduta, que integre uma política de conflitos de interesses, dirigido e assinado pelos colaboradores, incluindo os intervenientes no processo de avaliação e seleção das operações, e adção de medidas de divulgação interna e que garantam a sua implementação. | Implementado | |
| | | Elaborar, divulgar e manter atualizada a Carta de Missão, onde é expresso o objetivo da entidade em alcançar um elevado nível ético e proceder à sua divulgação interna junto de todos/as os/as colaboradores/ás. | Site CIG | |
| | | Elaborar, divulgar e manter atualizado Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas | Implementado | Elaborado |
| | | Desenvolver, com regularidade adequada, ações de formação e de sensibilização dirigidas a todos os colaboradores sobre ética, conduta e integridade. | Implementado | Refrescamento em 2025 |
| | | Publicitar todos os avisos de abertura de candidaturas | Implementado | Todos os AAC são publicitados em área específica do site da CIG (https://www.cig.gov.pt/area-pessoas-2030/candidaturas/concursos) e no site e redes sociais da CIG |
| | | Todas as candidaturas serão sujeitas a um processo de avaliação e seleção em conformidade com os procedimentos definidos e aprovados. | Implementado | A avaliação de candidaturas segue os critérios constantes dos AAC, sendo vertidos no SI PESSOAS e sujeitas a contraditório pelas entidades proponentes. São publicitados em área específica do site da CIG (https://www.cig.gov.pt/area-pessoas-2030/candidaturas/concursos) |
| | | Comunicar todas as decisões de aceitação/rejeição de candidaturas aos respetivos candidatos | Implementado | Todas as decisões prévias são comunicadas às entidades candidatas, para pronuncia escrita nos termos do CPA, e são subsequentemente comunicadas as decisões finais, que ficam arquivadas no SI PESSOAS. |
| | | O processo de análise e seleção das candidaturas deve incluir a verificação sistemática de toda a documentação de suporte. | Implementado | Conforme consta de parecer de análise de aprovação, que fica arquivado no SI PESSOAS |
| | | | | |

| | | | | | |
|---|-------|-------|--|--------------|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| <p>Os candidatos prestam falsas declarações em sede de candidatura com o objetivo de levar a equipa de análise a considerar que são cumpridos os critérios de seleção, com a consequente aprovação das respectivas candidaturas.</p> <p>Seleção de candidaturas - Falsas declarações prestadas pelos candidatos</p> | Baixa | Média | <p>O processo de seleção deve ter em conta informação e conhecimentos prévios sobre o beneficiário que contribuem para uma tomada de decisão fundamentada, bem como para a assunção da veracidade das declarações e informações submetidas, nomeadamente informação disponibilizada pelo Sistema de Idoneidade e Fiabilidade.</p> <p>O processo de análise e seleção de candidaturas deve ter em conta a existência de informação sobre anteriores situações de candidaturas fraudulentas ou outras práticas fraudulentas, designadamente a informação disponibilizada pelo Sistema de Idoneidade e Fiabilidade.</p> | Implementado | Incluído no processo de análise e aprovação de candidaturas. Consta dos Critérios de Seleção propostos e aprovados para cada TO mobilizada |
| <p>Uma entidade apresenta a mesma candidatura para beneficiário de duplo financiamento pelo mesmo concurso/ fundo ou por diferentes fundos comunitários sem que essa situação seja devidamente declarada.</p> <p>Seleção de candidaturas - Duplo financiamento</p> | Média | Alta | <p>O processo de análise e seleção de candidaturas deve incluir o cruzamento de informação com as autoridades nacionais que administram os fundos.</p> <p>As verificações no local devem integrar mecanismos que contemplam a confirmação da eventual duplicação de ajudas.</p> | Implementado | Garantido através do Balcão dos Fundos |
| <p>Um colaborador do beneficiário favorece um concorrente porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - existe um conflito de interesse não declarado ou - foram pagos subornos ou comissões ilegais <p>Implementação e validações - Riscos na contratação pública nas aquisições promovidas e geridas pelos Beneficiários - Conflitos de interesse ou subornos e comissões ilegais</p> | Alta | Média | <p>Exigir que, em sede de candidatura, o beneficiário apresente uma declaração de compromisso através da qual declara que não apresentou a mesma candidatura a outra autoridade de gestão, no âmbito da qual ainda esteja a decorrer o processo de decisão ou em que a decisão sobre o pedido de financiamento tenha sido favorável.</p> <p>Recomendar aos beneficiários uma adequada rotatividade dos elementos envolvidos na avaliação dos procedimentos de contratação pública.</p> | Implementado | Conforme declaração obrigatória para todas as candidaturas que foram submetidas. |
| | | | | | Divulgação de recomendação em sessões de informação com potenciais entidades beneficiárias. A desenvolver em 2025. |
| | | | | | Declarações de conflitos de interesses de todos os elementos das equipas afetas aos projetos solicitadas no 1º Pedido de Pagamento de Reembolso das operações. |
| | | | | | Divulgação de recomendação em sessões de informação com potenciais entidades beneficiárias. A desenvolver em 2025. |
| | | | | | Divulgação de recomendação em sessões de informação com potenciais entidades beneficiárias. A desenvolver em 2025. |

| | | | | | |
|--|--|-------|---|--------------|--|
| | | | A metodologia adotada para efeito da realização das verificações de gestão contempla uma análise de risco de fraude. | Implementado | Garantido através de algoritmo de gestão de risco do Balcão dos Fundos /SI PESSOAS, para cada pedido de pagamento |
| | | | Os colaboradores/as com responsabilidade na realização das verificações de gestão têm qualificações e formação adequadas, incluindo formação atualizada em matéria de fraude. | Implementado | Conforme descrito no Sistema de Gestão e Controlo |
| | | | As verificações de gestão podem não dar garantias suficientes da ausência de fraude, devido à falta de qualificação adequada dos recursos humanos. | Implementado | Verificações administrativas sobre os pedidos de pagamento (PP) apresentados pelos beneficiários, tendo em conta os riscos identificados, incluindo o exame do próprio pedido e da documentação comprobativa relevante. |
| | | Alta | Existe uma pista de auditoria adequada que permite a reconciliação dos montantes declarados pelos beneficiários com os registos individualizados das despesas. | Implementado | Solicitado um documento de despesa e respetivo contrato de cada fornecedor no 1º PP, com o objetivo de conter os erros sistémicos e alertar as entidades para a sua correção desde o início da operação financeira. |
| | | Baixa | As verificações de gestão preveem ações preventivas e corretivas adequadas em consequência da identificação de erros sistémicos em sede de auditoria. | Implementado | As verificações de gestão preveem ações preventivas e corretivas adequadas em consequência da identificação de erros sistémicos em sede de auditoria. |
| | | | O processo de análise e validação da despesa é constituído por várias etapas segregadas, nas quais é exigida a respectiva evidência da intervenção realizada pelos colaboradores, sendo assegurada uma pista de auditoria adequada. | Implementado | Registo assegurado pelo SI PESSOAS |
| | | | Os procedimentos relativos à análise dos pedidos de pagamento garantem uma adequada segregação de funções e decorrem de boas práticas reconhecidas que incluem uma análise em matéria de risco de fraude. | Implementado | Conforme Manual de Procedimentos e segregação verificável no SI PESSOAS 2030 e por instrumento de gestão de tarefas da Equipa |
| | | | Os RH responsáveis pela análise da despesa possuem qualificações e experiência adequadas, que se encontram adequadamente identificadas. | Implementado | Conforme descrito no Sistema de Gestão e Controlo |
| | | Alta | A análise e validação de despesa podem não dar garantias suficientes da ausência de fraude, devido à falta de uma adequada segregação de funções ou qualificação adequada dos RH ou à existência de conflitos de interesses | Implementado | Código de Ética e Conduta aprovado e divulgado à Equipa. Cada RH assinou declaração individual de conflito de interesses, a renovar anualmente, e em cada análise de operações no SI PESSOAS é obrigatório declarar conflito/não conflito de interesses ou impedimentos |
| | | Baixa | Validação de despesa - Processo de validação de despesa incompleto ou desadequado | | |

| | | | |
|--------------|---|------------------------|---|
| | São desenvolvidas com regularidade ações de formação relacionadas com ética e integridade dirigidos a todos os colaboradores, bem como ações de sensibilização para os novos sinais de alerta e indicadores de fraude. | Implementado | Sessão de formação AG PESSOAS: Ação de Capacitação sobre Ética e Integridade do PESOAS 2030 23 de abril de 2024, para todos/as colaboradores/as |
| | É garantido que os RH são periodicamente alertados para as consequências da participação em atividades que possam colocar em causa a sua integridade, com clara descrição das consequências associadas a delitos específicos. | Implementado | Sessões de trabalho regulares com toda a Equipa |
| | O processo de verificação da despesa inclui o cruzamento de informação que permite mitigar uma eventual duplicação de despesas. | Implementado | Nas TO mobilizadas, a metodologia de custos contempla despesas de RH imputados integralmente à operação, com excepção do/a Coordenador/a imputado parcialmente, com base em declaração de afetação e/ou Timesheet justificativa das tarefas diretamente relacionadas com o objetivo do projeto. |
| | As verificações no local integram mecanismos que contemplam a confirmação da eventual duplicação de despesas. | Ainda Não Implementado | Ainda não se realizaram verificações no Local. A desenvolver durante o ano de 2025, conforme planificação da Autoridade de gestão do PESSOAS 2030 |
| | Publicitação em vários canais de comunicação (de toda as peças processuais) | Implementado | Divulgação no site da ClG e nas redes sociais institucionais no concurso cujas candidaturas cesaram a 28/2/2025 |
| | Existência de regulamentos onde constem critérios objetivos de avaliação | Implementado | Divulgação no site da ClG e nas redes sociais institucionais no concurso cujas candidaturas cesaram a 28/2/2025 |
| | Declaração de inexistência de conflito de interesses | não se aplicou | não se aplicou |
| | Nomeação de júris diferenciados para cada procedimento | Implementado | Três júris distintos para cada um dos concursos abertos |
| | Publicitação em vários canais de comunicação (de toda as peças processuais) | | Não se aplica, por inexistência de procedimentos |
| | Existência de regulamentos onde constem critérios objetivos de avaliação | | Não se aplica, por inexistência de procedimentos |
| | Declaração de inexistência de conflito de interesses | | Não se aplica, por inexistência de procedimentos |
| | Ampliação/diversificação dos canais de comunicação Existência de regulamentos onde constem critérios objetivos de inclusão na lista Nomeação de júris diferenciados para cada área temática e por edição de concurso | | Não se aplicou |
| NVD/G | Lista de especialistas | Média | |

| | | | | | |
|------------------------------|---|-------|---|---------------------------|--|
| | | | | | |
| | Deficiente articulação interna e externa (SGPCM), relativamente aos prazos e aos procedimentos de aquisição | | Melhoria dos procedimentos internos e externos (SGPCM) de articulação | Parcialmente Implementado | Verifica-se uma melhoria parcial na comunicação, no que se refere aos procedimentos em curso em 2025 |
| Aquisição de bens e serviços | Parcialidade na adjudicação | Média | Existência de cadernos de encargos onde constem critérios objetivos de avaliação | Implementado | Cadernos de encargos redigidos em colaboração com a SGPCM |
| | Ineficiente comunicação | Baixa | Nomeação de júris diferenciados para cada procedimento | Parcialmente Implementado | ainda não se aplicou aos procedimentos em curso em 2025 |
| | Prémios -Ex: VidaTer; Viver em Igualdade... | Baixa | Publicitação do procedimento em vários canais de comunicação | Parcialmente Implementado | Divulgação nas plataformas de compras públicas |
| | Lista de especialistas - Ex: VD/VG; TSH; IG; OIEC | Média | Declaração de inexistência de conflitos de interesses | | ainda não se aplicou aos procedimentos em curso em 2025 |
| | Parcialidade na inclusão de candidatura(s) | Média | Nomeação de júris diferenciados para cada procedimento | Não se aplicou | |
| | Insuficiente comunicação da abertura de candidaturas | Média | Publicitação em vários canais de comunicação (de toda as peças processuais) | Não se aplicou | |
| | | | Existência de regulamentos onde constem critérios objetivos de avaliação | Não se aplicou | |
| | | | Existência de regulamentos onde constem critérios objetivos de inclusão na lista Nomeação de júris diferenciados para cada área temática | Não se aplicou | |
| | | | Ampliação/diversificação dos canais de comunicação | Não se aplicou | |
| | Deficiente articulação interna e externa (SGPCM), relativamente aos prazos e aos procedimentos de aquisição | | Melhoria dos procedimentos internos e externos (SGPCM) de articulação | Implementado | Cumprido |
| Aquisição de serviços | Favoramento(s) na adjudicação | Média | Existência de cadernos de onde constem critérios objetivos de avaliação | Implementado | Cadernos de encargos redigidos em colaboração com a SGPCM |
| | | | Nomeação de júris diferenciados para cada procedimento | Implementado | Cumprido |
| | | | Publicitação do procedimento em vários canais de comunicação | Implementado | Cumprido |
| | | | Declaração de isenção dos membros do júri, com compromisso de suscitar impedimento, escusa e suspensão | Implementado | Cumprido |
| | | | Reforço da informação / formação sobre as fases obrigatórias nos procedimentos de contratação. | Implementado | |
| | | | Aprovação de instruções/procedimentos escritos que regulem os procedimentos de planeamento, com todas as fases do concurso e seus possíveis incidentes. | Implementado | |
| | Violação dos princípios gerais de contratação. | Baixa | Elevada | | Implementado |

| | | | | |
|--|----------|----------|--|--|
| | | | | |
| celebrados, com resultados lesivos para o Estado. | | | | |
| Contratualização de serviços ou trabalhos "adicionalis" sem fundamentação ou fundamento insuficiente ou incorreta, configurando eventual prática de conluio com a entidade contratada. | Moderada | Elevada | | |
| Possibilidade de situações de conluio entre concorrentes e eventual corrupção de funcionários. | Baixa | Elevada | | |
| Fracionamento da despesa e repetição de procedimentos de aquisição do mesmo bem/serviço ao longo do ano. | Baixa | Elevada | | |
| Utilização incorreta do orçamento por parte da entidade prestadora de serviços partilhados (SGPCM) Pagamentos indevidos e/ou duplicação de pagamentos Risco de utilização incorreta, por parte da entidade prestadora de serviços partilhados (SGPCM), das verbas das receitas bancárias que estão nas contas bancárias da CG. | Baixa | Moderada | | |
| Gestão de Recursos Financeiros/Serviços Financeiros | Baixa | Elevada | | |
| Fundos de Maneio: Risco de Peculato e Risco de violação de disposição legal ou regulamentar (faltas na aplicação de normas, procedimentos e regulamentos de natureza financeira) | Baixa | Elevada | | |



REPÚBLICA
PORTUGUESA

JUVENTUDE E MODERNIZAÇÃO



CIG
COMISSÃO PARA A CIDADANIA
E A IGUALDADE DE GÉNERO

