

**Relatório Intercalar
outubro 2024**

2023.2025

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

**Instituto
Politécnico
de Leiria
+
Serviços
de Ação
Social**



IPL
instituto politécnico
de leiria

ÍNDICE

LISTA DE SIGLAS.....2

1. INTRODUÇÃO3

2. AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO4

2.1 AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS DE RISCO ELEVADO4

3. ANÁLISE DOS RESULTADOS.....6

3.1 ANÁLISE DAS MEDIDAS DE RISCO ELEVADO7

3.2 ANÁLISE ANÁLOGA DO INTERCALAR 2023 E 202410

4. RECOMENDAÇÕES11

FICHA TÉCNICA13

LISTA DE SIGLAS

CDRSP	Centro para o Desenvolvimento Rápido e Sustentado do Produto
CITECHCARE	Centro de Inovação em Tecnologias e Cuidados de Saúde
DSCP	Direção de Serviços de Contratação Pública e Património
DSDB	Direção de Serviços de Documentação e Bibliotecas
DSGA	Direção de Serviços de Gestão Académica
DSGCI	Direção de Serviços de Gestão de Campi e Infraestruturas
DSGP	Direção de Serviços de Gestão de Pessoas
DSGF	Direção de Serviços de Gestão Financeira
DSDi	Direção de Serviços Digitais
ESAD.CR	Escola Superior de Artes e Design, de Caldas da Rainha
ESECS	Escola Superior de Educação e Ciências Sociais, de Leiria
ESSLei	Escola Superior de Saúde, de Leiria
ESTG	Escola Superior de Tecnologia e Gestão, de Leiria
ESTM	Escola Superior de Turismo e Tecnologia do Mar, de Peniche
GIC	Gabinete de Imagem e Comunicação
MARE	Centro de Ciências do Mar e do Ambiente
PPRCIC	Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas
SAS	Serviços de Ação Social

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório intercalar reporta à vigência do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC) 2023.2025 do Instituto Politécnico de Leiria e Serviços de Ação Social (SAS), relativo às medidas de risco elevado, nos termos da alínea a) do n.º 4 do artigo 6.º do Regime Geral da Prevenção da Corrupção, republicado em anexo ao Decreto-Lei nº 109-E/2021, de 09 de setembro.

A avaliação do risco foi realizada com base em princípios adotados internacionalmente, os quais são classificados em função da probabilidade da ocorrência e da gravidade da consequência, como a seguir se ilustra:

Tabela 1 - MATRIZ DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS

Probabilidade de ocorrência \ Gravidade da consequência	Probabilidade de ocorrência		
	Fraca	Normal	Forte
Baixa	Reduzido	Reduzido	Moderado
Média	Reduzido	Moderado	Elevado
Alta	Moderado	Elevado	Elevado

Fonte: adaptado de FERMA (2003)

Em termos de grau de execução, os resultados são organizados por estes níveis de risco, apresentando-se por áreas de intervenção e indicando, entre parêntesis, o número de respostas aos procedimentos por parte dos responsáveis pela execução das medidas. As respostas relativas à execução das medidas são identificadas por um dos seguintes níveis de execução:

- “E” – A medida foi executada;
- “PE” – A medida foi parcialmente executada;
- “NE” – A medida não foi executada.

2. AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Neste capítulo é feita a avaliação das medidas de prevenção dos riscos elevados objeto de análise neste relatório. Em termos gerais, considera-se que as medidas previstas foram corretas e adequadas, contribuindo para eliminar ou evitar riscos. A maioria das medidas está implementada ou em fase de implementação, devendo, sempre que se mostre necessário, ser assegurada a sua continuidade e/ou atualização.

Procedeu-se à monitorização da gestão de riscos, através da recolha dos dados inserida na plataforma criada para o efeito, cuja apresentação agregada se encontra nas tabelas infra. Os dados foram inseridos pelos responsáveis de cada medida. O cálculo das taxas ou percentagens de execução das medidas teve como base o desdobramento do número das medidas pelas áreas de risco e pelos responsáveis pela sua execução.

As medidas específicas relacionam-se com o processo de melhoria e reforço do Sistema de Controlo Interno do Instituto Politécnico de Leiria e SAS.

2.1 AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS DE RISCO ELEVADO

As áreas de risco elevado estão organizadas em Despesa, Stocks, Pessoal, Receita, Estudantes, Património.

Na tabela 2 são apresentados, em número absoluto, os resultados relativos aos níveis de execução por áreas de risco.

Tabela 2 – Número absoluto de medidas E, PE e NE distribuídas por área.

Nível de risco ELEVADO	Execução			
	E	PE	NE	Total
Despesa	22	1	-	23
Stocks	14	5	7	26
Pessoal	2	2	3	7
Receita	8	1	1	10
Estudantes	1	-	-	1
Património	36	2	2	40
Subtotal	83	11	13	107

Na tabela 3 são apresentados os resultados relativos à tabela anterior em termos percentuais.

Tabela 3 – Percentagens de medidas E, PE e NE distribuídas por áreas.

Nível de risco ELEVADO	Execução			
	E	PE	NE	Total
Despesa	96%	4%	-	100%
Stocks	54%	19%	27%	100%
Pessoal	29%	29%	43%	100%
Receita	80%	10%	10%	100%
Estudantes	100%	-	-	100%
Património	90%	5%	5%	100%
Subtotal	78%	10%	12%	100%

A tabela 4 apresenta o resultado, em número absoluto, da execução das medidas por centro de responsabilidade.

Tabela 4 – Número absoluto de medidas E, PE e NE para os diferentes responsáveis.

Responsável	Execução			
	E	PE	NE	Total
CDRSP	4	1	1	6
CITETHCARE	5	1	-	6
GIC	3	1	-	4
DSCP	13	-	2	15
DSGF	3	-	-	3
DSGP	1	1	-	2
ESAD.CR	7	1	1	9
ESECS	7	2	-	9
ESSLei	7	-	2	9
ESTG	8	1	-	9
ESTM	6	-	3	9
MARE	4	-	2	6
SAS	3	1	-	4
DSGCI	6	-	-	6
DSGA	3	-	-	3
DSDB	1	2	-	3
DSDi	2	-	2	4
				107

Na tabela 5 são apresentados os resultados relativos à tabela anterior em termos percentuais.

Tabela 5 – Percentagens das medidas E, PE e NE para os diferentes responsáveis.

Responsável	Execução			
	E	PE	NE	Total
CDRSP	67%	17%	17%	100%
CITETHCARE	83%	17%	-	100%
GIC	75%	25%	-	100%
DSCP	87%	-	13%	100%
DSGF	100%	-	-	100%
DSGP	50%	50%	-	100%
ESAD.CR	78%	11%	11%	100%
ESECS	78%	22%	-	100%
ESSLei	78%	-	22%	100%
ESTG	89%	11%	-	100%
ESTM	67%	-	33%	100%
MARE	67%	-	33%	100%
SAS	75%	25%	-	100%
DSGCI	100%	-	-	100%
DSGA	100%	-	-	100%
DSDB	33%	67%	-	100%
DSDi	50%	-	50%	100%

3. ANÁLISE DOS RESULTADOS

De acordo com os dados validados, a Comissão de Monitorização tem a convicção de que o universo do Instituto Politécnico de Leiria adotou o PPRCIC como prática de gestão responsável.

A persistência de impedimentos pontuais no cumprimento de algumas medidas/procedimentos deve-se, por vezes, a dificuldades na alocação de recursos humanos, na afetação de recursos financeiros e da disponibilidade de sistemas de suporte às atividades em causa e/ou de monitorização.

3.1 ANÁLISE DAS MEDIDAS DE RISCO ELEVADO

Na avaliação intercalar de outubro de 2024 do PPRCIC triénio 2023.2025, a execução das medidas por centro de responsabilidade apresenta os seguintes resultados face a cada uma das áreas de risco:

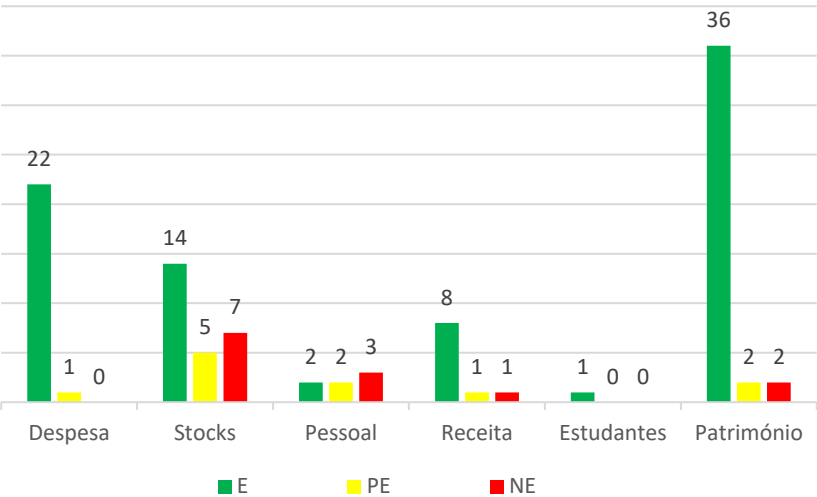


Gráfico 1 – Número absoluto de medidas E, PE e NE distribuídas por área de risco.

Todas as áreas de risco apresentam uma taxa de execução igual ou superior a 80% à exceção das áreas de Pessoal (29%) e do Stock (54%).

No gráfico 2 apresenta-se o número absoluto de medidas E, PE e NE distribuídas por centro de responsabilidade.

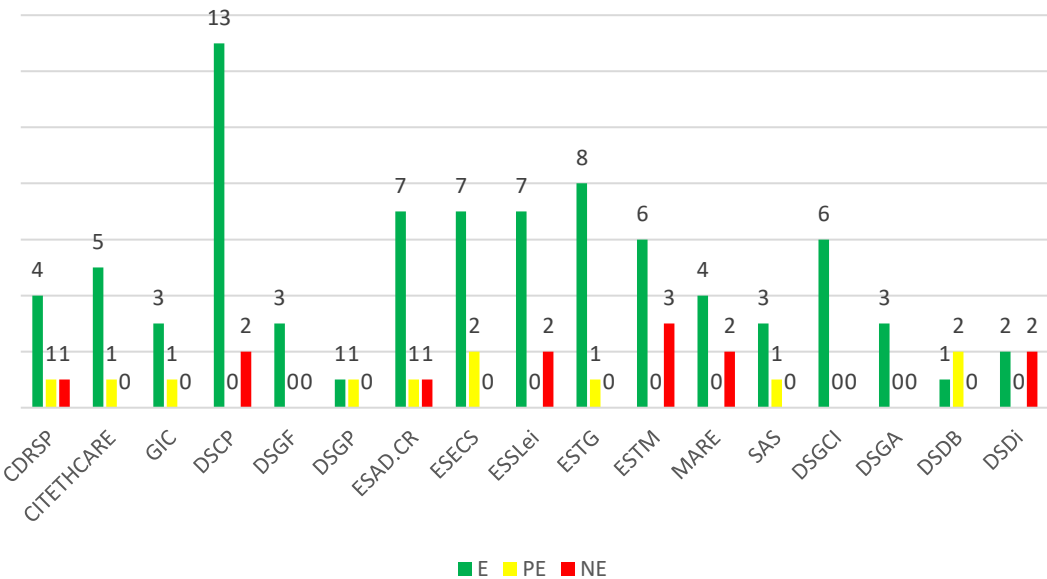


Gráfico 2 – Número absoluto de medidas E, PE e NE distribuídas por responsável.

Do total de centro de responsabilidade, 65% apresenta uma taxa de execução igual ou superior a 75%.

De seguida, a tabela 6 evidencia a caracterização geral do nível de execução das medidas por centro de responsabilidade.

Tabela 6 – Caracterização da execução por medida e por responsável.

Medidas	CDRSP	CITECHCARE	GIC	DSCP	DSGF	DSGP	ESAD.CR	ESECS	ESSLei	ESTG	ESTM	MARE	SAS	DSGCI	DSGA	DSDb	DSDi
2.1																	
2.2																	
3.1																	
3.2																	
3.3																	
3.4																	
3.5																	
3.6																	
4.1																	
4.2																	
6.1																	
10.1																	
10.2																	
12.1																	
12.2																	
13.1																	
25.1																	
28.1																	
30.1																	
41.1																	
41.2																	
41.3																	
41.4																	
41.5																	
41.6																	
46.1																	
46.2																	

Identificam-se, de seguida, as medidas não executadas e parcialmente executadas, assim como os respetivos responsáveis do resultado da execução.

As medidas **Não Executadas** foram as seguintes:

- **10.1** - Implementação do processo de gestão de stocks: 1. Harmonização dos critérios
2. Monitorização dos mesmos. [Responsável – DSCP, MARE, ESTM, DSDi]
- **10.2** - Verificação da conformidade do Inventário Permanente. [Responsável – MARE, DSDi, ESTM]
- **12.1** - Utilização da base de recrutamento do Politécnico de Leiria, nos termos do Artigo 8.º-A do ECPDESP. [Responsável – ESAD.CR, ESSLei, ESTM]
- **28.1** – Conferência diária dos valores recebidos com folha de caixa discriminativa, por responsável de serviço ou funcionário não interveniente nos recebimentos. [Responsável – ESSLei]

- **41.2** - Conferência física a 4 espaços distintos, para verificar se os bens estão inventariados e corretamente afetos. [Responsável – CDRSP]
- **41.6** - Ações de verificação, até 31 de dezembro: - Computadores portáteis – Telemóveis. [Responsável – DSCP]

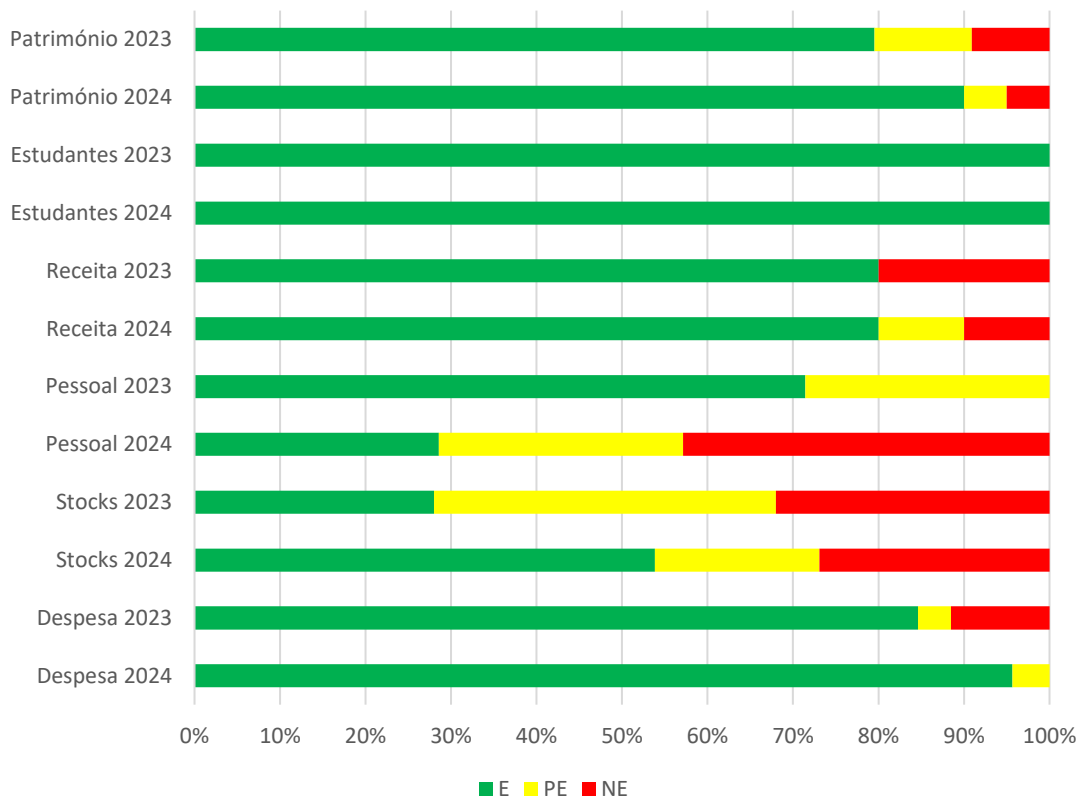
As medidas **Parcialmente Executadas** foram as seguintes:

- **3.3** - Criação de um Regulamento de edição de livros, que incluía regras de venda de livros. [Responsável – DSDB]
- **10.1** - Implementação do processo de gestão de stocks: 1. Harmonização dos critérios
2. Monitorização dos mesmos. [Responsável – ESAD.CR, ESECS, ESTG, GIC]
- **12.1** - Utilização da base de recrutamento do Politécnico de Leiria, nos termos do Artigo 8º-A do ECPDESP. [Responsável – ESECS]
- **12.2** - Verificação semestral aleatória da utilização da base de recrutamento, por amostragem, a 5% processos em cada Escola. [Responsável – DSGP]
- **28.1** - Conferência diária dos valores recebidos com folha de caixa discriminativa, por responsável de serviços ou funcionário não interveniente nos recebimentos. [Responsável – DSDB]
- **41.2** – Conferência física a 4 espaços distintos, para verificar se os bens estão inventariados e corretamente afetos. [Responsável – CITECHCARE]
- **41.3** – Adoção de medidas de acesso e de uso de determinados equipamentos dado o seu valor e/ou a sua natureza Ex audiovisuais, fotográficos, informáticos, telecomunicações. [Responsável – CDRSP]
- **41.4** – Verificação aleatória de 10% das fichas de saída e 10% das fichas de requisição interna, a bens distintos. [Responsável – CDRSP]

3.2 ANÁLISE ANÁLOGA DO INTERCALAR 2023 e 2024

O gráfico 3 permite observar, nas diferentes áreas, a taxa e o nível de execução monitorizadas em outubro de 2023 e de 2024, respetivamente.

Gráfico 3 – Taxa e nível de execução por área, no respetivo período intercalar.



4. RECOMENDAÇÕES

A implementação do PPRCIC a decorrer no triénio 2023.2025, a análise e avaliação intercalar das medidas de risco elevado, permite verificar que a maioria das medidas se encontra executada (78%) ou parcialmente executada (10%) e que o nível de execução aumentou cerca de 10% relativamente ao relatório homólogo de 2023.

A Comissão de Monitorização tem conhecimento da existência de trabalhos em curso que visam melhorar num curto espaço de tempo os níveis de execução do PPRCIC que foram desencadeados através de relatórios anteriores, nomeadamente no que diz respeito as medidas 3.3, 10.1, 10.2, 12.1 e 41.6, sugerindo, contudo, a adoção das seguintes recomendações:

1. Sensibilizar todos os centros de responsabilidade para implementarem medidas que incrementem os respetivos níveis de execução;
2. Sensibilizar o CDRSP para incrementar os níveis de execução das medidas de que é responsável;
3. Substituir o CITECHCARE pela ESSLei e o MARE pela ESTM como centros de responsabilidade das várias medidas incluídas no plano.
4. Reavaliar, aquando da revisão do PPRCIC, a medida 3.3 nomeadamente o nível de risco e a sua manutenção no plano relativamente à criação de um regulamento de edição de livros;
5. Constituir um grupo de trabalho coordenado pela senhora administradora que integre todos os centros de responsabilidade da medida 10.1, com inclusão da DSGF e DSAID, entre outros que se venha a justificar, tendo em vista a partilha de conhecimento sobre o assunto e sobre os instrumentos de trabalho disponíveis para a concretização desta medida. E ainda, propor um processo de implementação para esta medida, que desejavelmente possa ser utilizada por todos os serviços. Mais se recomenda que sejam identificadas eventuais necessidades de formação nesta área, propondo também a melhor forma de a concretizar;
6. Constituir um grupo de trabalho coordenado pela senhora administradora que integre todos os centros de responsabilidade da medida 10.2, entre outros serviços que se venha a justificar, como por exemplo a DSGF, tendo em vista a partilha de conhecimento sobre o assunto e sobre os instrumentos de trabalho disponíveis para a concretização desta medida. E ainda, propor um processo que vise a execução da medida e que desejavelmente possa ser utilizada por todos os serviços. Mais se recomenda que sejam identificadas eventuais necessidades de formação nesta área propondo a melhor forma de a concretizar;
7. Concretizar a disponibilização de uma base de recrutamento até 31.12.2024, nos termos da medida 12.1, com implicações na execução da medida 12.2;
8. Consolidar definitivamente os processos propostos no âmbito da medida 41.6 e remetê-los ao conhecimento e apreciação do Conselho de Gestão e à Divisão de Planeamento e Qualidade;

O objetivo de monitorização intercalar do PPRCIC é verificar se os mecanismos implementados no âmbito das medidas de risco elevado, mitigam a probabilidade de ocorrência de situações

que potenciem riscos, atenuando falhas nas áreas mais expostas, considerando que se está perante uma monitorização intercalar e numa perspetiva de processo de melhoria contínua.

Face ao exposto, pretende esta Comissão contribuir para que o PPRCIC do Instituto Politécnico de Leiria e SAS seja o mais robusto, claro e objetivo possível, permitindo melhorar o controlo interno e garantindo a transparência e fiabilidade dos procedimentos instituídos.

FICHA TÉCNICA

Título

Relatório intercalar de outubro 2024

(Monitorização do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas do Instituto Politécnico de Leiria e Serviços de Ação Social – 2023.2025)

COMISSÃO DE MONITORIZAÇÃO 2023.2025¹

José Manuel Couceiro Barosa Correia Frade, Vice-Presidente do Instituto Politécnico de Leiria, responsável pelo Cumprimento Normativo, que coordena

- Cristóvão Adelino Fonseca Franco Ribeiro Margarido, em representação da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais, de Leiria;
- Neuza Manuel Pereira Ribeiro, em representação da Escola Superior de Tecnologia e Gestão, de Leiria;
- João Vasco de Oliveira Mateus, em representação da Escola Superior de Artes e Design, de Caldas da Rainha;
- Ana Sofia da Costa Viana, em representação da Escola Superior de Tecnologia do Mar, de Peniche;
- Rui Manuel da Fonseca Pinto, em representação da Escola Superior de Saúde, de Leiria;
- Cláudia Andreia Cunha Belém Toneca, Administradora dos Serviços de Ação Social;
- Ana Maria Pratas dos Reis, Diretora dos Serviços Administrativos Próprios da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais, de Leiria;
- Graciete Maria Coelho Raposo Campos, Diretora dos Serviços de Gestão Financeira do Instituto Politécnico de Leiria;
- Ana Paula das Neves Gomes, Diretora dos Serviços de Gestão de Pessoas do Instituto Politécnico de Leiria;
- Isabel Maria Paraíso Faria Lopes, Diretora dos Serviços de Gestão Académica do Instituto Politécnico de Leiria;
- Luís Eduardo Rodrigues Cachulo, Diretor dos Serviços Digitais do Instituto Politécnico de Leiria;
- Simão César Costa Pereira, Diretor dos Serviços de Contratação Pública e Património do Instituto Politécnico de Leiria;
- Célia Cristina Pereira Ferreira, Técnica Superior do Gabinete de Controlo Interno do Instituto Politécnico de Leiria, que assegura o apoio e o secretariado.

¹ 2.ª atualização da comissão de monitorização pelo Despacho n.º 179/2024, de 18 de julho, do Presidente do Instituto Politécnico de Leiria.



IPL

instituto politécnico
de leiria