

Relatório de Avaliação Intercalar do
Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e
Infrações Conexas



Índice

1.	Enquadramento.....	3
2.	Metodologia de gestão e avaliação de riscos.....	4
2.1.	Matriz de avaliação e valoração dos riscos	4
2.2.	Avaliação das medidas preventivas e corretivas	5
2.3.	Matriz de riscos e de controlos.....	5
2.4.	Metodologia de seleção de amostra.....	6
3.	Conclusões.....	7
ANEXO I – RESULTADO DA ANÁLISE INDIVIDUAL		8

1. Enquadramento

À data de 9 de dezembro de 2021, com a publicação do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, que criou o Mecanismo Nacional Anti-Corrupção (“MENAC”) e estabeleceu o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (“RGPC”), a prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas passou a ter um enquadramento legal específico no ordenamento jurídico português, o que levou o Grupo Lusíadas a iniciar um processo exigente de adaptação dos procedimentos internos existentes ao nível do grupo empresarial multinacional que integrou até ao final do ano de 2022 às exigências legais específicas decorrentes da nova legislação nacional.

O RGPC veio estabelecer para as entidades obrigadas ao respetivo cumprimento, de natureza pública e privada, a obrigação de adotar e implementar um Programa de Cumprimento Normativo que deverá incluir, pelo menos, os seguintes elementos:

- (i) um Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas;
- (ii) um Código de Conduta;
- (iii) um Canal de Denúncias; e
- (iv) um Programa de Formação.

Com a finalidade de prevenir, detetar e sancionar atos de corrupção e infrações conexas e no sentido de dar cumprimento às exigências da referida legislação, o Grupo Lusíadas publicou a última versão do seu Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (“PPRC”) em fevereiro de 2025, versando sobre todas as áreas de atuação da organização, elencando-se no mesmo os riscos apurados, os controlos e medidas de mitigação em vigor, as políticas e procedimentos vigentes aplicáveis aos mesmos, bem como, quando necessário, o plano de ação a ser implementado pelo Grupo, referente às medidas de mitigação adicionais a serem adotadas.

Dando cumprimento ao preceito legal do n.º 4 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro de 2021, onde se estabelece na alínea a) a *“elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo”*, visa este relatório apresentar as conclusões quanto à presente eficácia dos controlos em prática e já previamente elencados, bem como a apresentação do estado de implementação do plano de ação estabelecido no PPRC.

Por forma a enquadrar este trabalho, apresenta-se num primeiro momento a metodologia utilizada para a classificação dos riscos, seguida do elenco de riscos classificados como de nível residual elevado no PPRC em vigor. Num segundo momento, apresenta-se neste relatório a avaliação dos mesmos, seguida da apresentação (se aplicável) das medidas corretivas a aplicar, culminando nas conclusões a apresentar em função dos resultados apurados.

2. Metodologia de gestão e avaliação de riscos

Na elaboração do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, a metodologia de identificação, análise e classificação dos riscos e das situações que possam expor o Grupo Lusíadas Saúde a atos de corrupção e infrações conexas, teve em consideração:

- 1) As áreas de atividade do Grupo com risco de prática de atos de corrupção e infrações conexas;
- 2) A probabilidade de ocorrência e o impacto previsível de cada situação, de forma a permitir a graduação dos riscos entre os níveis: baixo, moderado, elevado e crítico;
- 3) Medidas preventivas e de mitigação que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados;
- 4) Nas situações de risco residual crítico, foram criados planos de ação – medidas de prevenção adicionais, mais exaustivas – sendo prioritária a sua respetiva e adequada execução;
- 5) A designação do responsável geral pela execução, controlo e revisão do PPRC, *in casu*, a pessoa indicada como Responsável pelo Cumprimento Normativo.

2.1. Matriz de avaliação e valoração dos riscos

Os riscos elencados no PPRC são avaliadas quanto à sua probabilidade de ocorrência de acordo com a seguinte escala:

Probabilidade de ocorrência	Muito remota	Remota	Provável	Muito provável	Quase certo
	1	2	3	4	5
	É provável que nunca aconteça/ torne a acontecer.	Não esperamos que aconteça/ volte a acontecer, mas é possível que sim.	Pode acontecer ou tornar a acontecer ocasionalmente.	Vai provavelmente acontecer/ tornar a acontecer, mas não de forma sistemática.	Vai acontecer ou tornar a acontecer sem dúvida alguma e é possível que frequentemente.

Ao nível do impacto do risco, este pode manifestar-se sob 4 pilares:

- Estratégico;
- Clínico e Operacional;
- Capital Humano; e
- Financeiro.

O mesmo risco pode ter impactos em mais que um pilar simultaneamente, resumindo-se o mesmo segundo a escala apresentada:

Impacto do risco	Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Crítico
	1	2	3	4	5
	Reduzido impacto ao nível da imagem pública, desvios de custos e prazos de pequena monta, lesões mínimas, falhas pontuais em serviços não críticos e/ou impacto ambiental mínimo, exigindo ações corretivas simples.	Desvios orçamentais mínimos, atrasos, problemas de segurança e saúde ligeiros, interrupções breves de serviço, queixas formais e/ou um declínio na qualidade do serviço, exigindo ações de melhoria.	Necessidades de despesa acima do orçamentado, atrasos, lesões moderadas nos pacientes, impactos ao nível da segurança, implicações ambientais moderadas e/ou insatisfação profissional, exigindo ações de melhoria.	Falhas operacionais e financeiras significativas, inconformidades legais, impacto negativo na saúde dos pacientes e/ou descontentamento profissional, exigindo medidas corretivas urgentes.	Consequências desastrosas, incluindo a perda total de confiança pública, impacto severo na saúde e segurança, incumprimento legal substancial e/ou danos catastróficos financeiros e operacionais.

Da fórmula Avaliação do Risco = Probabilidade x Impacto obtém-se a classificação do Risco Inerente, segundo a matriz abaixo:

Impacto Probabilidade	Muito Baixo (1)	Baixo (2)	Médio (3)	Alto (4)	Crítico (5)
Quase certo (5)	Moderado (5)	Elevado (10)	Crítico (15)	Crítico (20)	Crítico (25)
Muito provável (4)	Moderado (4)	Elevado (8)	Elevado (12)	Crítico (16)	Crítico (20)
Provável (3)	Baixo (3)	Moderado (6)	Elevado (9)	Elevado (12)	Crítico (15)
Remota (2)	Baixo (2)	Moderado (4)	Moderado (6)	Elevado (8)	Elevado (10)
Muito remota (1)	Baixo (1)	Baixo (2)	Baixo (3)	Moderado (4)	Moderado (6)

2.2. Avaliação das medidas preventivas e corretivas

De forma a mitigar e prevenir os riscos, vigora no Grupo Lusíadas um conjunto de medidas preventivas e corretivas que visam dar resposta aos riscos de corrupção e infrações conexas a que este se encontra exposto. Tais medidas são de diversa índole, podendo tomar a forma de princípios gerais, procedimentos e políticas, controlos físicos ou digitais, assim como outros.

As medidas atualmente adotadas são alvo de avaliação ao nível da sua eficácia na redução da probabilidade e/ou do impacto do risco associado da seguinte forma:

Avaliação das Medidas Preventivas e Corretivas	
Não eficaz	Não tem qualquer impacto no risco identificado.
	As Medidas Preventivas e Corretivas não são completamente eficazes face à natureza e características do risco, mantendo a sua probabilidade de ocorrência.
Parcialmente eficaz	Reduz o nível de probabilidade em 1.
	As Medidas Preventivas e Corretivas são parcialmente eficazes face à natureza e características do risco, reduzindo a sua probabilidade de ocorrência para níveis inferiores.
Eficaz	Reduz o nível de probabilidade para 1 e diminui o nível do impacto em 1.
	As Medidas Preventivas e Corretivas são eficazes face à natureza e características do risco, reduzindo a sua probabilidade de ocorrência para níveis mínimos.

Atendendo ao caráter específico de determinadas medidas preventivas e corretivas aplicáveis aos riscos elencados, estas podem ter um efeito superior ao referido na tabela anterior, agindo quer ao nível da probabilidade, quer ao nível do impacto.

2.3. Matriz de riscos e de controlos

Nas páginas seguintes elencam-se apenas os riscos de corrupção e infrações conexas identificados aquando da elaboração do PPRC como de nível residual Elevado, dando seguimento ao disposto na alínea a) do n.º 4 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro de 2021, organizados em função das áreas de atuação do Grupo a que dizem respeito.

Cada um destes riscos foi avaliado ao nível da sua probabilidade de ocorrência e impacto resultante da mesma, tendo ainda sido apontados no PPRC os respetivos controlos de mitigação, tais como os princípios, políticas, regulamentos e documentos análogos de prevenção aplicáveis, bem como as medidas operacionais de mitigação existentes.

De acordo com o mencionado, foi definido num primeiro momento o Risco Inerente, sendo os riscos classificados quanto à probabilidade de ocorrência e ao impacto, da qual resulta a valoração do risco inerente e níveis de risco existentes.

Avaliado o Nível de Eficácia do Controlo (Não eficaz, Parcialmente eficaz e Eficaz), que consiste no conjunto de medidas preventivas e de mitigação implementadas e aplicáveis ao concreto risco, resultou o seu efeito sobre a redução da probabilidade e/ou impacto da ocorrência.

Da aplicação das medidas em vigor, e apurado o efeito das mesmas sobre o coeficiente da Avaliação de Risco (Probabilidade x Impacto) resultou o Risco Residual, o risco que ainda permanece, apesar da aplicação das referidas medidas. É de notar que, dependendo do Nível de Controlo, o Risco Residual poderá manter-se inalterado face ao Risco Inerente ou poderá ver-se reduzido.

2.4. Metodologia de seleção de amostra

Tendo em conta o objetivo da avaliação dos controlos implementados pelo Grupo Lusíadas, no âmbito da Elaboração do Relatório de Avaliação Intercalar do Plano de Prevenção dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, a metodologia aplicada foi a seguinte:

- 1) Definição da amostra, que prevê uma percentagem de seleções aleatórias (utilizando ferramenta apropriada) conforme a dimensão da população total:
 - 250: n=25 ocorrências;
 - 50 - 250: n=10% das ocorrências;
 - 5 – 50: n=5 ocorrências;
 - < 5: n=100% das ocorrências.
- 2) No caso da identificação de exceções, a amostra será aumentada em 50% da amostra inicial, uma vez, de forma a verificar se se identificam outras exceções ou se se pode considerar que o controlo é confiável. Ou seja, apesar da identificação de uma ocorrência que não seguiu o procedimento, o aumento da amostra permitiu verificar que não existiam outras exceções;
- 3) Obtenção e análise das evidências das ocorrências resultantes da seleção aleatória;
- 4) Realização de testes de efetividade para as ocorrências selecionadas de acordo com os atributos do controlo correspondente.

3. Conclusões

Ao longo do presente ano, o Grupo Lusíadas tem vindo a reunir esforços no sentido de reforçar a prevenção das práticas de atos de corrupção e infrações conexas, para além do próprio Plano de Ação incluído no PPRC. Para além da revisão da Política de Conflito de Interesses, importa referir a realização de comunicações internas periódicas pela Direção de *Compliance* (subordinadas aos temas do Regime Geral da Prevenção da Corrupção) como demonstração do compromisso contínuo do Grupo Lusíadas com este combate, de onde se assinalam:

- A Gestão de Terceiros;
- O Código de Conduta;
- A *Due Diligence*; e
- O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção.

Adicionalmente, desde a avaliação anual de abril de 2025, foram implementadas medidas, mais precisamente novas políticas e procedimentos que permitiram a redução do nível de risco em 3 dos 5 riscos inicialmente classificados como elevados, o que evidencia o progresso significativo na mitigação dos riscos identificados.

Entre estas medidas destacam-se:

- A formalização da Política de Compras, que resultou na reclassificação de um risco como baixo;
- A aprovação do Procedimento de Compras e Bens e Serviços, com formação prevista para dezembro 2025;
- A distribuição do Modelo de Governance para processos de M&A, como resposta ao risco de integração de novas unidades de negócio.

Dos 2 riscos de nível Elevado sujeitos a avaliação neste Relatório de Avaliação Intercalar, conclui-se que, ao nível da execução do Plano de Ação apontado no PPRC:

- Encontra-se implementado para 1 dos riscos;
- Encontra-se com implementação prevista para 2026 para 1 dos riscos.

Conclui-se execução do PPRC na sua fase intermédia, sujeito a avaliação anual em abril de 2026 e considerando que:

- O Plano de Ação se encontra em implementação;
- Se encontra já calendarizada e/ou prevista a implementação de algumas das medidas previstas no Plano de Ação para 2026.

Carnaxide, 14 de novembro de 2025.

A Responsável pelo Cumprimento Normativo.



ANEXO I – RESULTADO DA ANÁLISE INDIVIDUAL



ERM	Dono do Risco	Risco	Controlos a Testar	Pedido Inicial	Documentação Avaliada	Seleção de Amostra	Conclusões
R19	LKC & Inovação	Seleção discricionária dos ensaios clínicos a participar com o intuito de obtenção ou concessão de vantagens e/ou benefícios.	- Intervenção das áreas relevantes no processo de avaliação das propostas de ensaio clínico em que o Grupo possa participar, envolvendo a Comissão Científica e a Comissão de Ética.	1) Listagem dos ensaios clínicos ativos à data de setembro de 2025	Evidência do racional para aceitação ou rejeição dos ensaios clínicos Documento com a atualização da constituição da Comissão de Ética Documento com o parecer favorável da Comissão de Ética do Hospital Documento com a decisão não tácita de autorização regulatória referente ao estudo HLX22-GC-301 Troca de emails referente ao estudo HLX22-GC-301	Selecionados 5 ensaios clínicos ativos para análise e 5 propostas de ensaios clínicos.	<p>As medidas de controlo analisadas encontram-se devidamente implementadas e mantêm o mesmo grau de eficácia.</p> <p>Não há qualquer ocorrência no Período de Referência que indique que os controlos em vigor são insuficientes para mitigar o risco identificado e/ou devem ser complementados com medidas adicionais.</p>
R26	Transversal	Faturação fraudulenta e/ou sobre/subfaturação para obtenção ou concessão de vantagens.	<ul style="list-style-type: none"> - Restrição de acesso a informação sensível a ser comunicada externamente, limitando o seu conhecimento ao responsável pela direção da área. - Validação hierárquica e/ou pela direção da unidade/área afeta aos conteúdos comunicacionais a serem divulgados. - Monitorização de exfiltração de dados com parceiro externo. - Definição de perfis de acesso à informação pelos colaboradores do grupo. - Limitação de acesso às plataformas informáticas estritamente necessárias à realização das funções. - Rastreabilidade dos acessos e/ou manipulação dos dados informáticos em logs. - Multi-factor authentication para as plataformas de maior risco. - Procedimento de aquisição que contempla vários níveis de aprovação e intervenção das áreas relevantes na decisão. - Pedido de aquisição proveniente de área distinta de <i>Procurement</i>. - Concentração e registo em plataforma própria de todos os pedidos de aquisição. - Preenchimento anual de declaração de inexistência de conflito de interesses. - Assinatura de compromissos de confidencialidade pelos colaboradores com acesso a informação sensível. 	1) Listagem de incidentes de partilha de conteúdo interno para endereço eletrónico externo e/ou pasta pessoal.	Evidência do processo desde o conhecimento do incidente até à atuação da Direção de Compliance e Proteção de Dados.	Selecionados 10 incidentes de partilha de conteúdo interno para endereço eletrónico externo e/ou pasta pessoal.	<p>As medidas de controlo analisadas encontram-se parcialmente implementada/eficazes, tendo em conta falhas pontuais identificadas em parte dos procedimentos de controlo aplicáveis para mitigação deste risco específico.</p> <p>Não obstante, as áreas internas envolvidas nestes procedimentos confirmaram a inexistência de ocorrências relevantes relativamente à concretização do risco sob análise durante o Período de Referência.</p>