

ECOSAÚDE – Educação, Investigação e Consultoria em Trabalho, Saúde e Ambiente, S.A.

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

RELATÓRIO ANUAL

(PPR / PPRCIC)



ecosaude
porque a vida não pára

Data de elaboração	30 de abril de 2026
Período de referência	Ano 2025
Enquadramento legal	Número 5 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 109-E/2021 (RGPC)
Sítio Web	https://ecosaude.pt

Responsável pelo Cumprimento Normativo (RCN): O Diretor Geral

Índice

Nota Prévia e Âmbito de Aplicação	3
1. Identificação das situações de risco elevado ou máximo constantes do PPR.	4
2. Estado de implementação de cada medida preventiva/corretiva associada.....	4
3. Avaliação da eficácia das medidas	6
4. Registo de eventuais ocorrências de infração ou incumprimento verificadas no período.....	7
5. Identificação de ações corretivas adicionais com prazo de implementação	7
6. Conclusões e recomendações para o período seguinte.....	7

Nota Prévia e Âmbito de Aplicação

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC ou PPR) da ECOSAÚDE – Educação, Investigação e Consultoria em Trabalho, Saúde e Ambiente, S.A. (adiante "Ecosaúde" ou "Empresa"), elaborado em cumprimento do Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, na sua redação atual.

O RGPC foi criado no âmbito da Estratégia Nacional Anticorrupção (ENAC 2020-2024), aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2021, de 6 de abril, e estabelece um conjunto de obrigações para as entidades com 50 ou mais trabalhadores, independentemente da sua natureza pública ou privada.

O RGPC como principal objetivo a prevenção da corrupção e infrações conexas, como sejam os crimes de corrupção, recebimento e oferta indevidos de vantagem, peculato, participação económica em negócio, concussão, abuso de poder, prevaricação, tráfico de influência, branqueamento ou fraude na obtenção ou desvio de subsídio, subvenção ou crédito, previstos no Código Penal.

Para atingirem este objetivo as organizações devem implementar um PPR, instrumento de gestão que será coadjuvado pelo Código de conduta e ética, pelo Programa de formação e interna e pelo Canal de denúncias, na prossecução da política de redução do risco.

Em especial, o artigo 6.º, n.º 4, alínea a), do RGPC determina que a execução do PPR está sujeita a controlo, devendo ser elaborado, no mês de outubro de cada ano, um Relatório de Avaliação Intercalar relativamente às situações identificadas de risco elevado ou máximo. O presente PPR é o instrumento de base que viabiliza essa avaliação.

O PPR aplica-se a toda a atividade desenvolvida pela Ecosaúde, incluindo as suas áreas de prestação de serviços de Medicina do Trabalho, Segurança e Higiene no Trabalho, Formação, Especialidades médicas e Gestão de Sinistros.

Tendo presente o facto de que a Ecosaúde tem menos de 50 trabalhadores e considerando o estatuído no número 1 e número 5 do artigo 6.º do RGPC, a Empresa não está integralmente vinculada às obrigações do RGPC.

Ainda assim, foi decisão da administração configurar o PPR de acordo com os requisitos das empresas com mais de 50 trabalhadores, dispensando-se, nesta fase, de efetuar o relatório intercalar e efetuar apenas a elaboração do relatório anual.

1. Identificação das situações de risco elevado ou máximo constantes do PPR

No âmbito do PPR implementado foram identificadas 7 atividades com risco elevado ou com risco máximo:

N.º	Área	Situação de Risco Identificada	P (1-5)	I (1-5)	Nível
1	Compras e Fornecedores	Favorecimento na seleção de fornecedores de serviços, materiais e equipamentos com compras acima dos 10 milhares de Euros.	2	5	Elevado
2	Recursos Humanos	Recrutamento com critérios de favoritismo ou nepotismo	3	3	Elevado
3	Formação	Emissão de certificados de aptidão ou formação sem cumprimento efetivo dos requisitos	2	5	Elevado
4	Área Técnica	Cumplicidade com clientes para omitir/adulterar resultados de vigilância médica	2	5	Elevado
5	Área Técnica	Falsificação ou adulteração de aptidões médicas em setores de risco elevado	2	5	Elevado
6	Gestão de Sinistros	Conluio clientes ou com seguradoras para sobrevalorizar ou ocultar sinistros	2	4	Elevado
7	Uso de Informação	Utilização indevida de dados de saúde de trabalhadores para fins comerciais ou pessoais	3	5	Máximo

2. Estado de implementação de cada medida preventiva/corretiva associada

Para as atividades referidas no ponto anterior foram identificadas no PPR as seguintes medidas preventivas:

N.º	Nível	Medidas Preventivas Principais
1	Elevado	1.1) Aplicação das regras da contratação pública; 1.2) Registo em base de dados auditável; 1.3) Canal de denúncias.
2	Elevado	2.1) Subcontratação do processo de recrutamento e seleção; 2.2) Júri colegial, com declaração de conflito de interesses; 2.3) Critérios publicados internamente;
3	Elevado	3.1) Checklist de controlo de qualidade; 3.2) Supervisor independente; 3.3) Auditoria externa

4	Elevado	4.1) Registo imutável de resultados no sistema; 4.2) Registo com assinatura do médico responsável; 4.3) Reclamação via canal denúncias
5	Elevado	5.1) Protocolo de dupla validação médica; 5.2) Registo imutável de resultados no sistema; 5.3) Registo com assinatura do médico responsável; 5.4) Rastreabilidade total;
6	Elevado	6.1) Separação total entre avaliação médica e negociação com seguradora 6.2) Revisão por médico independente > 30 dias de incapacidade
7	Máximo	7.1) EPD designado; 7.2) RGPD – controlo de acessos; 7.3) Logs de acesso auditáveis; 7.4) Formação anual no PPR e em privacidade de dados

Com os seguintes estados de implementação:

Medida	Estado	% de implementação
1.1) Aplicação das regras da contratação pública;	Em curso	85%
1.2) Registo em base de dados auditáveis;	Implementada	
1.3) Canal de denúncias.	Implementada	
2.1) Subcontratação do processo de recrutamento e seleção;	Implementada	
2.2) Júri colegial, com declaração de conflito de interesses;	Implementada	
2.3) Critérios publicados internamente;	Implementada	
3.1) Checklist de controlo de qualidade;	Implementada	
3.2) Supervisor independente;	Implementada	
3.3) Auditoria externa	Não iniciada	
4.1) Registo imutável de resultados no sistema;	Implementada	
4.2) Registo com assinatura do médico responsável;	Implementada	
4.3) Reclamação via canal denúncias	Implementada	
5.1) Protocolo de dupla validação médica;	Não iniciada	
5.2) Registo imutável de resultados no sistema;	Implementada	
5.3) Registo com assinatura do médico responsável;	Implementada	
5.4) Rastreabilidade total;	Em curso	90%
6.1) Separação total entre avaliação médica e negociação com seguradora	Implementada	
6.2) Revisão por médico independente > 30 dias de incapacidade	Implementada	
7.1) EPD designado;	Implementada	
7.2) RGPD – controlo de acessos;	Implementada	
7.3) Logs de acesso auditáveis;	Implementada	
7.4) Formação anual no PPR e em privacidade de dados	Em curso	50%

Para cada uma destas medidas preventivas também estão identificadas no PPR indicadores a monitorizar periodicamente e metas a serem atingidas:

N.º	Nível	Indicador de Monitorização	Meta / Critério de Avaliação Intercalar
1	Elevado	-N.º contratos com dossier completo / total contratos -N.º Denúncia no canal	-100% dos contratos > 10.000 € com dossier e com 0 ocorrências confirmadas; -0 denúncias confirmadas depois de denunciadas.
2	Elevado	-N.º de recrutamentos	-N.º Publicação interna dos critérios/ N.º de recrutamentos (Recrutamentos externos + Recrutamentos internos com júri sem conflito de interesses) / N.º de recrutamentos
3	Elevado	-N.º checklists de controlo preenchidas / totais emissões; -N.º reclamações ACT/DGS	-100% emissões com checklist (supervisão de 10% aleatório); -0 reclamações regulatórias;
4	Elevado	-N.º denúncias no canal; -Integridade de Logs do sistema clínico;	-0 alterações não autorizadas em registos; -100% acessos registados em log imutável
5	Elevado	-N.º aptidões com dupla validação/ total emissões setor risco	-0 alterações não autorizadas em registos; -100% acessos registados em log imutável; -0 denúncias confirmadas ao regulador setorial
6	Elevado	-N.º de processos > 30 dias de incapacidade -N.º de processo com avaliação dupla -N.º de processos corrigidos na 2.ª avaliação -N.º de denúncias no canal	-N.º de processo com avaliação dupla >= N.º de processos > 30 dias de incapacidade -0 denúncias confirmadas no canal
7	Máximo	-Número de reuniões com EPD -Número de pedidos ao EPD -Número de pedidos ao EPD resolvidos -Número de formações em proteção de dados -Número de trabalhadores com formação em proteção de dados	-Número de reuniões com EPD > 2 -Número de pedidos ao EPD resolvidos / N.º de pedidos ao EPD > 95% -Número de formações em proteção de dados > 2 -Número de trabalhadores com formação em proteção de dados/ Número de trabalhadores > 90%

3. Avaliação da eficácia das medidas

Considerando que este relatório é o primeiro e que o PPR é muito recente, somos da opinião que ainda é prematuro retirar conclusões acerca da eficácia das medidas implementadas. Para fazer esta avaliação precisaremos, pelo menos, de dados de um triénio.

4. Registo de eventuais ocorrências de infração ou incumprimento verificadas no período

No ano de 2025, não foram registadas quaisquer ocorrências suscetíveis de preencher os requisitos de corrupção e infrações conexas.

5. Identificação de ações corretivas adicionais com prazo de implementação

Nada a assinalar neste período.

6. Conclusões e recomendações para o período seguinte

Considerando que este é o primeiro exercício formal de atividade de prevenção da corrupção e infrações conexas, que não foram registadas quaisquer ocorrências de corrupção e infrações conexas e que o estado de implementação das medidas preventivas preconizadas é satisfatório, concluímos que em matéria de prevenção da corrupção e infrações conexas a situação da empresa se apresenta adequadamente controlada.

No que diz respeito às recomendações de curto prazo, deixamos as seguintes advertências:

- I) Quanto à formação, considerando que não foram atingidas a maioria das metas definidas para avaliação destas importantes medidas preventivas e que o impacto desta área é muito significativo, deverá ser obtido um compromisso firme de todos os órgãos da empresa para que até ao final do ano 2026 as metas associadas a esta área de risco sejam integralmente cumpridas.
- II) Quanto ao Protocolo de dupla validação médica, deverá ser definido um calendário exequível nesta matéria, que permita a criação de processos eficientes: respeitando sempre o princípio ao ato médico independente e que também não sejam demasiado consumidores de tempo de uma mão-de-obra médica especializada e muito escassa no atual contexto

Lisboa, 30 de abril 2026

Pelo RCN



[Assinatura]

Eduardo Manuel Cunha de Brandão Martins Pereira