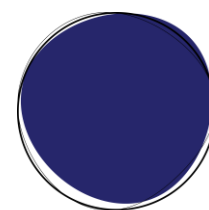


apcv.

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PLANO DE
PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E
INFRAÇÕES CONEXAS

A aprovação do presente relatório foi efetuada no dia 27 de abril 2026 pela Direção da APCV – Associação de Paralisia Cerebral de Viseu, sendo este publicado a seguir à sua aprovação.



apcv.

ÍNDICE

| | |
|------------------------------------|---|
| 1. INTRODUÇÃO | 4 |
| Razão do Relatório | 4 |
| Significado desta avaliação | 4 |
| Nota final | 4 |
| 2. REALIDADE SOB AVALIAÇÃO | 5 |
| Os riscos | 5 |
| As medidas | 6 |
| 3. PONDERAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO | 7 |

1. INTRODUÇÃO

Razão do Relatório

O presente Relatório de Avaliação é elaborado para cumprimento da obrigação de controlo e transparência prevista na alínea b), do número 4, do artigo 6.º do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (“**RGPC**”), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro.

Significado desta avaliação

Como resulta do Ponto 1. (“Introdução & Contexto”) do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas da Instituição (o “**PPR**”), esta Instituição goza de um enquadramento e natureza da atividade e da sua estrutura que era resumido da seguinte forma:

“A sujeição a apertadas regras de funcionamento e organização, bem como a acompanhamento permanente e fiscalização por parte de pessoas distintas, incluindo da própria comunidade em que se insere, reduzem significativamente a verificação de qualquer situação de risco. Por outro lado, a importância essencial do serviço prestado recomenda que, apesar deste enquadramento, a avaliação, prevenção e controlo de riscos seja levada muito a sério, através de procedimentos e mecanismos reais.”

Assim, a elaboração deste Relatório corresponde a obrigação formal a que é dado cumprimento, nos termos da Lei, não correspondendo a um exercício que esgote a avaliação, já que esta é contínua e imposta interna e externamente, em permanência.

Não deixa, todavia, de constituir um ponto de situação relevante, como instrumento de transparência, garantindo que anualmente se faz este exercício, sobretudo quando o leitor não se encontra incluindo no conjunto de beneficiários diretos ou autoridades públicas que acompanham e fiscalizam a atividade da Instituição.

Nota final

A leitura deste relatório não permite ter uma visão global do sistema em curso para prevenção da corrupção nem da filosofia e cultura da Instituição em matérias de corrupção, convidamos, por isso, a conhecer o nosso Plano de Prevenção e a colocar questões sobre medidas ou riscos específicos.

2. REALIDADE SOB AVALIAÇÃO

Os riscos

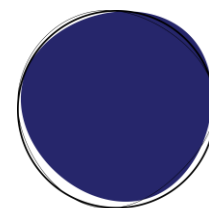
Na Instituição a abordagem ao risco foi a criação de grupos de riscos, através de dois tipos de risco: **i) tipo geral** (ou riscos gerais), extraídos do quadro geral de infrações potencialmente aplicáveis, e que correspondem a uma tipificação abstrata das situações capazes de, em geral, propiciar riscos de infração; **ii) tipo específico** (ou riscos específicos), extraídos da sua atividade típica enquanto Instituição Particular de Solidariedade Social.

No tipo de risco geral foram identificados cinco grupos de riscos:

1. **Manipulação de decisões internas.** Tomar decisões contrárias ao interesse da Instituição, em troca de vantagens pessoais;
2. **Manipulação de decisões externas.** Oferecer vantagens a entidades externas para obter decisões favoráveis para a Instituição no âmbito das suas responsabilidades pessoais;
3. **Desvio de meios públicos.** No caso de funções públicas administrativas (não inclui resposta abrangida por acordos de cooperação), desvio de dinheiro e outros meios públicos para fins pessoais;
4. **Subsídio ou subvenção ilícito.** Manipulação de informação para obtenção de subsídio ou subvenção a favor da Instituição.

No tipo de risco específico, foram identificados oito grupos de risco:

1. **Favorecimento na admissão de utentes:** favorecimento de utentes, por razões não relacionadas com critérios objetivos de prioridade ou exceções fundamentadas a esses critérios, no contexto de procedimentos de candidatura a vaga em resposta social.
2. **Discriminação em cobranças a beneficiários:** cálculo anormal da comparticipação familiar a pagar pela frequência de estabelecimento de apoio social.
3. **Discriminação nos serviços:** discriminação na prestação dos cuidados e serviços.
4. **Abuso de informação de utentes:** uso abusivo de informação confidencial ou privada dos utentes.
5. **Favorecimentos em fornecimentos e aquisições:** pagamento de preços excessivos em prejuízo da Instituição para favorecimento pessoal de trabalhador ou terceiro.



apcv.

6. **Favorecimentos na contratação de recursos humanos:** favorecimento de pessoas em função da sua relação com dirigentes e responsáveis da Instituição ou de entidades públicas ou titulares de cargos políticos, em prejuízo da Instituição.
7. **Abuso de influência:** Discriminação positiva ou negativa de utentes que são familiares de: i) trabalhadores na Instituição; ii) pessoas com cargos políticos ou com poder de decisão na esfera de atuação da Instituição.
8. **Represálias:** represálias contra utentes que são familiares de quem apresentou reclamações ou queixas.

São estes os riscos a que estamos diariamente atentos, fazendo uso das medidas referidas no número seguinte para garantir que estamos cientes da sua probabilidade de acontecer e que levamos a sério a responsabilidade de evitar as suas consequências, prevenindo qualquer situação que possa permitir esta verificação.

As medidas

A Instituição identificou dois conjuntos de medidas preventivas: a) as que resultam do quadro legal aplicável; b) as que resultam de decisão da Instituição, sem obrigação.

No primeiro conjunto, das medidas de prevenção que resultam do quadro legal, a Instituição identificou um total de 12 medidas preventivas.

No segundo conjunto, relativo às medidas de prevenção por decisão interna, a Instituição identificou um total de 10 medidas preventivas.

Finalmente, caracterizou ainda as medidas corretivas também por conjuntos típicos:

1. Alterar procedimento;
2. Alterar forma ou conteúdo do serviço prestado;
3. Formar novamente os trabalhadores;
4. Refazer a forma de comunicação ou de informar terceiros (familiares; representantes de utentes; entidades externas);
5. Utilizar avisos de risco de irregularidade;
6. Refazer ou rever controlos utilizados;
7. Melhorar procedimentos de notificação interna e de ativação de superiores hierárquicos.

No primeiro conjunto, das medidas preventivas por imposição externa, não se verificou qualquer necessidade de correção, uma vez que decorrem de imposição externa.

No segundo conjunto, das medidas preventivas por decisão interna, não se verificou qualquer necessidade de correção, não se tendo identificado qualquer desvio de procedimento ou falha de controlo que tivesse obrigado a adotar medida corretiva.

Não se verificou ainda, durante o período em análise (2025), qualquer ato subsumível no conceito de corrupção ou infração conexa.

3. PONDERAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO

Não se verificou, no decurso deste período, qualquer alteração à atividade com relevância suficiente para justificar uma revisão do Plano de Prevenção de Riscos.

A convicção do Responsável pelo Cumprimento Normativo é a que o programa de cumprimento normativo é resiliente, composto por várias medidas, tanto internas como externas, sendo vigiadas pelos órgãos sociais e cargos diretivos da Instituição, encontrando-se ainda materialmente apoiado numa cultura de solidariedade social antagónica a qualquer mentalidade que permita o aproveitamento pessoal do próprio ou de terceiro.

Assim, não se verifica a necessidade de alteração das medidas em curso, não se antecipando a revisão do Plano de Prevenção que é realizada, nos termos legais, a cada três (3) anos.