S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DE AGRICULTURA E PESCAS
GABINETE DO SECRETÁRIO REGIONAL

Relatório de avaliação intercalar do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Outubro de 2026

Altino Sousa Freitas

Responsável pelo Cumprimento Normativo

Ficha técnica

Título	Relatório de avaliação intercalar do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas – Outubro de 2026
Entidade	Gabinete do Secretário Regional de Agricultura e Pescas — Governo Regional da Madeira
Elaboração	Altino Sousa Freitas, Responsável pelo Cumprimento Normativo (RCN)
Contributos	Dirigentes e responsáveis dos serviços do Gabinete, identificados no relatório
Período avaliado	22 de julho a 31 de outubro de 2026
Fundamento	Artigo 6.º, n.º 4, alínea a), do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, na redação em vigor
Data de conclusão	Funchal, 2 de novembro de 2026
Aprovação	Despacho da Chefe do Gabinete, Sara Relvas, de 3 de novembro de 2026, exarado no relatório

Siglas e acrónimos

ACIN GOV	Plataforma eletrónica de contratação pública
DAG	Divisão de Apoio à Gestão
DC	Divisão de Contabilidade
DCP	Divisão de Contratação Pública
DCR	Divisão de Controlo e Reporte
DFI	Divisão de Formação e Investigação
DGF	Divisão de Gestão Financeira
DSOPF	Direção de Serviços de Orçamento e Planeamento Financeiro
DSRH	Direção de Serviços de Recursos Humanos
GERFIP	Gestão de Recursos Financeiros em modo Partilhado
GSRAP	Gabinete do Secretário Regional de Agricultura e Pescas
MENAC	Mecanismo Nacional Anticorrupção
PPR	Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas
RCN	Responsável pelo Cumprimento Normativo
RE / RM	Códigos de risco elevado e de risco moderado
RGPC	Regime Geral da Prevenção da Corrupção
SIGORAM	Sistema de Informação de Gestão Orçamental da Região Autónoma da Madeira
SRAP	Secretaria Regional de Agricultura e Pescas
UGSRAP	Unidade de Gestão da Secretaria Regional de Agricultura e Pescas
UN	United Nations (Nações Unidas), em UN Global Compact Network Portugal

Índice

Ficha técnica 2

I - Enquadramento 5

1 – Missão e atribuições do Gabinete do Secretário Regional 5

2 – Estrutura orgânica do Gabinete 6

3 – Fundamento e âmbito da avaliação 7

4 - Instrumentos e articulação dos serviços 8

5 - Metodologia de recolha e avaliação 11

II - Avaliação intercalar de 2026 12

6 - Contributos dos serviços 12

7 - Risco elevado na área financeira 13

8 - Riscos elevados na contratação pública 14

9 - Outros controlos financeiros reportados 18

10 - Informação complementar da DSOPF sobre riscos moderados 20

11 - Formação, investigação e certificação 21

12 - Código de Conduta, formação e canal de denúncias 23

13 - Apreciação global e medidas de seguimento 24

III Conclusões 27

I - Enquadramento

1 – Missão e atribuições do Gabinete do Secretário Regional

O Gabinete do Secretário Regional de Agricultura e Pescas (GSRAP) é um serviço da administração direta da Região Autónoma da Madeira. A sua atividade de apoio técnico e coordenação insere-se na missão da Secretaria Regional de Agricultura e Pescas (SRAP), caracterizada no ponto 4 do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas nos seguintes termos:

«A Secretaria Regional de Agricultura e Pescas integra a Administração Regional Autónoma da Madeira e exerce competências governativas nas áreas da agricultura, desenvolvimento rural, pescas, aquicultura, segurança alimentar, fiscalização setorial, licenciamento administrativo, gestão de apoios públicos, gestão de fundos europeus e desenvolvimento sustentável do setor primário regional.

No âmbito das respetivas atribuições, desenvolve procedimentos administrativos e financeiros que, pela sua natureza, podem apresentar fatores de exposição a riscos associados a práticas lesivas da legalidade administrativa, impondo a adoção de mecanismos de prevenção adequados.»

Especificamente quanto ao Gabinete do Secretário Regional, o artigo 8.º, n.º 1, do Decreto Regulamentar Regional n.º 13/2025/M, de 17 de setembro, na redação vigente, estabelece que:

«O Gabinete do Secretário Regional, abreviadamente designado por Gabinete, tem por missão coadjuvar o Secretário Regional no exercício das suas funções, especialmente em matérias de natureza organizacional, administrativa, jurídica, estratégica, financeira, de

recursos humanos e de planeamento, bem como apoiar, no mesmo âmbito, as direções regionais, instituto, serviços e entidades empresariais tuteladas pela SRAP.»[1]

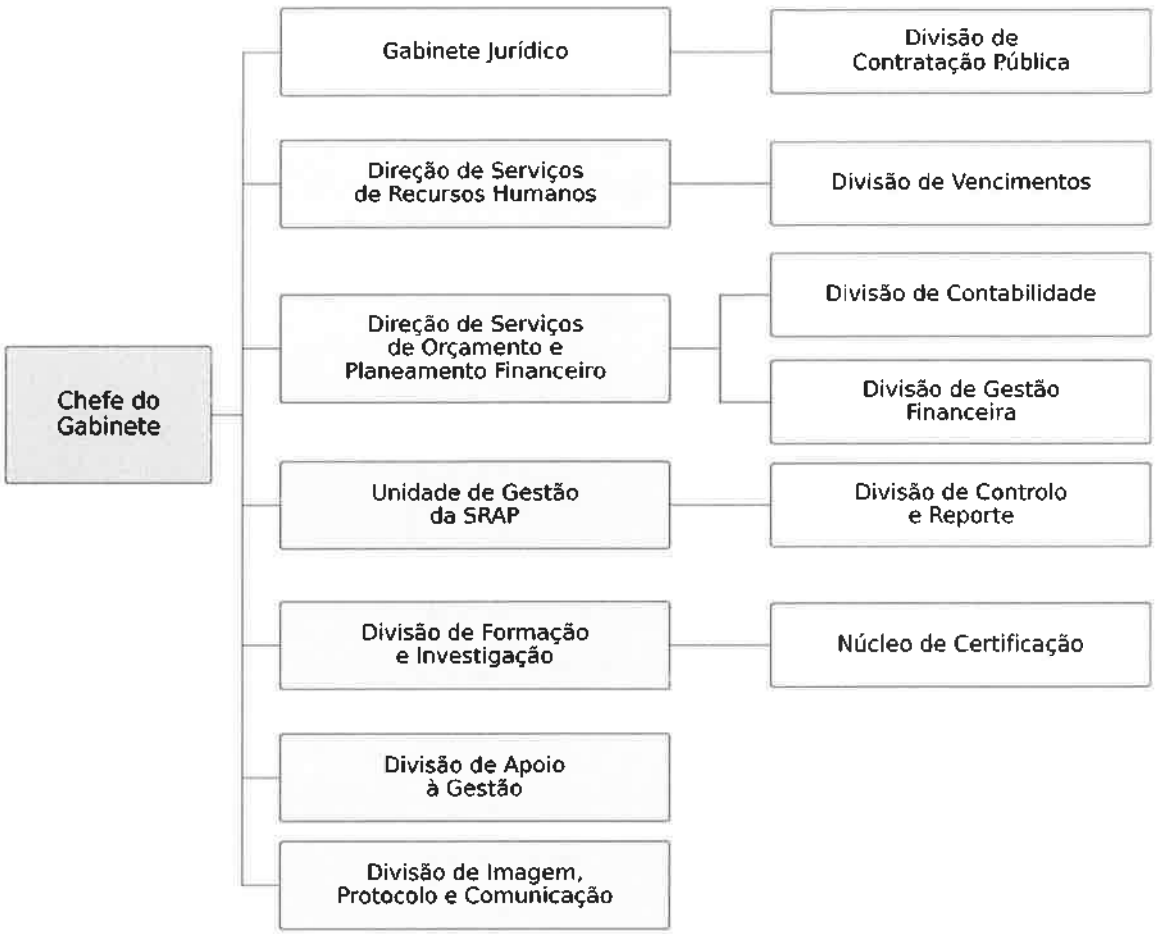
O Gabinete é coordenado e dirigido pelo chefe do Gabinete e obedece a um modelo de organização hierarquizada. A estrutura nuclear e flexível e o Núcleo de Certificação encontram-se representados no organograma seguinte, de acordo com os diplomas de organização interna [2].

2 – Estrutura orgânica do Gabinete

O esquema representa os serviços do Gabinete, estabelecidos na Portaria n.º 193/2026, de 4 de maio, e nos Despachos n.ºsn.os, sujeitos a monitorização da execução dos instrumentos de cumprimento normativo aprovados em 22 de julho de 2026, por despacho do Secretário Regional de Agricultura e Pescas (Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, Código de Conduta e Plano de Formação 2026-2028).

[1] Decreto Regulamentar Regional n.º 13/2025/M, de 17 de setembro, que aprova a orgânica da Secretaria Regional de Agricultura e Pescas, alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 25/2025/M de 26 de dezembro de 2025.

[2] Portaria n.º 193/2026, de 4 de maio (estrutura nuclear do Gabinete); Despacho n.º 199/2026, de 7 de maio (estrutura flexível); e Despacho n.º 204/2026, de 12 de maio (Núcleo de Certificação).



3 – Fundamento e âmbito da avaliação

O presente relatório é elaborado nos termos do artigo 6.º, n.º 4, alínea a), do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, na redação vigente. O âmbito obrigatório da avaliação abrange as situações classificadas no PPR como de risco elevado ou máximo e as respetivas medidas.

O período de avaliação inicia-se em 22 de julho de 2026, data de aprovação dos instrumentos de cumprimento normativo, e termina em 31 de outubro de 2026. A informação dos serviços respeita aos períodos indicados nos respetivos contributos. A atualização documental de 2

de novembro integra os elementos posteriormente recebidos relativos à execução do período em avaliação.

A avaliação incide prioritariamente nas situações classificadas no PPR como de risco elevado ou máximo, incluindo as áreas financeira e de contratação pública. Os restantes contributos são considerados quando relevantes para as medidas de prevenção e para o acompanhamento do programa de cumprimento normativo.

4 - Instrumentos e articulação dos serviços

Em 22 de julho de 2026 foram aprovados o PPR, o Código de Conduta e o Plano de Formação da SRAP 2026 - 2028. A execução das medidas cabe aos serviços responsáveis, competindo ao Responsável pelo Cumprimento Normativo (RCN) acompanhar a aplicação do programa e consolidar a avaliação, com base nos contributos dos dirigentes. O ora signatário foi designado RCN por despacho do Secretário Regional de Agricultura e Pescas de 22 de julho de 2026. Não obstante, iniciou efetivamente funções após a receção do email da Chefe do Gabinete, datado de 8 de outubro de 2026, em resposta ao pedido de esclarecimentos que apresentou, circunstância que enquadra a realização das diligências desenvolvidas a partir dessa data.

De imediato, foram solicitados os elementos já existentes, nomeadamente o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas e o Plano de Formação da SRAP, os quais foram recebidos em 12 de outubro de 2026, permitindo o conhecimento dos instrumentos em vigor e a preparação das presentes diligências de acompanhamento.

O canal de denúncias está centralizado para todo o Governo Regional[3], enquanto plataforma suportada pela DRI (Direção Regional de Informática), um serviço integrado na Secretaria

[3] https://canaldenuncias.madeira.gov.pt/

Regional das Finanças (SRF), sem prejuízo da análise a realizar de forma independente pelo próprio serviço ou departamento regional envolvido na suposta infração.

Os documentos de gestão disponibilizados, todos datados de 22 de julho de 2026, constituem as versões definitivas que servem de referência para a elaboração do presente relatório intercalar.

Nesse sentido, importa apresentar os procedimentos prioritários de acompanhamento da sua execução, com particular atenção à avaliação intercalar de outubro, solicitando a necessária articulação com os dirigentes e serviços de apoio necessários.

Nos termos do artigo 5.º, n.os 2 e 3, do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, na sua atual redação, o RCN garante e controla a aplicação do programa, com independência, permanência e autonomia decisória[4]. A entidade deve assegurar a informação interna e os meios humanos e técnicos necessários. A designação do RCN não afasta a responsabilidade do órgão de administração ou dirigente pela adoção e implementação do programa, prevista no artigo 11.º do RGPC[5].

O Guia para o Responsável de Cumprimento Normativo, de junho de 2025[6], destaca a articulação com os responsáveis pelo PPR, o acesso à informação, a disponibilização de

---

[4] (...)
2 - As entidades abrangidas designam, como elemento da direção superior ou equiparado, um responsável pelo cumprimento normativo, que garante e controla a aplicação do programa de cumprimento normativo.
3 - O responsável pelo cumprimento normativo exerce as suas funções de modo independente, permanente e com autonomia decisória, devendo ser assegurado, pela respetiva entidade, que dispõe da informação interna e dos meios humanos e técnicos necessários ao bom desempenho da sua função.

[5] *Artigo 11.º*
Responsabilidade do órgão de administração ou dirigente
O órgão de administração ou dirigente das entidades abrangidas é responsável pela adoção e implementação dos programas de cumprimento normativo previstos no presente regime, sem prejuízo da competência conferida por lei a outros órgãos, dirigentes ou trabalhadores.

[6] https://www.menac.pt/wp-content/uploads/2026/02/Guia-para-o-Responsavel-de-Cumprimento-Normativo-Final.pdf

meios e a verificação da execução dos instrumentos. Constitui apoio técnico e deve ser lido à luz da legislação e das orientações posteriores, sem transpor para o Gabinete exigências próprias de outros setores, efetuando-se as necessárias adaptações.

O acompanhamento reporta-se ao Gabinete e às funções de apoio que lhe são prestadas, sem extensão automática aos organismos tutelados com instrumentos próprios. A Recomendação MENAC n.º 2/2025, de 30 de maio[7], aplicável com adaptações aos Governos Regionais por força do seu ponto 9, recomenda instrumentos adequados à missão governativa, prevenção de conflitos de interesses e transparência quanto aos membros do Governo e dos gabinetes, avaliação anual e publicidade e comunicação dos instrumentos e relatórios.

O artigo 6.º, n.º 4, alínea a), do RGPC estabelece a elaboração, em outubro, de um relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo. Para esse efeito, toma-se como referência o PPR definitivo, aprovado e datado de 22 de julho de 2026, disponibilizado ao RCN. Importa, por isso, partindo da matriz vigente, identificar os riscos com essa graduação e assegurar a avaliação da execução das respetivas medidas no mês de outubro. A classificação relevante é o nível global de risco, resultante da metodologia do plano, e não apenas o impacto.

O relatório deverá delimitar o período avaliado, identificar as medidas e os responsáveis, apresentar a execução demonstrada por evidências, assinalar insuficiências e propor correções com responsáveis e datas. O MENAC esclarece, no aviso de 2 de outubro de 2025, que o relatório intercalar não é exigido pelo RGPC se o PPR não identificar riscos elevados ou máximos. Ora, o PPR aprovado prevê situações de risco elevado, mantendo-se assim a

[7] https://files.diariodarepublica.pt/2s/2025/05/104000000/0021600216.pdf

exigência do relatório intercalar, bem como o acompanhamento regular e as exigências internas do plano.

O RCN exerce as suas funções com independência, permanência e autonomia decisória, nos termos do RGPC e da Orientação n.º 1/2025, de 8 de outubro, do MENAC.

Nesse sentido, o ora RCN elaborou uma nota interna (NI)[8] em que apresenta uma proposta de procedimentos a efetuar com vista ao cumprimento normativo, sujeita a uma calendarização rigorosa e a modelos de recolha de execução das medidas[9].

No plano de procedimentos em causa consta a eventual realização de uma reunião com os dirigentes do Gabinete.

A reunião, realizada em 26 de outubro[10], presidida pela Chefe do Gabinete, Sara Relvas, permitiu esclarecer as responsabilidades dos serviços, os procedimentos de recolha da informação e o acompanhamento das medidas preventivas. Na reunião, foi especificado que os dirigentes validam os contributos e que o RCN os analisa e consolida. As fichas devem identificar o estado das medidas, os resultados, as evidências e as dificuldades, com indicação das ações corretivas, dos responsáveis e dos prazos. Foi ainda sublinhada a necessidade de preservar a confidencialidade e comunicar de imediato as situações urgentes. Concomitantemente, e com vista a facilitar a recolha de dados mensais pelos dirigentes do Gabinete responsáveis pela execução do cumprimento normativo necessários à elaboração do relatório anual, foi apresentado e aprovado o modelo simplificado de monitorização mensal dos riscos[11].

---

[8] NI/2823/2026, de 15 de outubro de 2026.
[9] Anexo I - Ficha de execução das medidas do PPR; Anexo II - Ficha de informação sobre os restantes instrumentos e Anexo III - Ficha de comunicação de ocorrência e medidas corretivas.
[10] Ata n. 1, sob o título "Reunião interna sobre o programa de cumprimento normativo" arquivada no processo respetivo.
[11] Anexo à ata n.º 1.

5 - Metodologia de recolha e avaliação

A recolha seguiu os procedimentos e modelos aprovados em 16 de outubro[12], o pedido complementar do RCN de 21 de outubro[13] e o email de esclarecimento de 26 de outubro. O Anexo I destina-se ao balanço das medidas do PPR; o Anexo II, à informação sobre o Código de Conduta, a formação e o canal de denúncias, na área de intervenção de cada serviço; e o Anexo III, às ocorrências e medidas corretivas. Estes procedimentos tiveram origem na Informação Interna NI/2823/2026, de 15 de outubro, na qual o RCN propôs o programa de atuação, os três anexos de recolha de elementos e uma lista de verificação de tarefas para preparar o relatório intercalar e acompanhar a execução das medidas.

A informação é apreciada segundo o conteúdo das respostas, a medida acompanhada e as responsabilidades do serviço, em conformidade com a finalidade de cada modelo. A avaliação considera o estado de execução, as atividades realizadas, os resultados reportados, os elementos de suporte identificados e os constrangimentos e melhorias propostos.

Na reunião de 26 de outubro, foi apresentado e aprovado o modelo simplificado de monitorização mensal dos riscos, anexo à respetiva ata, para uso interno, conforme referido no ponto precedente.

O acompanhamento interno das irregularidades e das medidas corretivas observa a Recomendação n.º 1/2026, de 2 de março, do MENAC, com a periodicidade adequada à entidade.

[12] NI/2823/2026, de 15 de outubro de 2026.
[13] Informação iDok NI/2823/2026 – Resumo detalhado dos encaminhamentos.

II - Avaliação intercalar de 2026

6 - Contributos dos serviços

A avaliação integra os contributos da Direção de Serviços de Recursos Humanos e Divisão de Vencimentos, da Divisão de Apoio à Gestão, da Direção de Serviços de Orçamento e Planeamento Financeiro, da Divisão de Gestão Financeira, da Divisão de Contabilidade, da Divisão de Contratação Pública, da Unidade de Gestão da SRAP, da Divisão de Controlo e Reporte, da Divisão de Formação e Investigação e do Gabinete Jurídico.

O estado de implementação é apurado a partir da informação prestada pelos responsáveis e dos elementos documentais apresentados ou identificados nos arquivos dos serviços. Distinguem-se medidas implementadas e em aplicação, parcialmente implementadas, não implementadas e situações sem informação suficiente para determinar a execução. A apreciação da eficácia tem em conta os resultados e as limitações dos controlos.

A DSRH e a Divisão de Vencimentos, através da diretora de serviços, Ana Sofia da Silva Andrade, reportaram a divulgação do PPR e do Código de Conduta em 27 de outubro e a utilização de declarações de inexistência de conflitos de interesses em procedimentos de pessoal. A DAG, através de Ricardo Jorge Sousa Menezes, comunicou não ter situações a assinalar no âmbito dos instrumentos de cumprimento normativo sob acompanhamento.

7 - Risco elevado na área financeira

A DSOPF, dirigida por Lénia José Richart Serrão, identificou o risco RE1, relativo à fraca execução e ao acompanhamento insuficiente dos processos com apoio comunitário e à escassez de informação para os relatórios. O risco tem probabilidade média, impacto elevado e nível global elevado, conforme as páginas 1 e 2 dos anexos do PPR aprovado em

22 de julho. A medida prevista consiste em equacionar uma segunda verificação por técnico não interveniente.

Medida e execução reportada	Apreciação e seguimento
RE1 - Segunda verificação por técnico não interveniente. **Estado assinalado**: parcialmente implementada. Existem mapas de controlo dos fundos e da execução orçamental e financeira, atualizados pelo serviço.	O mecanismo de segunda verificação ainda não está implementado, por insuficiência de recursos humanos. O acompanhamento por mapas constitui controlo reportado, mas não substitui aquela verificação. O reforço do controlo depende da implementação da segunda verificação.
Comprovativos indicados: mapas dos fundos e da execução orçamental nos arquivos digitais da Direção. Correção proposta pelo serviço: reavaliar a afetação de recursos humanos e implementar a segunda verificação logo que possível.	**Responsável indicada**: Diretora de Serviços. A execução é acompanhada durante a vigência do PPR. Deve ser submetida decisão sobre recursos, fixado prazo verificável e definido controlo compensatório até à implementação.

A medida encontra-se parcialmente implementada, segundo o balanço da DSOPF. O acompanhamento da execução financeira é assegurado através de mapas de controlo, mantendo-se por implementar a segunda verificação por técnico não interveniente. O reforço deste controlo constitui uma prioridade de melhoria.

8 - Riscos elevados na contratação pública

A DCP, sob responsabilidade da dirigente Brígida Maria de Oliveira Brazão[14], apresentou o balanço das medidas associadas ao risco elevado de favorecimento de operadores económicos, com probabilidade moderada e impacto elevado. A avaliação das medidas consta do quadro seguinte.

Medida	Execução declarada e limites da apreciação
Uso de plataformas eletrónicas	Implementada e em aplicação: utilização da ACIN GOV, com exceção dos ajustes diretos simplificados. O serviço reporta aplicação em todos os procedimentos abrangidos, com suporte nos registos da plataforma.
Validação jurídica antes do lançamento	Implementada e em aplicação: verificação e nota interna de conformidade legal nos procedimentos. Suporte indicado nos processos administrativos.
Dupla verificação das peças procedimentais	Não implementada. A DCP declara inexistência de dupla revisão por insuficiência de técnicos e elevado volume de procedimentos. O serviço propõe reforço dos recursos humanos.

[14] Chefe de Divisão até 30 de setembro de 2026. A partir de 2 de outubro assumiu essas funções Renata Isabel Pão Rosário, pelo Despacho n.º 402/2026, de 2 de outubro e, posteriormente, pelo Despacho n.º 413/2026, de 8 de outubro, publicado no JORAM, II Série, n.º 185, de 13 de outubro, ambos do Secretário Regional de Agricultura e Pescas.

Medida	Execução declarada e limites da apreciação
Revisão do critério de adjudicação e das especificações técnicas	Implementada e em aplicação. São assinaladas dificuldades técnicas dos juristas; o serviço indica análise em colaboração com os serviços proponentes. A colaboração com os serviços proponentes apoia a análise das matérias técnicas.
Critérios claros, objetivos e mensuráveis	Implementada e em aplicação. A DCP refere dificuldades na análise dos critérios de adjudicação multifator, em parte ultrapassada pela articulação estabelecida entre a DCP e os serviços técnicos proponentes. A análise é articulada com os serviços proponentes.
Preferência por especificações funcionais	Implementada e em aplicação: revisão prévia e notas internas de conformidade legal. O serviço reporta aplicação em todos os procedimentos desenvolvidos.
Justificação das entidades a convidar	Implementada: o serviço invoca a Orientação Técnica n.º 1/DSAG/2025, de 7 de maio, e fundamentação nas informações iniciais. A fundamentação consta das informações iniciais dos procedimentos.
Prazos razoáveis para propostas	Implementada e em aplicação, mediante revisão prévia das peças. O serviço reporta aplicação a todos os procedimentos desenvolvidos.

Medida	Execução declarada e limites da apreciação
Modelos de relatório fundamentado	Implementada e em aplicação: minutas e revisão dos relatórios do júri pela DCP. O serviço refere diminuição de erros e ausência de impugnações; o acompanhamento dos resultados deverá permitir aferir a evolução do controlo.
Declarações de inexistência de conflitos de interesses	Implementada e em aplicação: envio aos intervenientes e controlo da junção aos processos, com cobertura integral declarada. O controlo das declarações integra a prevenção dos conflitos de interesses.
Segregação de funções	Assinalada como implementada e em aplicação, mas a própria ficha reconhece coincidência de pessoas em perfis distintos, pela pequena dimensão dos serviços e exigência de conhecimentos específicos. A segregação encontra-se condicionada, devendo ser reforçada com controlos compensatórios.

No âmbito da prevenção do fracionamento artificial do objeto contratual, foram ainda reportadas as medidas de planeamento anual das aquisições e de agregação de necessidades homogéneas.

Medida contra o fracionamento	Execução e responsabilidade
Planeamento anual de aquisições	Informação insuficiente: a DCP atribui a execução aos serviços proponentes da despesa. A execução depende do planeamento pelos serviços proponentes e da articulação com a DCP.
Agregação de necessidades homogéneas e registo nas informações iniciais e ajustes diretos simplificados	Implementada segundo a DCP, que declara verificar a existência de indicação de agregação em todos os procedimentos. A verificação é realizada nas informações iniciais, nos termos do regime legal aplicável.

O balanço da contratação pública evidencia a aplicação de medidas de validação jurídica, fundamentação e controlo procedimental. Persistem a falta de dupla verificação das peças, limitações na segregação de funções e informação insuficiente sobre o planeamento anual das aquisições. Estas medidas devem ser objeto de acompanhamento prioritário, atendendo ao artigo 6.º, n.º 2, alínea d), do RGPC[15].

O controlo da agregação das aquisições deve atender às necessidades homogéneas e ao regime legal aplicável a cada procedimento. À DCP cabe controlar a agregação de valores dos procedimentos do Gabinete do Secretário Regional, sendo que, relativamente aos procedimentos propostos pelas Direções Regionais, apenas verifica formalmente se a mesma foi realizada.

[15] Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, na redação vigente.

9 - Outros controlos financeiros reportados

Em resposta ao pedido de informações do RCN, o chefe da DGF, Márcio Liliano Pimenta da Silva, manifestou concordância com as medidas propostas no relatório para o erro no comprometimento da rubrica económica e para a distribuição dos fundos disponíveis por projeto. Quanto ao fracionamento, esclareceu que a análise financeira dos processos de aquisição para esse efeito não integra as funções efetivamente desempenhadas pela DGF. Segundo a sua resposta, o controlo cabe às Direções Regionais nos processos da sua responsabilidade e à DCP nos processos do Gabinete e do PEPAC. A DGF limita-se a verificar se o campo ou quadro correspondente está preenchido na proposta. A chefia propôs retirar da matriz do PPR a atribuição desse controlo à DGF, por não corresponder à sua intervenção efetiva.

Risco e medida aprovada no PPR	Execução reportada e seguimento
Falha no controlo do cumprimento da norma de fracionamento da despesa. Medida do PPR: criar mapas de controlo em função dos bens ou serviços a adquirir e estabelecer vários níveis de controlo desses mapas.	A ficha da DGF indica inexistência de mapas específicos. A chefia confirmou que a DGF apenas verifica o preenchimento do campo ou quadro da proposta. O controlo nos procedimentos do Gabinete foi assumido pela dirigente da DCP (ponto 8). Propõe-se rever o PPR para atribuir esse controlo à DCP nos processos do Gabinete e delimitar a intervenção da DGF à conferência formal do campo ou quadro.

Risco e medida aprovada no PPR	Execução reportada e seguimento
Análise insuficiente da documentação apresentada, conducente a erros na submissão de candidaturas e pedidos de pagamento. Medida do PPR: criar e aprovar listas de verificação a integrar nos processos.	Ficha remetida em 30/10/2026: a lista foi proposta; não foi comprovada a sua criação ou aprovação. Não houve processos na DGF que permitissem testar a sua aplicação. A chefia deve calendarizar a elaboração e submeter a lista a aprovação.
Erro no comprometimento da rubrica económica. Medida do PPR: assegurar uma segunda verificação por outro técnico.	A chefia concordou com a análise pelos técnicos e a segunda verificação na emissão da conformidade financeira. Execução parcial reportada: a segunda verificação não é sempre efetuada por outro técnico. Foi proposto reforço de pessoal. Suporte indicado: GERFIP, SIGORAM, mapas e processos internos.
Falha na distribuição dos fundos disponíveis por projeto. Medida do PPR: implementar um controlo mensal.	A chefia concordou com a consulta do mapa antes do processamento e com a suspensão do processo quando não existam fundos disponíveis. O controlo por processo não comprova a periodicidade mensal prevista no PPR; falta confirmar o respetivo registo.

O reforço de recursos humanos e dos instrumentos de monitorização deve concentrar-se nos controlos financeiros a cargo da DGF, designadamente na segunda verificação por trabalhador distinto. A calendarização e o acompanhamento serão articulados com a DSOPF.

A Divisão de Contabilidade, através da dirigente Tânia Bernardete Manica Martins, reportou a verificação mensal da segregação de funções e do cabimento prévio das despesas continuadas, abrangendo 100% dos processos submetidos ao serviço, e a adoção de uma segunda verificação por outra pessoa.

10 - Informação complementar da DSOPF sobre riscos moderados

A DSOPF apresentou ainda informação sobre seis riscos identificados como RM1 a RM6, relativos ao controlo orçamental e financeiro dos contratos. O respetivo balanço é considerado complementarmente à avaliação do risco elevado RE1.

Risco reportado	Controlos e aperfeiçoamentos indicados
RM1 - Análise financeira e identificação das necessidades orçamentais	Monitorização das necessidades, revisão trimestral de mapas, conferência de pressupostos e validação prévia; aperfeiçoamento das previsões e reforço de pessoal.
RM2 - Acompanhamento das dotações disponíveis	Atualização mensal de mapas, comparação das dotações e execução, comunicação de desvios e verificação da suficiência antes dos compromissos; reforço da monitorização.

Risco reportado	Controlos e aperfeiçoamentos indicados
RM3 - Reporte errado ou inadequado	Rotatividade, atualização da base de dados e revisão por segundo trabalhador; confirmar o que está executado e o que constitui proposta de implementação.
RM4 - Controlo da execução financeira dos contratos	Mapas mensais, confronto da execução física e financeira e dos montantes faturados; aperfeiçoamento de alertas e comunicação dos desvios.
RM5 - Valor faturado face ao escalonado	Conferência dos valores e cálculos, validação documental e segunda verificação por técnico distinto; uniformização das listas de verificação.
RM6 - Datas de início e fim dos contratos	Atualização dos registos, certificação pelos serviços e gestores do contrato, verificação das alterações e proposta de alertas de termo ou renovação.

A Diretora de Serviços identifica como melhorias o reforço dos recursos humanos, o aperfeiçoamento dos mapas de controlo, a segunda verificação e a atualização dos registos contratuais. Os indicadores propostos nas fichas deverão ser acompanhados de valores observados nas avaliações subsequentes, permitindo aferir a execução e os resultados dos controlos em cada processo.

11 - Formação, investigação e certificação

A Divisão de Formação e Investigação, sob responsabilidade de Otília da Silva Azevedo Gouveia, apresentou o balanço de sete situações de risco, relativo à formação profissional, à certificação e homologação e à utilização de recursos públicos. Os contributos foram formalizados em 2 de novembro e são integrados quanto às atividades do período em avaliação.

Risco referido na ficha	**Contributo relevante e seguimento**
1 - Favorecimento na seleção de formadores, parceiros ou participantes	Critérios prévios, divulgação, fundamentação, supervisão e registos. Reforçar a documentação dos critérios e das decisões de seleção.
2 - Quebra dos deveres de isenção, independência e imparcialidade	Observância do Código, critérios objetivos e supervisão. Reforçar o acompanhamento e os registos dos procedimentos.
3 - Favorecimento na seleção de entidades formadoras Classificação reportada: moderado	Levantamento de necessidades, requisitos, separação de fases e fundamentação da escolha. Melhorar o registo da fundamentação da seleção.
4 - Elegibilidade indevida de despesas ou incumprimento do financiamento Classificação reportada: moderado	Documentação técnico-pedagógica, execução e articulação financeira. Reforçar a organização e a verificação da documentação dos projetos.

Risco referido na ficha	Contributo relevante e seguimento
5 - Favorecimento de entidades requerentes Classificação reportada: moderado	Núcleo de Certificação, critérios legais e informações fundamentadas. Consolidar registos da tramitação e decisões.
6 - Imparcialidade na apreciação de processos Classificação reportada: moderado	Fundamentação técnica, acompanhamento e prevenção de conflitos no Núcleo de Certificação. Identificar verificações e declarações aplicáveis.
7 - Favorecimento de parceiros ou uso indevido de recursos públicos	Acompanhamento das parcerias e dos recursos da Escola Agrícola da Madeira; melhoria gradual dos registos de pedidos, autorizações e decisões. Melhorar os registos dos pedidos, autorizações e decisões.

As atividades são acompanhadas pela chefia da DFI, em articulação com os trabalhadores, o Núcleo de Certificação e a Escola Agrícola da Madeira. Os processos de formação, certificação, homologação e utilização de recursos constituem os elementos de suporte identificados pelo serviço. As melhorias propostas incidem no reforço da fundamentação, da organização documental e dos registos de acompanhamento e decisão.

As situações expressamente classificadas como moderadas são consideradas a título complementar, sem prejuízo do acompanhamento dos riscos associados à imparcialidade, à seleção de entidades e à utilização de recursos públicos.

12 - Código de Conduta, formação e canal de denúncias

A DSRH documentou a divulgação do PPR e do Código de Conduta. A DCP reportou a comunicação do Código às duas trabalhadoras da Divisão e o Gabinete Jurídico, através do diretor do Gabinete Jurídico, Marco Baptista, informou da comunicação aos seus trabalhadores. Estes contributos integram o acompanhamento da divulgação e aplicação do Código nos respetivos serviços.

Na sequência do pedido de divulgação dirigido pelo RCN a todos os dirigentes do Gabinete, a UGSRAP e a DCR reportaram a divulgação, em 23 de outubro de 2026, do curso «Anticorrupção e Integridade», promovido pelo MENAC e pelo UN Global Compact Network Portugal. A DSRH reportou igualmente a divulgação da ação, em 24 de outubro de 2026. O balanço documenta a divulgação reportada pelos serviços. A frequência e a conclusão serão verificadas através do acompanhamento dos registos de participação.

A UGSRAP e a DCR comunicaram não ter situações a assinalar quanto ao Código de Conduta e ao canal de denúncias, no âmbito da intervenção dos respetivos serviços. A DAG comunicou igualmente ausência de situações a assinalar no âmbito do acompanhamento dos instrumentos de cumprimento normativo.

A informação relativa ao funcionamento global do canal, ao seguimento das denúncias e ao cumprimento dos prazos é assegurada pelo responsável pela sua operação, mediante indicadores agregados e preservação da confidencialidade. As respostas dos restantes serviços respeitam à sua própria intervenção.

13 - Apreciação global e medidas de seguimento

Os contributos dos dirigentes evidenciam a aplicação de medidas de divulgação, validação jurídica, controlo orçamental e acompanhamento dos processos. O grau de execução é diferenciado: coexistem medidas implementadas, medidas parcialmente implementadas e

4

medidas ainda não implementadas, com constrangimentos associados sobretudo à disponibilidade de recursos humanos e à organização dos mecanismos de controlo. O curto período entre a aprovação dos instrumentos e o fecho do período avaliado, que coincidiu parcialmente com o principal período de férias, ajuda a contextualizar as dificuldades de recolha de evidências e de aplicação de novos controlos. Desde o início efetivo de funções do RCN, a aprovação dos modelos, a recolha de contributos e a reunião de 26 de outubro permitiram estruturar o acompanhamento. O modelo mensal aprovado permitirá acompanhar as melhorias, com identificação dos responsáveis, dos prazos e das evidências de execução. No fracionamento, importa documentar o controlo assumido pela DCP no Gabinete e apreciar a proposta de atualização da responsabilidade inscrita no PPR. Na DGF, importa preparar a lista de verificação, assegurar a segunda verificação da rubrica por outro técnico e comprovar o controlo mensal dos fundos.

As melhorias propostas destinam-se a reforçar a execução das medidas preventivas e a capacidade de monitorização, nos termos dos artigos 10.º, 11.º e 15.º do RGPC. O seu acompanhamento será assegurado pelo RCN, em articulação com os dirigentes e com o órgão competente para as decisões sobre recursos e organização.

Avaliação principal de outubro - medidas associadas a riscos elevados



Base: 14 medidas dos pontos 7 e 8. Inclui uma medida relativa ao risco financeiro elevado RE1, da responsabilidade da DSOPF, reportada como parcialmente implementada: existem mapas de controlo, mas falta implementar a segunda verificação por técnico não interveniente. As restantes 13 medidas respeitam à contratação pública. O gráfico apresenta a execução reportada.

Acompanhamento complementar - execução reportada das medidas dos pontos 7 a 9



Base: 18 medidas (14 dos pontos 7 e 8 e quatro da DGF, no ponto 9). Na DGF: mapas de controlo do fracionamento - não implementados; lista de verificação documental - criação e aprovação não comprovadas; segunda verificação da rubrica económica - parcial; controlo mensal dos fundos por projeto - periodicidade não comprovada. A verificação formal do campo de fracionamento não constitui medida autónoma.

Diligência prioritária proposta	**Responsabilidade e prazo a formalizar**
Segunda verificação em RE1 e dupla revisão das peças da DCP: decidir reforço ou reafetação de recursos e definir controlos compensatórios documentados.	Decisão pelo órgão ou dirigente com competência; execução pela DSOPF e DCP. Fixar data concreta e acompanhamento periódico, com prioridade decorrente do risco elevado.
DGF e segregação na DCP: completar mapas, identificar exceções e verificações alternativas, articulando o controlo financeiro com o jurídico e os serviços proponentes.	Chefias da DGF e DCP, em articulação com a DSOPF e os serviços envolvidos. Submeter calendarização e conservar evidência da aplicação.

Diligência prioritária proposta	Responsabilidade e prazo a formalizar
Planeamento de aquisições e identificação dos riscos: recolher informação dos serviços proponentes e consolidar o acompanhamento das medidas contra o fracionamento.	Serviços proponentes: calendarizar o planeamento. DCP: documentar o controlo assumido no Gabinete. Atualização da matriz do PPR.
Acompanhamento da execução: atualizar os registos de execução, os indicadores e os elementos de suporte das medidas preventivas.	Cada dirigente valida os dados da sua área; RCN solicita e regista esclarecimentos. Assegurar a continuidade dos registos e a sua disponibilidade para avaliação.
Formação e canal: recolher dados efetivos de frequência e conclusão e balanço agregado do operador competente, sem dados reservados.	Serviços competentes pela formação e pelo canal; acompanhamento pelo RCN. Fixar datas de remessa e de avaliação.

III Conclusões

1. A avaliação foi realizada com os contributos dos dirigentes e responsáveis dos serviços do Gabinete, de acordo com os procedimentos internos de recolha e acompanhamento do programa de cumprimento normativo, abrangendo o período de 22 de julho a 31 de outubro de 2026, com incidência nos riscos elevados ou máximos do PPR. Foram considerados, a título complementar, os demais contributos relevantes, incluindo os recebidos em 2 de novembro relativos ao período avaliado.

2. No risco elevado RE1, a DSOPF reporta implementação parcial, mantendo-se por executar a segunda verificação por técnico não interveniente. Na DCP, não se encontra implementada a dupla revisão das peças procedimentais e persistem limitações na segregação de funções.

3. As medidas de validação jurídica, fundamentação dos procedimentos, utilização de plataformas e acompanhamento financeiro encontram-se em aplicação nos termos reportados pelos serviços. As limitações identificadas exigem reforço dos meios e dos mecanismos de controlo.

4. Deve ser promovido o planeamento das aquisições e aperfeiçoada a monitorização financeira, com definição das responsabilidades, dos prazos de execução das melhorias e dos resultados a acompanhar. O controlo do fracionamento nos procedimentos do Gabinete foi assumido pela dirigente da DCP. Propõe-se atualizar a matriz do PPR para atribuir à DCP o controlo do fracionamento nos processos do Gabinete, explicitar a responsabilidade das Direções Regionais nos seus processos e limitar a intervenção da DGF à conferência formal do campo ou quadro da proposta. A matriz vigente mantém-se aplicável até à aprovação da revisão. Deve ser calendarizada a criação e aprovação da lista de verificação, assegurar-se a segunda verificação por outro técnico e documentar-se o controlo mensal dos fundos.

5. Foi promovida a divulgação do Código de Conduta e da ação de formação Anticorrupção e Integridade. O acompanhamento deve prosseguir com os registos de participação e conclusão e com os indicadores agregados do canal de denúncias, a prestar pelo responsável competente.

6. As medidas corretivas e de aperfeiçoamento serão acompanhadas no registo interno do RCN e retomadas na avaliação anual da execução de 2026, a elaborar em abril de 2027. O acompanhamento assenta nos procedimentos e modelos aprovados pelo despacho da Chefe

do Gabinete, datado de 16 de outubro, exarado na NI/2823/2026, do RCN, e no registo mensal a efetuar de acordo com o modelo aprovado na reunião de 26 de outubro dos dirigentes com o RCN, com a presença da Chefe do Gabinete.

Pelo exposto, submete-se o presente relatório a aprovação superior.

Propõe-se, nos termos e prazos previstos no artigo 6.º do RGPC, a divulgação aos trabalhadores, a publicação na intranet e na página oficial, bem como a comunicação ao Secretário Regional de Agricultura e Pescas, à Inspeção Regional de Finanças e ao MENAC, este último através da Plataforma RGPC.

Funchal, 2 de novembro de 2026.

O Responsável pelo Cumprimento Normativo,

Altino Sousa Freitas

Despacho da Chefe do Gabinete, Sara Relvas,

Aprovado em 03 de novembro de 2026.

Divulgue-se nos termos propostos.

Sara Relvas