Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção

e Infrações Conexas

(PPR)

ÍNDICE

- **PREÂMBULO** 3

1. ÂMBITO DE APLICAÇÃO 4

2. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE 5

2.1. Valores Institucionais 6

2.2. Organização e funcionamento 7

2.2.1 Garantias de isenção e imparcialidade na tomada de decisão 9

2.2.2 Garantias de isenção e imparcialidade na sua atuação 9

2.3. Trabalhadores, estagiários e outros colaboradores 10

2.4. Prestadores de serviços e fornecedores 10

2.5. Gestão de recursos humanos 10

3. IDENTIFICAÇÃO DE POTENCIAIS RISCOS 11

3.1. Medidas preventivas e corretivas 12

4. IDENTIFICAÇÃO DAS ÁREAS DE RISCO OU POTENCIAL RISCO 12

4.1. Contratação pública e aquisição de bens e serviços 13

4.2. Gestão de recursos humanos 14

4.3. Relação com utentes/ clientes 14

4.4. Gestão financeira e tesouraria 15

5. NOMEAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO CUMPRIMENTO NORMATIVO 16

5.1. Competências do RCN 16

6. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO 17

6.1. Responsáveis pela conformidade e implementação do plano 17

ANEXO 1 – DECLARAÇÃO DE IMPEDIMENTO

PREÂMBULO

O Programa do XXII Governo Constitucional consagra um lugar de destaque às políticas anticorrupção, à semelhança do que tem vindo a suceder na União Europeia, enquanto instrumento de construção de uma sociedade mais justa, igualitária e inclusiva e do restabelecimento de laços de confiança sólidos entre os cidadãos, as comunidades e as suas instituições democráticas, confiando aos cidadãos o papel de atores no combate e denuncia de praticas de corrupção de que tenham conhecimento em virtude das suas funções e protegendo-os por isso. A 18 de março de 2021, o Governo aprovou a versão final da Estratégia Nacional Anticorrupção 2020 -2024 (Estratégia), nos termos da Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2021, de 6 de abril, constando desta Estratégia, sete prioridades essenciais:

a. melhorar o conhecimento, a formação e as práticas institucionais em matéria de transparência e integridade;
b. prevenir e detetar os riscos de corrupção na ação pública;
c. comprometer o setor privado na prevenção, deteção e repressão da corrupção;
d. reforçar a articulação entre instituições públicas e privadas;
e. garantir uma aplicação mais eficaz e uniforme dos mecanismos legais em matéria de repressão da corrupção, melhorar o tempo de resposta do sistema judicial e assegurar a adequação e efetividade da punição;
f. produzir e divulgar periodicamente informação fiável sobre o fenómeno da corrupção; e
g. cooperar no plano internacional no combate à corrupção.

Portugal, à semelhança do que tem vindo a suceder nos restantes países da União Europeia, versaram maioritariamente sobre a repressão e prevenção da corrupção, que incluiu a publicação de leis penais avulsas, e a concretização de medidas repressivas e preventivas de fenómenos de corrupção, com o objetivo de concretizar a criação de um regime geral da prevenção da corrupção.

Dando voz a estas intenções, a Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, criou o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC), entidade administrativa independente, com personalidade jurídica de direito público e poderes de autoridade, dotada de autonomia administrativa e financeira, incumbindo-o de assumir a nível nacional o papel de prevenir a corrupção e infrações conexas; aproou o regime geral da prevenção da corrupção (RGPC), e ainda procedeu à terceira alteração ao Decreto -Lei n.º 276/2007, de 31 de julho, alterado pelo Decreto -Lei n.º 32/2012, de 13 de fevereiro, e pela Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, que aprova o regime jurídico da atividade de inspeção da administração direta e indireta do Estado.

O presente Plano surge em obediência ao disposto no art.º 6.º do ANEXO à Lei n.º 109-E/2021, que impõe às entidades abrangidas – entidades de natureza pública ou privada com 50 ou mais trabalhadores – a adoção e implementação de um PPR que abranja toda a sua organização e atividade, incluindo áreas de administração, de direção, operacionais ou de suporte, e que contenha:

a) A identificação, análise e classificação dos riscos e das situações que possam expor a entidade a atos de corrupção e infrações conexas, incluindo aqueles associados ao exercício de funções pelos titulares dos órgãos de administração e direção, considerando a realidade do setor e as áreas geográficas em que a entidade atua;

b) Medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados.

1. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano aplica-se a todos os Membros dos Órgãos Sociais, Trabalhadores, Voluntários, Estagiários, Fornecedores, Prestadores de Serviços e outros agentes que tenham uma relação direta ou indireta com a AIPAR- Associação de Proteção à Rapariga e à Família, visando essencialmente prevenir e combater os seguintes crimes e infrações:

- Recebimento indevido de vantagem;
- Corrupção passiva;
- Corrupção ativa;
- Abuso de poder;
- Peculato;
- Peculato de uso;
- Participação económica em negócio;
- Tráfico de influência;
- Suborno;
- Concussão.

O presente Plano (doravante PPR) abrange toda a organização e atividade da AIPAR- Associação de Proteção à Rapariga e à Família incluindo a administração, direção, departamentos financeiros e operacionais, Direções Técnicas, trabalhadores, estagiários,

prestadores de serviços e outros fornecedores que participem nas atividades da Instituição e contempla os seguintes elementos:

- Identificação das áreas de atividade com risco de prática (elevada, moderada ou leve) de atos de corrupção e infrações conexas;

- Identificação da probabilidade de ocorrência e o impacto previsível de cada situação, de forma a garantir a graduação dos riscos;

- Medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência dos impactos dos riscos e situações identificadas;

- Designação do responsável geral pela execução, controlo e revisão do PPR – Responsável pelo Cumprimento Normativo (RCN).

2. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

A AIPAR- Associação de Proteção à Rapariga e à Família é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, assumindo a prossecução de serviços no âmbito da ação social do sistema da segurança social, nos seguintes domínios:

- Casa de Acolhimento Residencial;
- Acolhimento Familiar de Crianças e Jovens;
- Centro de Atividades para a Capacitação e Inclusão;
- Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental;
- Apartamento de Autonomização;
- Cantina Social.

Sem finalidade lucrativa, tem também reconhecida a sua personalidade jurídica civil, com estatuto de instituição particular de solidariedade social, pelo que é considerada uma entidade da economia social, nos termos da respetiva Lei de Bases, natureza de Pessoa Coletiva de Utilidade Pública, sendo o seu registo obrigatório enquanto Instituição Particular de Solidariedade Social.

2.1 Valores Institucionais

A nossa Instituição pauta a sua conduta para com os seus utentes e respetivas famílias, trabalhadores, membros de órgãos sociais, parceiros institucionais, sociais e outros colaboradores, pelos seguintes valores e princípios:

- **Compromisso com os Direitos Humanos:** respeito e defesa dos princípios nacionais e internacionais em matéria de direitos humanos, trabalhando para promover a sua divulgação, respeito e universalidade, assumindo que não permitira qualquer

discriminação, sobretudo no que concerne aos grupos mais vulneráveis e desfavorecidos, quer no que respeita aos trabalhadores, quer no que respeita aos utentes;

- **Defesa da Ética, Integridade, Isenção e Imparcialidade em todas as suas relações**: garantir que todas as relações entre membros da Direção, trabalhadores, fornecedores e utentes se pautam pelos princípios éticos e deontológicos e pela prevenção de relações que não respeitem a isenção e a imparcialidade nos atos e contratos praticados e celebrados;
- **Compromisso com a Diversidade e Inclusão:** todas as práticas organizacionais, assumirão o respeito pela diversidade, não discriminação e garantia de igualdade de oportunidades;
- **Compromisso com a Transparência:** os processos de tomada de decisão garantirão que não há a intervenção de partes interessadas, direta ou indiretamente, serão transparentes e cumprirão as obrigações em matéria de prestação de contas, garantindo uma política de comunicação aberta, clara, regular e socialmente responsável;
- **Compromisso com o Rigor:** os meios de que a instituição dispõe para prosseguir os seus fins principais e, eventualmente, acessórios, serão geridos de forma eficiente e eficaz, procurando-se a maior qualidade com o menor custo e a garantia da salvaguarda do superior interesse dos utentes;
- **Compromisso com as nossas Pessoas (utentes e suas famílias, trabalhadores e outros colaboradores e sociedade em geral):** a nossa Instituição assume como propósito contribuir de forma ativa e positiva para o desenvolvimento pessoal, profissional e para o bem-estar de todos os seus trabalhadores, utentes e outros colaboradores, comprometendo-se com o coletivo em detrimento de todo e qualquer interesse individual e assegurando a justiça e o cumprimento da lei e a promoção de praticas de cooperação mútua e participação ativa de todos;
- **Compromisso com todos os interessados na nossa intervenção:** criar condições para que se possa estabelecer um diálogo próximo e permanente com todos aqueles que beneficiam ou possam vir a beneficiar, de forma direta ou indireta do nosso trabalho, conhecer as suas necessidades e procurar encontrar as melhores soluções para estas;
- **Compromisso com a Inovação:** procurar práticas inovadoras e modernas que possam ser introduzidas na nossa atuação, para aumentar o dinamismo e a eficácia dos nossos serviços, sem prejudicar a humanização e o tratamento diferenciado que as questões particulares devidamente atestadas justifiquem;
- **Compromisso com a Sustentabilidade:** sabemos que, como agente económico temos uma responsabilidade social, económica e ambiental, e queremos envolver todas as partes interessadas na prossecução deste compromisso com a Responsabilidade Social, aceitando contributos dos nossos parceiros que possam melhorar a nossa atividade e contribuir para um desenvolvimento sustentável;
- **Compromisso com a Segurança:** cumprimos e fazemos cumprir as medidas de proteção, segurança e saúde em todas as vertentes e áreas da nossa Instituição;

- **Compromisso com a Humanização dos nossos serviços:** porque a nossa razão de ser são as pessoas, sobretudo aquelas que se encontram em situações mais carenciadas, apostamos na seleção, formação e sensibilização dos nossos trabalhadores e outros colaboradores, para a prestação de um serviço que coloque a dignidade de cada utente como o centro das nossas preocupações.

2.2 Organização e funcionamento

Deve ser aqui descrita a organização de cada entidade em concreto e descrever também os fornecedores e prestadores de serviços externos, pois essa descrição é essencial para identificar os maiores fatores de risco. Exemplo:

A **AIPAR** organiza-se e funciona de acordo com os seus **Estatutos**, regulamentos internos e legislação aplicável, nomeadamente, o Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de fevereiro que aprova o estatuto das IPSS, assentando num modelo organizacional que assegura a clara definição de competências, responsabilidades e níveis de decisão. A Instituição dispõe de órgãos sociais legalmente constituídos, estruturas de direção e coordenação funcional, bem como procedimentos internos que garantem o regular funcionamento das respostas sociais, a gestão eficiente dos recursos e o cumprimento dos princípios da legalidade, transparência, responsabilidade e boa gestão, em alinhamento com a sua missão e objetivos estatutários.

- Composição da **direção**:

  - Presidente: Maria Filomena Teixeira Rosa
  - Vice-Presidente: Bertília Maria de Oliveira Madeira
  - Secretária: Débora Duarte Moita Brites
  - Tesoureira: Cristina Maria de Brito Viegas
  - Vogal: Inês dos Santos Vargas

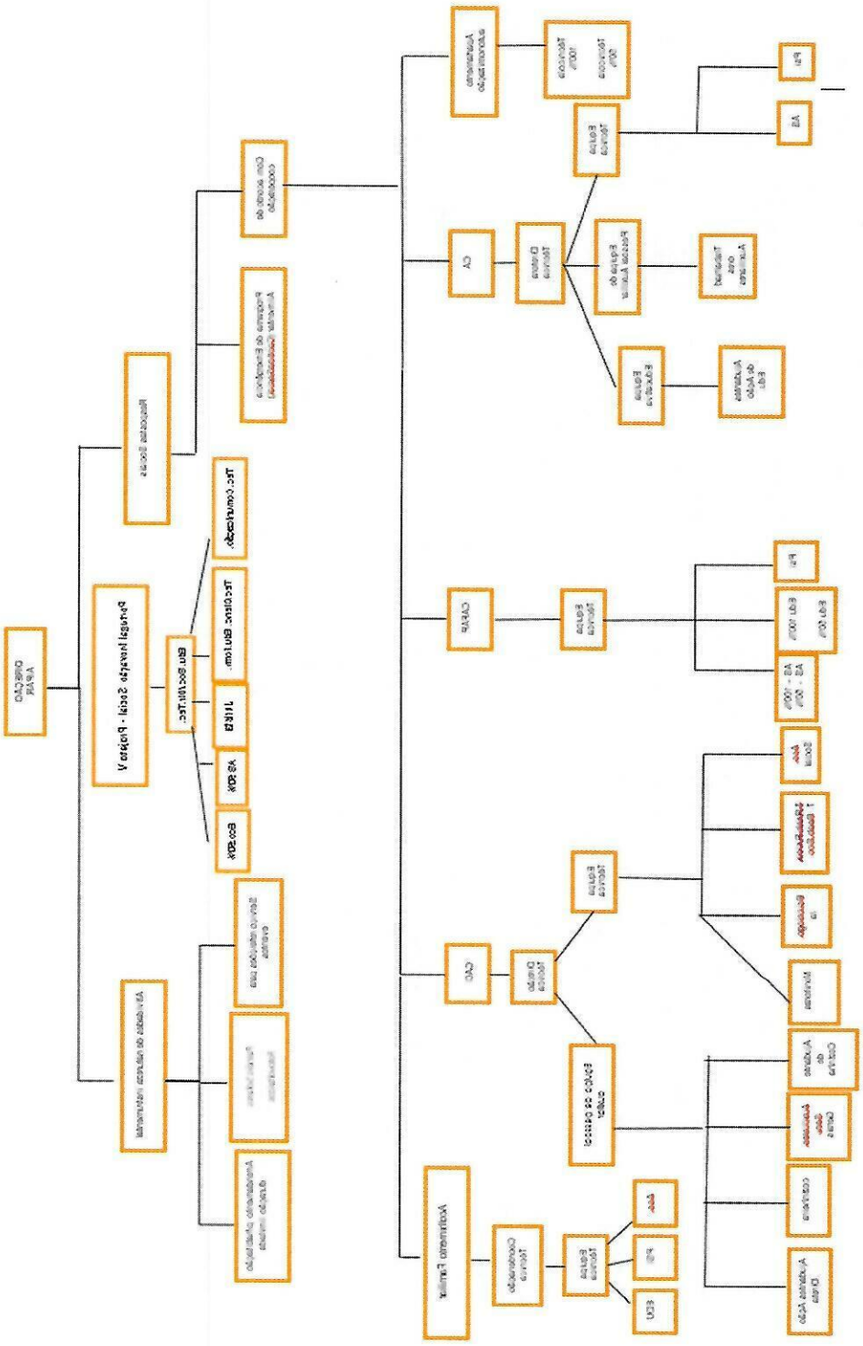
- Composição do **conselho fiscal**:

  - Presidente: Rui Manuel Bandeiras Morais Caldeira
  - Vogal: Carlos Victor Falcão de Oliveira Queirós
  - Vogal: Maria de Fátima Lopes Borralho

- Composição da mesa da **assembleia geral:**

  - Presidente: Joana Maria da Silva Marques
  - 1.ª Secretária: Lúcia de Fátima Brito Viegas Ramos
  - 2.ª Secretária: Anabela Fátima Mestre Pimenta

Estrutura organizacional/ Organograma da AIPAR



2.2.1. Garantias de isenção e imparcialidade na tomada de decisão

Como garantia da isenção e imparcialidade na tomada de decisões, os órgãos de administração e de fiscalização não podem ser constituídos maioritariamente por trabalhadores da instituição, não podendo o cargo de presidente do órgão de fiscalização ser exercido por um trabalhador da instituição.

Nenhum titular do órgão de administração pode ser simultaneamente titular de órgão de fiscalização e ou da mesa da assembleia geral.

Não pode ser eleita ou designada qualquer pessoa que tenha sido condenada em processo judicial por sentença transitada em julgado, em Portugal ou no estrangeiro, por crime doloso contra o património, abuso de cartão de garantia ou de cartão, dispositivo ou dados de pagamento, usura, insolvência dolosa ou negligente, apropriação ilegítima de bens do setor público ou não lucrativo, falsificação, corrupção, branqueamento de capitais e contrafação de cartões ou outros dispositivos de pagamento, uso de cartões ou outros dispositivos de pagamento contrafeitos, aquisição de cartões ou outros dispositivos de pagamento contrafeitos, atos preparatórios da contrafação ou aquisição de cartões ou outros dispositivos de pagamento obtidos mediante crime informático salvo se, entretanto, tiver ocorrido a extinção da pena.

Antes de integrar qualquer lista para um destes órgãos deve o proponente entregar um certificado de registo criminal.

2.2.2 Garantias de isenção e imparcialidade na sua atuação

- Os titulares dos órgãos não podem votar em assuntos que diretamente lhes digam respeito, ou nos quais sejam interessados os respetivos cônjuges ou pessoa com quem vivam em condições análogas às dos cônjuges, ascendentes, descendentes ou qualquer parente ou afim em linha reta ou no 2.º grau da linha colateral.
- Os titulares dos órgãos de administração não podem contratar direta ou indiretamente com a instituição, salvo se do contrato resultar manifesto benefício para a instituição.
- Os titulares dos órgãos não podem exercer atividade conflituante com a atividade da instituição onde estão inseridos, nem integrar corpos sociais de entidades conflituantes com os da instituição, ou de participadas desta.

Considera-se que existe uma situação conflituante quando:

- O titular em causa tiver interesse num determinado resultado ilegítimo, num serviço ou numa transação efetuada;

2.2.1. Quando não herança é imprescindível na tomada de decisão

Como quando não herança é imprescindível, ao "partir" das classes, a tarefa de associação de administração e da herança não podem ser [illegible] utilidade [illegible] modificadores ou instâncias, não podemos [illegible] exercício por das tomadas de estudo.

Nenhum nível de código de administração [illegible] herança e associação é ou do nível do desempenho moral.

Não pode ser dito do [illegible] quando [illegible] herança [illegible] por sentimento [illegible] em [illegible] coisa e justificativa, [illegible] de código [illegible] pagamento, [illegible] herança, [illegible] dados ou [illegible] [illegible] público ou não [illegible] herança, [illegible] de [illegible] pagamento controlado. [illegible] controlado, [illegible] de pagamento [illegible] exigido do [illegible]

Antes de [illegible] [illegible] certificado de [illegible]

2.2.2. Quando não herança é imprescindível em outros casos

- Os filhos [illegible] herança [illegible] pagamento, ou não [illegible] em condições [illegible] [illegible] em linha reta ou [illegible] [illegible] do [illegible]
- Os filhos dos [illegible] herança [illegible] com a instituição [illegible] [illegible]
- Os filhos dos [illegible] herança [illegible] instituição [illegible] do instituição, ou de [illegible]

Considere-se que [illegible] herança [illegible]

- O filho em [illegible] herança [illegible] herança [illegible]

- For suscetível de obter uma vantagem financeira ou benefício de outra natureza que o favoreça.

2.3 Trabalhadores, estagiários e outros colaboradores

Deve evitar-se, na medida do possível, a intervenção direta de um trabalhador, estagiário ou outro colaborador, na tomada de decisão ou na intervenção direta junto de um utente que seja seu familiar, ou relativamente ao qual exista uma relação de grande intimidade ou grave inimizade que possa por em causa a sua isenção e imparcialidade.

Consideram-se atos suscetíveis de ter essa consequência, a tomada de decisão quanto à admissão de um utente, priorização na lista de espera ou prestação de tratamento individualizado, preferencial e em desrespeito e diferente relativamente aos tratamentos dos demais utentes.

É absolutamente proibido receber qualquer prenda, oferta ou benefício económico ou outro por parte de um utente, exceto quando o mesmo se destinar a todos os trabalhadores de forma não individualizada e não revista uma importância elevada.

Sempre que o trabalhador, estagiário ou outro colaborador verificar que existe o risco sério de não conseguir manter a sua isenção e imparcialidade no exercício das suas funções deve solicitar a sua escusa ao seu superior hierárquico.

2.4 Prestadores de serviços e fornecedores externos

A opção pela contratação de prestadores de serviços e fornecedores externos em áreas que, mesmo não sendo obrigatórios por lei, beneficiam da isenção e imparcialidade de alguém que é externo à Instituição, é uma medida de garante, em princípio, o tratamento das questões de forma isenta. Todavia, a escolha destes prestadores não pode, de modo algum, ser feita por alguém que com eles tem uma relação de parentesco ou afinidade, de grande intimidade ou grave inimizade, devendo, no momento da seleção e assinatura do contrato, a pessoa em causa afastar-se e não tomar parte da seleção, nem assinar o contrato a efetivar a contratação.

2.5 Gestão de recursos humanos

A seleção dos trabalhadores deve ser um procedimento público, aberto e transparente, não podendo tomar parte na seleção, análise dos currículos, escolha e assinatura do contrato ou tomada de decisão quanto a suplementos remuneratórios a aplicar e outras decisões quanto

à gestão e evolução da carreira do trabalhador, nenhum membro dos órgãos sociais ou trabalhador com responsabilidades na gestão de recursos humanos, que com ele tenha uma relação de parentesco, afinidade, de grande intimidade ou forte inimizade.

3 IDENTIFICAÇÃO DOS POTENCIAIS RISCOS

De acordo com a norma ISSO/IEC Guide 73, considera-se risco "a combinação da probabilidade de um acontecimento e das suas consequências", ou seja, ainda que não se verifique a prática efetiva de um crime de corrupção ou de uma infração conexa, o simples facto de tal poder vir a ocorrer já é, para efeitos desta norma, considerado um risco.

Nem todos os riscos têm o mesmo grau de gravidade. O grau de gravidade de cada risco resulta da conjugação da sua probabilidade com o impacto gerado pela sua ocorrência, podendo existir os seguintes graus de impacto de risco: Muito Alto; Alto; Moderado; Baixo; ou Muito Baixo.

A gestão de risco é um processo que integra as seguintes fases:

- Identificação

- Análise

- Tratamento

- Monitorização dos riscos inerentes às atividades de prossecução das atribuições e competências das instituições.

O grande objetivo da gestão de risco consiste em defender e proteger cada um dos intervenientes em cada processo, identificar, avaliar e mitigar os riscos, dotando-os da informação, formação e conhecimentos necessários a saber qual o procedimento a adotar, num processo de melhoria contínua.

Este é um trabalho que envolve a intervenção, participação e colaboração permanentes de todos os membros dos órgãos sociais, trabalhadores (com funções de direção e chefia e com funções operacionais), voluntários, estagiários, outros colaboradores, prestadores de serviços e fornecedores, de uma forma constante e permanente. A todos compete cumprir e fazer cumprir o determinado neste plano sendo que a maior responsabilidade pelo seu cumprimento cabe ao Responsável pelo Cumprimento Normativo (doravante RCN).

A responsabilidade pela gestão de riscos é uma responsabilidade de todos os trabalhadores da Instituição, independentemente da sua função, sendo essencial ao seu funcionamento a existência de canais de comunicação sólidos, abertos, transparentes e eficientes, para que a

mera potencialidade da sua ocorrência possa ser identificada a tempo de introduzir as medidas preventivas mais adequadas e evitar a sua ocorrência.

3.1 Medidas preventivas e corretivas

Depois de analisar, identificar e classificar os riscos que possam eventualmente vir a ocorrer na nossa Instituição, importa encontrar as ações e medidas mais adequadas ao seu tratamento, medidas com as quais pretendemos:

- Evitar o risco de corrupção, eliminando a causa;
- Prevenir o risco de corrupção, minimizando a ocorrência;
- Aceitar o risco de corrupção, acolhendo as consequências;
- Transferir o risco de corrupção, imputando-o a terceiros.

A determinação das medidas preventivas e corretivas assenta num plano de ação que parte dos seguintes pressupostos para depois apresentar ações, soluções e medidas concretas:

- Área em que o risco ocorre;
- Risco identificado e a sua classificação face ao grau de impacto e probabilidade de ocorrência;
- Responsáveis e potenciais intervenientes no domínio em causa;
- Eventual legislação de suporte que visa prevenir o risco (no nosso caso, o Estatuto das IPSS, o Código do Trabalho, o Código da Contratação Pública, o Código do Procedimento Administrativo);
- Indicação das medidas a adotar;
- Monitorização da prevenção de riscos de gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas.

4 IDENTIFICAÇÃO DAS ÁREAS DE RISCO OU POTENCIAL RISCO

Na avaliação de riscos de corrupção, identificamos essencialmente quatro áreas de risco ou com potencial risco de corrupção e infrações conexas. Os riscos foram avaliados tendo em conta o impacto na organização - risco que terá de enfrentar na falta de medidas que possa adotar para minimizar os seus efeitos - e residuais – os riscos que permanecem mesmo depois da implementação das medidas identificadas para os mitigar:

- Gestão de Recursos Humanos;
- Relação com Clientes;
- Gestão Financeira e Tesouraria, incluindo inventário e cadastro.

Considerando os diferentes níveis de risco - Muito Alto; Alto; Moderado; Baixo; e Muito Baixo – daremos um maior enfoque às medidas preventivas e repressivas dos comportamentos que representam um risco Muito Alto, Alto e Moderado, apresentando recomendações éticas e deontológicas para prevenção dos riscos Baixos e Muito Baixos.

Como medidas preventivas transversais a toda a operação da instituição, estão definidas as seguintes medidas/ procedimentos:

- Obrigatoriedade do preenchimento prévio da declaração de não impedimento no início de qualquer procedimento de contratação (ver Anexo 1), mais se comprometendo a cessar imediatamente a sua intervenção no procedimento quanto tal venha a suceder;
- Registo e arquivo documental obrigatório;
- Código de ética e conduta;
- Canal de denúncias;
- Plano anual de formação;
- Manuais, normas e procedimentos de controlo interno.

4.1 Gestão de Recursos Humanos

Nas atividades relacionadas com o serviço de recursos humanos identificamos como principais riscos os seguintes:

- Pagamentos indevidos (horas extra, suplementos);
- Omitir informações aos colaboradores relacionados com o contrato de trabalho.

Como medidas preventivas, estão definidos os seguintes procedimentos:

- Divulgação interna dos direitos e deveres dos trabalhadores;
- Formação em ética e conduta.

Quanto às medidas corretivas, foram estabelecidos os seguintes procedimentos:

- Regularização de valores pagos indevidamente;
- Procedimento disciplinar;
- Reforço da formação interna.

4.2 Relação com os clientes

Na relação com os clientes foram identificados os seguintes riscos:

- Favorecimento no acesso às respostas sociais;

Considerando os diferentes níveis de [illegible] Abfs, Alfs, Mudanças [illegible] decorrem um maior enfoque da medida preventiva [illegible] representam um novo vício Abfs, Alfs e Mudanças [illegible] odontológica para prevenção dos fatores [illegible]

Como medidas preventivas [illegible] seguintes medidas/procedimentos:

- Obrigatoriedade do preenchimento prévio [illegible] início de qualquer procedimento [illegible] comportamentais e cuidar medicamentosa [illegible] levando a sucesso.
- Ficha anamnese documentos [illegible]
- Código de ética e conduta
- Carta de denúncia
- Ficha controle de [illegible]
- Manuais normas e procedimentos [illegible]

4.1 Gestão de Recursos Humanos

Nos ambientes relacionados com o serviço [illegible] fatores [illegible] fatores ou sequelas.

- Equipamentos inadequados (horas extra, [illegible])
- Omissão informações [illegible]

Como medidas preventivas, sugeriu-se [illegible]

- Divulgação informações diretas e [illegible]
- Formação em ética e conduta.

Quando as medidas corretivas, foram estabelecidas [illegible]

- Regulamentação de vínculos [illegible]
- Procedimento disciplinar.
- Relatórios de formação interna.

4.2 Relação com os clientes

Na relação com os clientes foram [illegible]

- Fornecimento [illegible]

- Solicitação de contrapartidas indevidas;
- Tratamento desigual.

Como medidas preventivas estão estabelecidos os seguintes procedimentos:

- Critérios claros e públicos de admissão;
- Regulamento interno das respostas sociais;
- Livro de reclamações e canal de denúncia ativo.

As medidas corretivas foram definidas tendo em conta os riscos, a saber:

- Reavaliação da decisão de admissão de clientes;
- Apuramento interno de responsabilidades;
- Comunicação às autoridades competentes, se aplicável.

4.3 Gestão Financeira e Tesouraria

Os principais riscos identificados, associados às atividades dos serviços financeiros e tesouraria são:

- Desvio ou utilização indevida de fundos;
- Pagamentos sem suporte documental válido;
- Manipulação de registos de fluxos de caixa;
- Definição e separação de funções pouco claras.

Em matéria de prevenção, são implementadas as seguintes medidas/procedimentos:
- O acesso aos documentos contabilísticos e financeiros deve estar vedado e limitado aos trabalhadores e membros dos órgãos sociais com responsabilidade efetiva nessa matéria, devendo ser guardados em locais seguros e confidenciais aos quais apenas acedam os trabalhadores e membros de órgãos sociais com permissões para tal;

- Qualquer pagamento terá sempre que ser realizado mediante a comprovação da sua necessidade e seguindo a tramitação procedimental de verificação da despesa e documentação de suporte legalmente exigida, devendo ser validado por, pelo menos, duas pessoas devidamente identificadas;

- O acesso a contas e códigos bancários também deve estar limitado a quem tenha permissão e legitimidade para tal;

- Definição e separação das funções de autorização, processamento e pagamento;

- Estabelecimento de dupla assinatura para pagamentos acima de determinado montante, conforme estatutos.

Como medidas corretivas estão definidas as seguintes:

- Abertura de processo interno de averiguação;
- Comunicação às autoridades competentes quando aplicável;
- Reforço imediato dos controlos internos;
- Ação disciplinar nos termos legais.

5 NOMEAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO CUMPRIMENTO NORMATIVO

O Responsável pelo Cumprimento Normativo (RCN) é a Dra. Cristina Maria de Brito Viegas, membro da Direção da Instituição. A escolha justifica-se pelo seu perfil profissional, posicionamento organizacional que lhe confere autonomia decisória e independência, acesso a informação interna, disponibilidade de meios humanos e técnicos necessários, assim como a sólida experiência demonstrada, na área de direito, gestão e *compliance*.

Para eventuais impedimentos ou ausências, foi designado como elemento substituto a Drª Catarina dos Santos Costa.

5.1 Competências do RCN

Compete ao responsável pelo cumprimento normativo (RCN) as seguintes funções:

– Coordenar os trabalhos de levantamento e sistematização dos valores éticos ou princípios de ação da entidade ou organização, bem como das indicações de conduta mais adequadas tendo em vista o seu cumprimento, promovendo e assegurando a participação e o envolvimento de todos, nomeadamente dos dirigentes de topo e da estrutura intermédia, relativamente aos processos de elaboração e atualização do Código de Conduta;

– Coordenar os trabalhos de levantamento dos riscos de corrupção e infrações conexas e correspondente análise de risco e identificação de medidas preventivas, garantindo o envolvimento e a colaboração da estrutura hierárquica da entidade ou organização quanto aos processos de elaboração e atualização do Plano de Prevenção de Riscos bem como da avaliação da sua execução;

– Garantir o cumprimento dos prazos de comunicação, divulgação e publicitação do Código de Conduta, Plano de Prevenção de Riscos e dos correspondentes relatórios de avaliação da sua execução;

– Acompanhar e verificar a conformidade do cumprimento dos quesitos próprios de funcionamento do Canal de Denúncia Interna, incluindo as garantias de proteção dos denunciantes, deveres de confidencialidade e reserva, cumprimento dos prazos e prevenção de conflitos de interesses;

– Proceder ao levantamento e sistematização de informação relativa a necessidades formativas nas áreas da ética, integridade e prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas e envolvimento no processo de produção de programas formativos e acompanhamento do seu cumprimento;

– Verificar as necessidades de atualização dos diversos instrumentos do Programa de Cumprimento Normativo.

6 IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO

A prevenção e mitigação de riscos associados à corrupção exige a colaboração de todos e a existência de canais de comunicação aberta que garantam transparência na comunicação e partilha da identificação das situações suscetíveis de consubstanciar um risco.

Com a implementação deste PPR pretendemos consciencializar todos aqueles que intervêm na nossa atuação, dos riscos que correm nas suas funções e da forma como os podem minimizar, bem como das medidas que devem ser adotadas para os prevenir.

Os responsáveis pelos vários setores deverão sugerir e implementar medidas de prevenção e deteção de situações de ilegalidade, fraude e erro, garantindo exatidão dos procedimentos de controlo e verificação da sua implementação e monitorizando a forma como esta implementação é feita, numa perspetiva de melhoria continua.

6.1. Responsáveis pela conformidade e implementação deste plano

É da responsabilidade do RCN garantir o cumprimento de todas as normas constantes deste plano e dos normativos legais aplicáveis à atuação da AIPAR- Associação de Proteção à Rapariga e à Família podendo ser apoiado nesta tarefa pelo Gabinete de Auditoria Interna ou pelo Responsável pela Qualidade, na realização de auditorias periódicas, identificação e classificação de novos riscos e apresentação de propostas de melhoria ou revisão do Plano.

Aprovado em reunião de Direção de 5/01/2026

A Presidente

aipar Associação de Proteção à Rapariga e à Família
R. Monsenhor Henrique Ferreira da Silva, nº 10
8005-137 Faro | NIF: 501 650 296
NISS: 20007257391 | I.P.S.S nº 120023467/604

- **Acompanhar** e **verificar** o cumprimento do [illegible] do **Levantamento** da **Comissão de Demanda** [illegible] **documentos**, **cuidar** da **confidencialidade** [illegible] **de conflito de interesses**;

- **Proceder** do **levantamento** e **elaboração** [illegible] **informativos** [illegible] **integrídade** e **pertinência** [illegible] **controle** e **envolvimento** [illegible] **acompanhamento** [illegible];

- **Verificar** as **necessidades** [illegible] **Cumprimento Normativo**;

4 IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO

A **prevenção** e **mitigação** [illegible] **exigência** [illegible] **e posição** [illegible] **identificação** [illegible].

Com a **implementação** [illegible] **ao risco** [illegible] **mínimo** [illegible].

Os **responsáveis** [illegible] **execução de atividades** [illegible] **de controle** e **verificação** [illegible] **implementação** [illegible].

4.1. Responsável pela conformidade e implementação do plano

É **da responsabilidade** do **RCN** [illegible] **plano** e **dos normativos** [illegible] **Responsável** e **a Função** [illegible] **pelo Responsável pelo Cumprimento** [illegible] **atualização de novos** [illegible].

Associação de Talassemia e Hemofilia
R. Maria [illegible] Tel: [illegible]
NIF: [illegible]

ANEXO 1

Declaração de Impedimento

Eu, [nome completo], [nacionalidade], [estado civil], [função/cargo], portador(a) do [Cartão de Cidadão n.º ...] e do [NIF n.º ...], declaro, para os devidos efeitos, que me encontro impedido(a) de intervir no âmbito de [identificação do processo, decisão ou procedimento], em cumprimento dos princípios da isenção, imparcialidade, transparência e boa governação, nos termos dos Estatutos da Instituição e do respetivo Código de Conduta e Ética, bem como da legislação aplicável.

Em conformidade com o dever de prevenção de conflitos de interesses, comprometo-me a abster-me de qualquer ato, participação, apreciação ou decisão relacionada com a matéria em causa, até deliberação ou orientação da entidade competente da AIPAR.

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e completas, assumindo inteira responsabilidade legal e administrativa pelas mesmas.

[Local], [data].

Nome do declarante,

_____