

APPACDM
PORTO

Relatório Intercalar

20 25

Plano de Prevenção de Riscos de
Corrupção e Infrações Conexas

Responsável pelo Cumprimento Normativo

ÍNDICE

APRESENTAÇÃO DA ENTIDADE	3
ENQUADRAMENTO	4
ESTRUTURA ORGÂNICA	5
METODOLOGIA PARA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO	6
AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS IMPLEMENTADAS	7
ATIVIDADES DE RISCO ELEVADO	9
ANÁLISE DAS MEDIDAS PREVENTIVAS A ADOTAR.....	13
CONCLUSÃO	19

R b

APRESENTAÇÃO DA ENTIDADE

Designação:

Nome: APPACDM do Porto – Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental.

NIPC: 504 646 842

Localização: Travessa da Costibela, 85, 4100-186 Porto

Telefone: 226 197 460

E-mail: geral@appacdmporto.com



Estrutura Jurídica: Instituição Particular de Solidariedade Social

Serviços disponibilizados:

- Intervenção Precoce (0-6 anos)
- CAARPD – Centro de Atendimento, Acompanhamento e Reabilitação Social para Pessoas com Deficiência e Incapacidade (a partir dos 7 anos)
- CACI – Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão (a partir dos 18 anos)
- SAVI – Serviço de Apoio à Vida Independente (a partir dos 14 anos)
- LR – Lar Residencial (a partir dos 16 anos)
- Espaço Be – (para todas as idades)



ENQUADRAMENTO

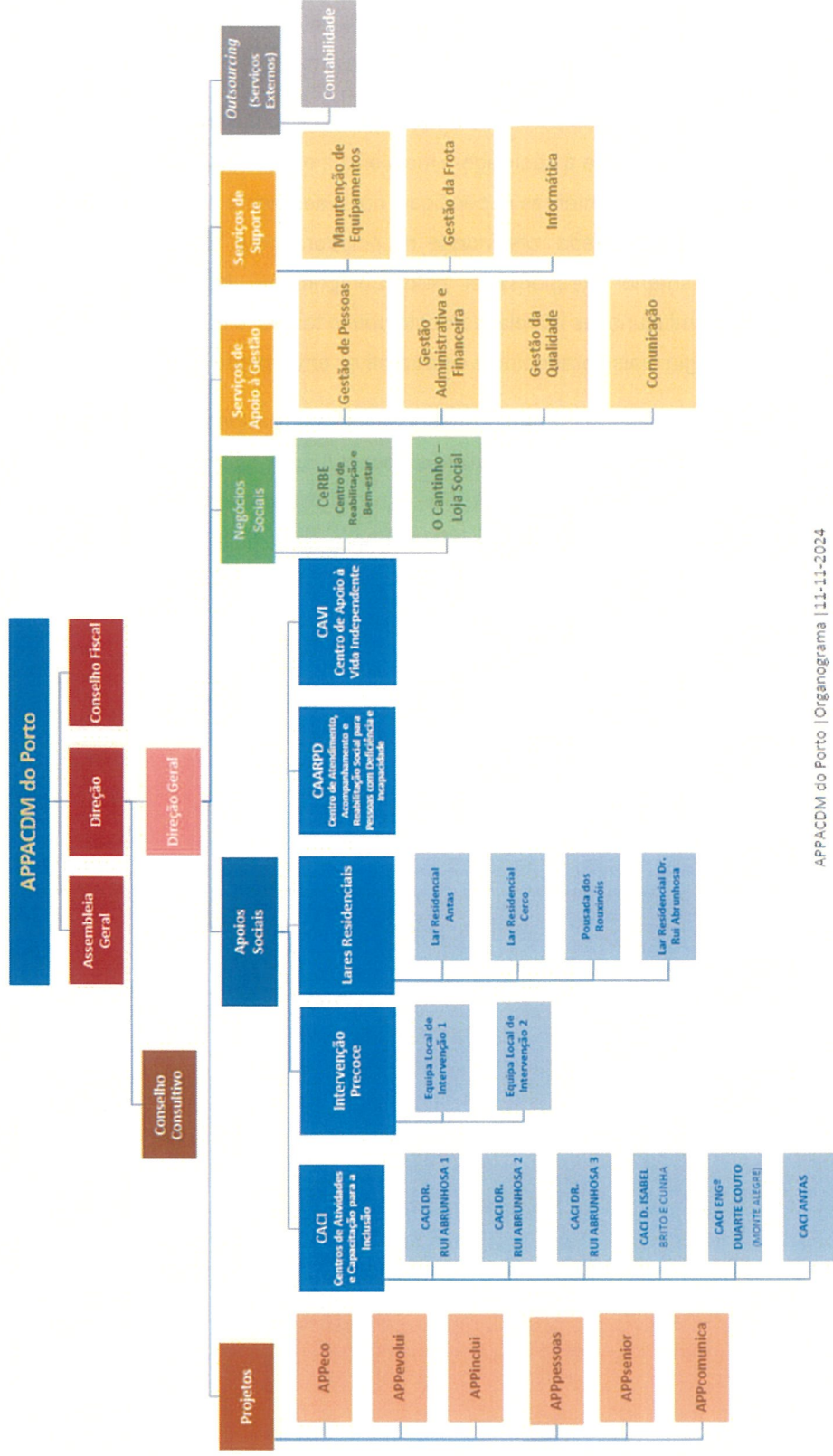
De acordo com o disposto no Anexo I do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, que estabelece o Regime Geral de Prevenção da Corrupção, que determina que as entidades devem proceder à elaboração de dois relatórios de avaliação de execução do Plano de Prevenção da Corrupção e Infrações Conexas.

Deste modo, de acordo com a alínea a) do número 4 do art.º 6.º do Regime Geral de Prevenção da Corrupção, a execução do PPR está sujeita a controlo através da execução de um relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo, a ser elaborado no mês de outubro.

Esta monitorização contínua assegura a atualização do plano e a atuação célere perante riscos de corrupção, garantindo uma maior transparência interna. A existência de prazos definidos e de uma metodologia de avaliação constante permite internamente detetar, controlar e resolver atempadamente eventuais problemas que surjam no decurso da execução do plano.

Para a execução do presente relatório terá de se atender ao PPRCIC em vigor e fazer um levantamento e uma análise dos riscos elevados e das medidas que estão designadas para mitigação.

ESTRUTURA ORGÂNICA



[Handwritten signature]

METODOLOGIA PARA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

Para a elaboração do presente relatório, foi adotada uma metodologia de trabalho autónomo conduzida pelo Responsável pelo Cumprimento Normativo, que procedeu ao levantamento e análise das medidas atualmente implementadas no âmbito do Plano de Prevenção de Riscos.

A entidade reconhece que esta metodologia, baseada essencialmente no trabalho individual do responsável, não representa a abordagem mais eficaz ou participativa. No entanto, a sua adoção deveu-se a circunstâncias internas específicas, nomeadamente alterações recentes na estrutura organizacional e uma elevada rotatividade de colaboradores. Estas mudanças resultaram na substituição do anterior Responsável pelo Cumprimento Normativo, sendo que o atual responsável assumiu funções há relativamente pouco tempo, o que inviabilizou a implementação de uma metodologia mais abrangente e colaborativa, envolvendo diversos responsáveis de área.

No entanto, a APPACDM do Porto e o Responsável pelo Cumprimento Normativo definiu já uma abordagem estruturada para os próximos meses, com vista à monitorização contínua e participativa do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, garantindo assim uma recolha mais integrada de informação e uma melhoria na elaboração do próximo relatório anual.

R-13

AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS IMPLEMENTADAS

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas foi elaborado de forma transversal a todas as áreas de atividade, de modo a consciencializar todos os responsáveis e com vista a fazer uma análise das mesmas.

Com base na avaliação utilizada será de considerar riscos elevados ou máximos todos aqueles cujo grau de risco esteja entre 9 e 16.

Grau de Risco (GR)		Probabilidade de Ocorrência (PO)			
		Elevado (4)	Frequente (3)	Moderada (2)	Baixa (1)
Gravidade da consequência (GC)	Crítico (4)	16	12	8	4
	Grave (3)	12	9	6	3
	Moderada (2)	8	6	4	2
	Baixa (1)	4	3	2	1

A análise da distribuição dos riscos identificados nas diferentes áreas revela uma predominância de riscos classificados como baixo. Foram identificados 18 (dezoito) riscos classificados como elevados no universo de 93 (noventa e três) riscos identificados, o que permite concluir que, no universo da APPACDM do Porto, os riscos elevados representam 20% do total dos riscos identificados (Cfr. Gráfico 1).

Gráfico 1 – Percentual de riscos total

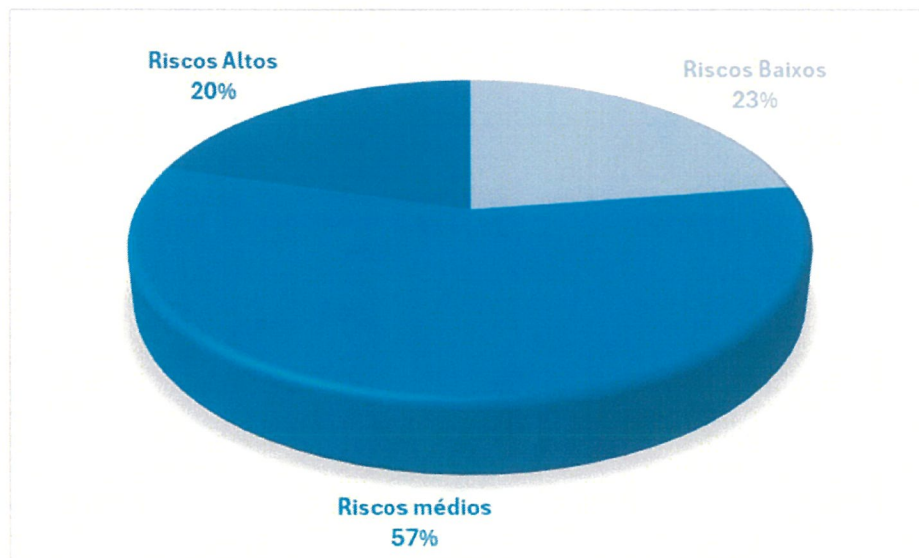
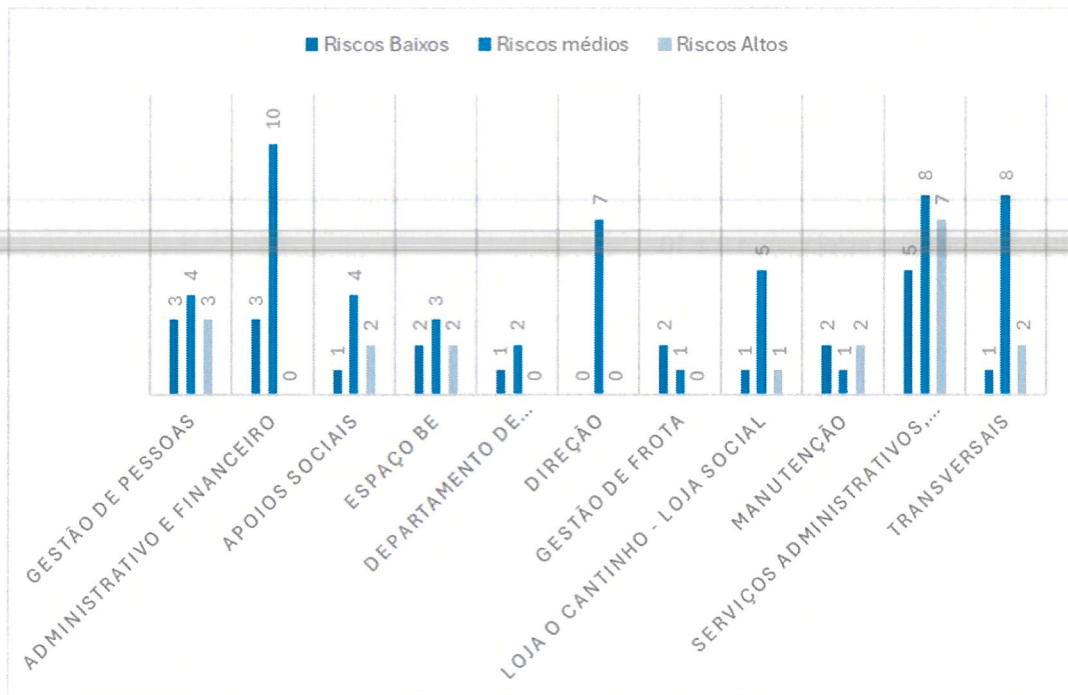


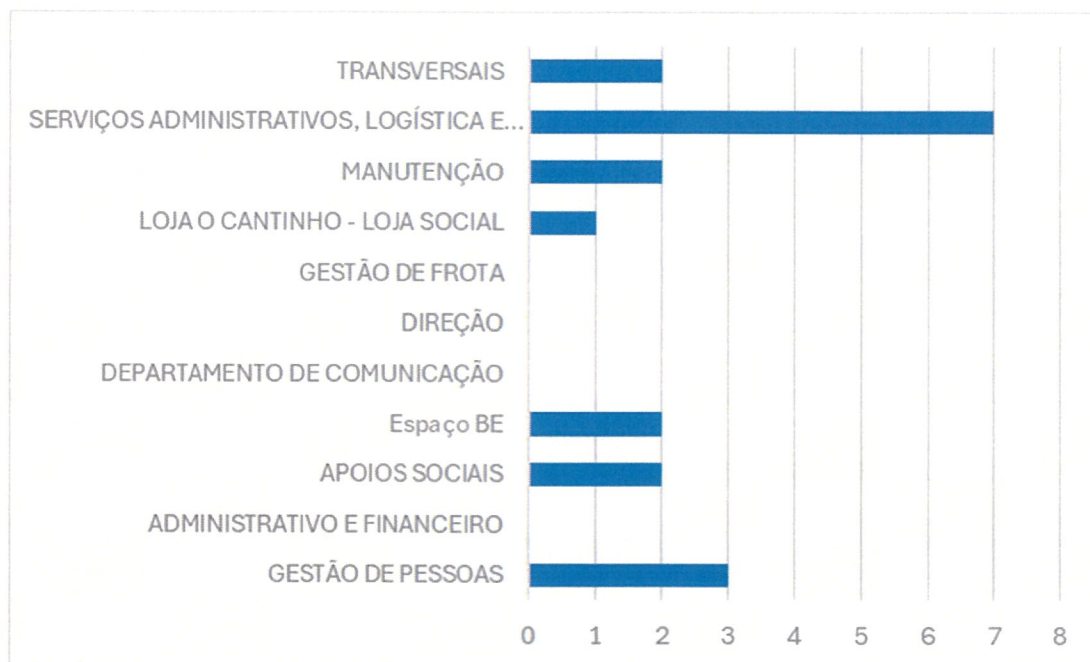
Gráfico 2 – Riscos identificados por área



ATIVIDADES DE RISCO ELEVADO

A APPACDM do Porto, apresenta neste momento 18 riscos elevados divididos pelas diversas áreas (Cfr. Gráfico 3).

Gráfico 3 – Riscos elevados por área



No panorama atual, podemos constatar a existência dos seguintes riscos elevados ou máximos:

- **RISCOS TRANSVERSAIS:**

Atividade	Identificação do Risco	PO	GC	GR
Gestão de material	Desvio de equipamento/material para uso próprio e/ou terceiro.	3	3	9

- **APOIOS SOCIAIS:**

Atividade	Identificação do Risco	PO	GC	GR
Tratamento de Utentes	(Des)Favorecimento no tratamento de certos utentes.	3	4	12
Material	Desvio de material para uso privado	3	3	9

- **GESTÃO DE PESSOAS:**

Atividade	Identificação do Risco	PO	GC	GR
Controlo de horas extraordinárias	Utilização excessiva do recurso ao trabalho extraordinário como forma de suprir necessidades permanentes do serviço para permitir que outro colaborador tenha mais tempo livre.	3	3	9
Acumulação de Funções	Exercício de funções na APPACDM do Porto e em privado de clientes da entidade para benefício próprio.	3	4	12
Acidentes de Trabalho	Descrição incorreta dos acidentes de trabalho	3	3	9

• **SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS, LOGÍSTICA E CONTRATAÇÃO PÚBLICA:**

Atividade	Identificação do Risco	PO	GC	GR
Fase pré-contratual	Inadequado planeamento de necessidades	3	3	9
Fase pré-contratual	Escolha incorreta do procedimento pré-contratual	3	3	9
Fase pré-contratual	Celebração de contrato com entidade com impedimentos	4	3	12
Fase pré-contratual	Incumprimento das regras legalmente impostas e das exigências definidas nas peças do procedimento	3	4	12
Execução de contrato	Inexistência de formalização das modificações contratuais	3	3	9
Execução de contrato	Renovação de contratos de forma automática sem a respetiva necessidade de renovação	3	3	9
Fase pré-contratual/ Execução do contrato	Inexistência de procedimento formalizado para aquisição de bens e serviços	4	3	12

TZ 6

• **MANUTENÇÃO:**

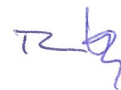
Atividade	Identificação do Risco	PO	GC	GR
Compra e Requisição de material	Perda ou desvio utensílios de trabalho e/ou peças para uso próprio e/ou de terceiros.	3	3	9
Gestão de equipamentos e edifícios	Perda ou desvio utensílios de trabalho e/ou peças para uso próprio e/ou de terceiros.	3	3	9

• **LOJA SOCIAL:**

Atividade	Identificação do Risco	PO	GC	GR
Venda	Venda de peças a valor inferior/superior do estipulado.	3	3	9

• **Espaço BE:**

Atividade	Identificação do Risco	PO	GC	GR
Tratamento de clientes	Desvio de material para uso externo.	3	3	9
Tratamento de clientes	Pagamento de terapias	3	4	12



ANÁLISE DAS MEDIDAS PREVENTIVAS A ADOTAR

Face aos riscos identificados foram identificadas 59 medidas de tratamento do risco.

Relativamente a estas medidas de tratamento do risco foi recolhida a seguinte informação:

- RISCOS TRANSVERSAIS:**

Medidas de tratamento do risco	Medidas foram implementadas?	Medidas foram eficazes?
1. Codificação e atualização do inventário de toda a entidade;	Não	-
2. Implementação da requisição de material interno;	Sim	Sim
3. Reforço na divulgação do Código de Ética e Conduta, com reforço específico nas normas AC e nas sanções disciplinares;	Sim	Sim
4. Formação contínua em matéria de RGPC.	Sim	Sim

Não foi possível proceder, durante o período em análise, à codificação e atualização integral do inventário da Instituição. Esta limitação resultou essencialmente da escassez de recursos humanos disponíveis e da consequente indisponibilidade de tempo por parte das equipas responsáveis. A insuficiência de pessoal dificultou a execução das tarefas de verificação física, registo e atualização sistemática dos bens, comprometendo assim o cumprimento desta medida.

- APOIOS SOCIAIS:**

Medidas de tratamento do risco	Medidas foram implementadas?	Medidas foram eficazes?
1. Rotatividade das equipas;	Sim	Sim
2. Declaração dos terapeutas de compromisso em como não acumulam funções, dentro e fora da Entidade, com o mesmo Cliente;	Sim	Parcialmente
3. Reforço na divulgação do Código de Ética e Conduta, com reforço específico nas normas AC e nas sanções disciplinares;	Sim	Sim
4. Formação contínua em matéria de RGPC.	Sim	Sim

72 6

1. Folha de requisição interna com justificação;	Sim	Sim
2. Controlo de stocks;	Sim	Sim
3. Realização de inventário;	Sim	Sim
4. Reforço na divulgação do Código de Ética e Conduta, com reforço específico nas normas AC e nas sanções disciplinares;	Sim	Sim
5. Formação contínua em matéria de RGPC.	Sim	Sim

Verificou-se que a totalidade das medidas previstas foram implementadas com sucesso. Contudo, considera-se fundamental assegurar a continuidade dos esforços de comunicação interna e divulgação das mesmas, em especial no que respeita aos documentos e políticas internas.

• **GESTÃO DE PESSOAS:**

Medidas de tratamento do risco	Medidas foram implementadas?	Medidas foram eficazes?
1. Requerer justificação por escrito do motivo que leva à necessidade de recorrer ao trabalho extraordinário.	Em curso	-
2. Implementar um documento junto dos Responsáveis para o levantamento de horas extraordinárias e devidas justificações e cruzamento das mesmas com os mapas de assiduidade.	Sim	Sim
1. Implementar declaração referente ao impedimento de cumular clientes;	Sim	Não é possível aferir ainda.
2. Implementar processo de autorização por parte da Direção;	Em curso	-
3. Definir regras específicas para situações de acumulação de funções;	Sim	Sim
4. Reforço na divulgação do Código de Ética e Conduta, com reforço específico nas normas AC e nas sanções disciplinares.	Sim	Sim

1. Privilegiar as comunicações via e-mail institucional;	Não	-
2. Reforço na divulgação do Código de Ética e Conduta, com reforço específico nas normas AC e nas sanções disciplinares.	Sim	Sim

Relativamente à justificação por escrito da necessidade de trabalho extraordinário, informa-se que o respetivo documento já se encontra elaborado e em circulação. No entanto, considera-se ainda necessária uma divulgação interna mais ampla e transversal, de forma a assegurar a sua correta compreensão e utilização por todos os colaboradores.

No que respeita à acumulação de funções, esta matéria já se encontra prevista nas cláusulas do contrato de trabalho. Contudo, a APPACDM do Porto pretende complementar esta previsão contratual com a elaboração de uma instrução de trabalho interna específica, que clarifique os procedimentos aplicáveis e garanta a sua uniformização e divulgação a todos os colaboradores.

Por fim, quanto à comunicação dos acidentes de trabalho por e-mail, verificou-se que a implementação desta medida não é viável, uma vez que nem todos os colaboradores dispõem de endereço eletrónico institucional. Assim, a Instituição definiu que a comunicação dos acidentes de trabalho deverá ser realizada obrigatoriamente por escrito, independentemente do meio utilizado (mensagem, e-mail ou folha de registo físico), garantindo desta forma a rastreabilidade e formalização do processo.

• **SERVIÇOS APROVISIONAMENTO, LOGÍSTICA E CONTRATAÇÃO PÚBLICA**

Medidas de tratamento do risco	Medidas foram implementadas?	Medidas foram eficazes?
1. Planeamento de necessidades de aquisições, no início de cada ano/semestres;	Não	-
2. Implementar um processo de agregação de necessidades;	Em curso	-
3. Implementar sistema de verificação dos contratos em execução;	Sim	Sim
4. Criação de um regulamento de compras.	Não	-
1. Realizar ações de formação na área de CP;	Sim	Sim

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Relatório de Avaliação Intercalar | 2025

2. Consultar e verificar os contratos celebrados nos últimos 12 meses de prestações do mesmo tipo e das necessidades dos próximos 12 meses;	Sim	Sim
3. Implementação de um processo de agregação de necessidades.	Em curso	-
1. Reforço da divulgação do Código de Ética e Conduta, com reforço específico nas normas anticorrupção e nas sanções disciplinares;	Sim	Sim
2. Formação interna em matéria de RGPC;	Sim	Sim
3. Controlar a despesa no âmbito dos procedimentos.	Sim	Sim
1. Nomeação de um júri multidisciplinar com conhecimentos na área da CP e no objeto contratual;	Não	-
2. Promover a formação na área de CP;	Sim	Sim
3. Rotatividade dos membros do júri;	Não	-
4. Criação e implementação de um regulamento de compras;	Não	-
5. Implementação de uma checklist de verificação do procedimento de CP;	Não	-
6. Realização de auditorias internas periódicas.	Não	-
1. Controlo e reporte periódico do cumprimento das obrigações contratuais	Sim	Sim
2. Realização de sessões de esclarecimento/sensibilização relativas à execução do contrato direcionadas a gestores do contrato e ao órgão competente para a decisão de contratar	Sim	-
1. Mapa dos contratos em vigor em excel atualizado;	Sim	Sim

2. Avaliação anual da necessidade de renovação contratual.	Em curso	-
1. Implementar procedimentos internos de aquisição de bens e serviços que seja transversal a todos os serviços;	Sim	Sim
2. Criar um regulamento de compras.	Não	-

Relativamente à área da aquisição de bens e serviços, encontra-se atualmente em vigor um único procedimento, o qual se considera necessário rever e atualizar, de forma a assegurar a sua conformidade com as exigências normativas e as boas práticas de gestão.

No que respeita à agregação e levantamento de necessidades, a APPACDM do Porto tem vindo a desenvolver esforços contínuos de melhoria, designadamente através da implementação de mecanismos de controlo e registo dos gastos ao longo do ano. Esta prática tem permitido uma maior capacidade de planeamento e previsão antecipada das necessidades da Instituição.

Relativamente ao júri dos procedimentos de aquisição, constata-se que, devido à escassez de recursos humanos, tem sido difícil garantir a rotatividade dos técnicos que integram estes júris. A Instituição reconhece esta limitação e pretende, sempre que possível, promover a diversificação dos intervenientes, assegurando uma maior transparência e imparcialidade nos processos de contratação.

- **MANUTENÇÃO:**

Medidas de tratamento do risco	Medidas foram implementadas?	Medidas foram eficazes?
1. Implementar ficha de requisição de serviço;	Sim	Sim
2. Realizar periodicamente uma contagem do stock/material existente;	Não	
3. Reforço na divulgação do Código de Ética e Conduta, com reforço específico nas normas AC e nas sanções disciplinares;	Sim	Sim
4. Formação contínua em matéria de RGPC.	Sim	Sim

• **LOJA O CANTINHO – LOJA SOCIAL:**

Medidas de tratamento do risco	Medidas foram implementadas?	Medidas foram eficazes?
1. Elaborar e divulgar uma tabela de preços e respetivos descontos aplicáveis;	Sim	Sim
2. Reforço na divulgação do Código de Ética e Conduta, com reforço específico nas normas AC e nas sanções disciplinares;	Sim	Sim
3. Formação contínua em matéria de RGPC.	Sim	Sim

• **Espaço BE:**

Medidas de tratamento do risco	Medidas foram implementadas?	Medidas foram eficazes?
1. Inventário de material;	Não	-
2. Reforço na divulgação do Código de Ética e Conduta, com reforço específico nas normas AC e nas sanções disciplinares;	Sim	Sim
3. Formação contínua em matéria de RGPC.	Sim	Sim
1. Definir anualmente os descontos a aplicar;	Sim	Sim
2. Publicitar a tabela de descontos a todas as partes interessadas.	Sim	Sim

CONCLUSÃO

A elaboração deste Relatório Intercalar permitiu avaliar de forma sistemática o grau de execução e a eficácia das medidas previstas no PPRCIC, em conformidade com o Regime Geral de Prevenção da Corrupção.

Da análise realizada, conclui-se que a APPACDM do Porto e os seus responsáveis têm vindo a desenvolver um esforço consistente no reforço da integridade, transparência e responsabilidade na sua atividade. Verifica-se uma grande taxa de sucesso na implementação das medidas de tratamento do risco.

O presente relatório evidencia que a Instituição tem vindo a evoluir de forma consistente no cumprimento das suas obrigações legais no âmbito da prevenção da corrupção, reforçando a confiança institucional e promovendo uma gestão mais íntegra, eficiente e transparente.

Este relatório será publicado pela entidade na página oficial de internet, sendo divulgada publicamente no prazo de 10 (dez) dias após a respetiva aprovação pelo Conselho de Administração, procedendo-se ao seu envio ao MENAC.

Porto, 16 de dezembro de 2025



Teresa Guimarães

Presidente da Direção

Hélder Santos

Responsável do Cumprimento Normativo

UNIVERSITY OF CALIFORNIA
LIBRARY
100 S. BURNETT AVENUE
LOS ANGELES, CALIF. 90024
TEL. 213-875-8100