

RELATÓRIO ANUAL

Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações
Conexas - 2025

Instituto Português do Sangue e da Transplantação

Abril | 2026



www.ipst.pt



REPÚBLICA
PORTUGUESA
SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



Instituto Português
do Sangue e da
Transplantação, IP

MORADAS

Instituto Português do Sangue e da Transplantação

IPST,IP | Serviços Centrais

Avenida Miguel Bombarda, 6 | 1000-208 Lisboa

Lisboa | Área Funcional do Sangue

Parque de Saúde de Lisboa, Av. do Brasil, n.º 53 – Pav. 17 | 1749-005 Lisboa

Lisboa | Área da Transplantação

Alameda das Linhas de Torres, nº 117 | 1769-001 Lisboa

Algarve | Área Funcional do Sangue | LRSP Dra. Laura Ayres

Parque das Cidades, S. João da Venda, Loulé / Faro | 8135-014 Almancil

Coimbra | Área Funcional do Sangue | Área da Transplantação

Rua Escola Inês de Castro, São Martinho do Bispo | 3040-226 Coimbra

Porto | Área Funcional do Sangue | Área da Transplantação

Rua do Bolama, nº 133 | 4200-139 Porto

Responsável pelo Cumprimento Normativo

Vitor Marques

Tlf: +351 210 063 017

@: Vitor.Marques@ipst.min-saude.pt

Comissão de Prevenção da Corrupção | Coordenação

Délia Falcão

Tlf: +351 220 045 204

@: Delia.Falcao@ipst.min-saude.pt

Comissão de Prevenção da Corrupção | Equipa

Alberto Matias

Tlf: +351 210 063 275

@: Alberto.Matia@ipst.min-saude.pt

Clara Vitoriano

Tlf: +351 210 063 225

@: Clara.Vitoriano@ipst.min-saude.pt

Graça Fonseca

Tlf: +351 220 045 205

@: Graca.Fonseca@ipst.min-saude.pt

Raquel Gomes

Tlf: +351 210 064 232

@: Raquel.Gomes@ipst.min-saude.pt

Ana Mendes

Tlf: +351 220 045 204

@: Ana.Mendes@ipst.min-saude.pt

Francisco Ferreira Pinto

Tlf: +351 217 921 045

@: Francisco.Pinto@ipst.min-saude.pt

Paulo Moura

Tlf: +351 220 045 230

@: Paulo.Moura@ipst.min-saude.pt

Lisboa | 24 de abril de 2026

Índice

1. NOTA INTRODUTÓRIA	5
2. ENQUADRAMENTO	6
CARACTERIZAÇÃO DA ESTRUTURA DO IPST.IP	6
MISSÃO	7
VISÃO	7
VALORES.....	7
ATRIBUIÇÕES	7
ESTRUTURA ORGÂNICA	9
ESTRUTURA INTERNA.....	9
INSTRUMENTOS DE GESTÃO	10
REGIME GERAL DE PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO	10
CÓDIGO DE ÉTICA E CONDUTA	13
3. RESULTADOS DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025	14
ATIVIDADES DE PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO.....	14
TRATAMENTO DE DENÚNCIAS/EXPOSIÇÕES RELACIONADAS COM O RGPC.....	15
CARACTERIZAÇÃO DOS RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS DO IPST, IP.....	16
4. MONITORIZAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DO PPR	17
ESTRUTURA DO PPR	17
MEDIDAS DE MITIGAÇÃO DOS RISCOS TRANSVERSAIS A TODAS AS UNIDADES ORGÂNICAS	18
MEDIDAS DE MITIGAÇÃO DOS RISCOS SETORIAIS DO IPST, IP	19
5. IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO INCLUÍDAS NO PPR	19
6. MEDIDAS NÃO IMPLEMENTADAS POR MOTIVO E POR SERVIÇO	20
7. CONCLUSÃO	21

RELATÓRIO ANUAL

Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas - 2025

ÍNDICE DE GRÁFICOS

<i>GRÁFICO 1</i> - Distribuição dos riscos por Unidade Orgânica.....	16
<i>GRÁFICO 2</i> - Implementação de riscos transversais do PPR do IPST, IP.....	18
<i>GRÁFICO 3</i> – Implementação das medidas setoriais do PPR por unidades orgânicas	19

ÍNDICE DE QUADROS

<i>QUADRO 1</i> - Síntese da Implementação do Regime Geral Prevenção da Corrupção no IPST, IP	10
<i>QUADRO 2</i> - Número de Riscos por unidade orgânica.....	15
<i>QUADRO 3</i> - Número de Riscos Identificados e Estado de Implementação das Medidas por Área/Quadro.....	16
<i>QUADRO 4</i> - PPR (Revisão 2026) Número de Riscos Identificados e Medidas de Mitigação por Área	16

1. NOTA INTRODUTÓRIA

O Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, instituiu o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC) e aprovou o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC).

Este regime, incluído no Anexo mencionado na alínea b) do artigo 1.º do referido Decreto-Lei, define um conjunto de normas destinadas a entidades e organismos da administração direta e indireta do Estado que contem com, pelo menos, 50 colaboradores — como é o caso do IPST, IP.

Em conformidade com o disposto no artigo 5.º do RGPC, o IPST, IP procedeu, em 2024, à implementação de um Programa de Cumprimento Normativo (PCN), o qual integra um Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, Corrupção e Infrações Conexas (PPR). Este plano foi desenvolvido nos termos previstos nos n.os 1 e 2 do artigo 6.º e disponibilizado nas plataformas digitais do IPST, IP.

Nos termos do n.º 4 do artigo 6.º, a execução do PPR está sujeita a acompanhamento e avaliação. Para tal, os serviços competentes devem elaborar, anualmente, no mês de abril do ano seguinte ao da execução, um relatório de avaliação. Este relatório deve ser enviado para conhecimento dos membros do Governo responsáveis pela supervisão ou tutela do organismo, bem como aos serviços de inspeção da respetiva área governativa e ao MENAC, conforme previsto no n.º 7 do mesmo artigo.

Neste contexto, e em cumprimento da alínea b) do n.º 4 do artigo 6.º do Anexo referido, o IPST,IP, o presente relatório anual, baseia-se em toda a documentação, recolha da informação, testemunhos em reuniões de chefias e coordenadores, que serviram de base à monitorização e a avaliação realizadas ao longo do ano de 2025, resultantes do trabalho da Comissão de Prevenção da Corrupção, em articulação com as diversas unidades orgânicas do Instituto.

2. ENQUADRAMENTO

CARACTERIZAÇÃO DA ESTRUTURA DO IPST.IP

O IPST, IP é um instituto público integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia técnica, administrativa, financeira e património próprio.

O IPST, IP, prossegue atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela do respetivo Ministro. Nos termos do disposto na alínea b) do n.º 3 e nas alíneas b) e c) do n.º 4 do artigo 23.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de Dezembro, retificado pela Declaração de Retificação n.º 12/2012, de 27 de Fevereiro, o Instituto Português do Sangue, I.P. foi objeto de reestruturação, passando a designar-se Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP. (IPST, IP), absorvendo as atribuições dos Centros de Histocompatibilidade do Sul, Centro e Norte (anteriormente integrados nas Administrações Regionais de Saúde LVT, Centro e Norte, respetivamente) e parte das atribuições da Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, extintos por fusão. Em concreto a componente de atividade inspetiva e de autorização da antiga ASST transitou para a DGS e para o IGAS.

A definição da orgânica e estatutária do IPST, IP ficou concluída com a publicação do Decreto-Lei n.º 39/2012 e da Portaria n.º 165/2012, de 16 de Fevereiro e 22 de Maio, respetivamente, após a qual teve início o processo de reorganização interna do instituto. O IPST, IP é um organismo central com jurisdição sobre todo o território nacional, tendo a sua sede em Lisboa.

Considerando que o instituto resultou da fusão do antigo Instituto Português do Sangue, IP, dos antigos Centros de Histocompatibilidade, situados em Lisboa, Porto e Coimbra, e também de parte da extinta Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, todas as competências que estavam anteriormente atribuídas a estas entidades ficaram sob responsabilidade do IPST, IP.

Assim, são assegurados, quer a nível nacional, quer com os centros regionais e respetivas áreas de atuação local, as atividades de colheita, processamento, armazenamento e distribuição de sangue e seus componentes, a gestão nacional do Registo Português de Dadores de Medula Óssea (CEDACE), o processamento, armazenamento e distribuição de tecidos e células do cordão umbilical de origem humana (BPCCU) e as atividades relacionadas com a colheita de órgãos e tecidos no âmbito do sistema de saúde português, tanto no setor público, como privado, e ainda, as responsabilidades inerentes à escolha do par dador-recetor.

MISSÃO

O IPST, IP tem por missão garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e da transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.

VISÃO

A visão do IPST, IP é a de promover a dádiva enquanto gesto transversal a toda a atividade do IPST, IP com o objetivo de contribuir para a vida humana em tempo e qualidade garantindo, para isso, que as boas práticas e inovação acompanhem o estado da arte.

VALORES

Os valores institucionais desta visão surgem da assunção do IPST, IP como uma Instituição dedicada ao suporte da vida humana através das áreas do sangue e da transplantação. No apoio aos doentes nas diferentes áreas de atuação, o IPST, IP garante elevados padrões de qualidade e segurança desde a colheita, análise, processamento, armazenamento e distribuição de todos os produtos biológicos que constituem o seu core de ação.

Adicionalmente, o compromisso do IPST, IP com os seus colaboradores é assumido no alinhamento dos valores organizacionais com os princípios e valores identificados no âmbito da Conciliação.



ATRIBUIÇÕES

São atribuições do IPST, IP:

- a) Propor medidas de natureza política ou legislativa nas matérias relacionadas com as suas atribuições e participar na definição estratégica global de desenvolvimento da medicina transfusional e da transplantação;

- b) Coordenar, a nível nacional, a colheita, análise, processamento e transfusão de sangue, bem como a colheita, análise, processamento e transplantação de órgãos, tecidos e células de origem humana;
- c) Assegurar o funcionamento do Sistema Nacional de Hemovigilância e do Sistema Nacional de Biovigilância, em articulação com as entidades nacionais e internacionais competentes;
- d) Promover e apoiar a investigação nos domínios da ciência e da tecnologia das áreas da medicina transfusional, transplantação e medicina regenerativa, em articulação com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P., e outras instituições nacionais e internacionais consideradas estratégicas para os objetivos propostos;
- e) Promover a dádiva de sangue, células, tecidos e órgãos perseguindo a autossuficiência nacional;
- f) Instituir, manter um registo e acompanhar a atividade dos serviços de sangue, serviços manipuladores de tecidos e células, e colheita de órgãos;
- g) Assegurar a representação internacional, no domínio das suas competências e atribuições específicas sem prejuízo das competências próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros, em articulação com a Direção Geral da Saúde, enquanto entidade responsável pela coordenação das relações internacionais do MS;
- h) Assegurar a realização dos estudos laboratoriais de doentes necessários à transplantação de órgãos, tecidos e células;
- i) Manter e gerir o Banco Público de Sangue do Cordão Umbilical (LUSOCORD);
- j) Manter e gerir a atividade do banco de tecidos multitecidual, compreendendo a colheita, análise, processamento, armazenamento, distribuição, importação e exportação, definindo as necessidades nacionais;
- k) Garantir a disponibilidade de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana, atendendo às necessidades nacionais;
- l) Autorizar a importação e exportação de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana, em articulação com a Direção Geral da Saúde em matéria de qualidade e segurança;
- m) Manter o Centro Nacional de Dadores de Células Estaminais de Medula Óssea de Sangue Periférico ou de Cordão Umbilical (CEDACE);
- n) Manter e gerir um sistema de informação único e integrado para gestão da lista de espera de doentes candidatos a transplantação, seleção do par dador recetor em transplantação, banco de tecidos e rastreabilidade.

ESTRUTURA ORGÂNICA

São órgãos do IPST, I.P.:

CONSELHO DIRETIVO

PRESIDENTE Maria Antónia de Oliveira Lampreia Escoval Lopes Esperança Martins

Aviso n.º 4801/2026/2 – DR n.º 45 Série II de 5 de Março

VOGAL Victor Manuel da Conceição Marques

Aviso n.º 4976/2025/2 - DR n.º 37 Série II de 21 de Fevereiro

O FISCAL ÚNICO

FISCAL ÚNICO Ana Cristina Dá Mesquita Pinto Ferreira

"....."

ESTRUTURA INTERNA

A estrutura interna do IPST, I.P., é constituída pelas seguintes serviços e unidades orgânicas de âmbito nacional e territorialmente desconcentrados:

Serviços Centrais

Departamento de Gestão de Recursos Humanos e Formação;
Departamento de Planeamento e Gestão Patrimonial e Financeira.

Coordenações Nacionais:

Coordenação Nacional da Transplantação.
Coordenação Nacional do Sangue e da Medicina Transfusional;

Gabinetes:

Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado (GCPDV)
Gabinete de Investigação, Inovação e Desenvolvimento (GIID)
Gabinete de Tecnologias de Informação e Comunicações (GTIC)
Gabinete de Gestão da Qualidade (GGQ)
Gabinete Jurídico (GJ)

Serviços territorialmente desconcentrados

Centro de Sangue e da Transplantação de Lisboa;
Centro de Sangue e da Transplantação de Coimbra;
Centro de Sangue e da Transplantação do Porto.

INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Para a prossecução dos seus fins, o IPST, IP desenvolve a atividade com base nos instrumentos de gestão seguintes:

- Balanço Social.
- Código de Boa Conduta de Prevenção e Combate ao Assédio no Trabalho.
- Código de Ética e de Conduta de Prevenção da Corrupção.
- Mapa de pessoal.
- Orçamento.
- Plano de Atividades.
- Plano de Prevenção de Riscos de gestão, incluindo de corrupção e infrações conexas.
- Prestação de Contas.
- QUAR.
- Relatório de Atividades.
- Programa de Cumprimento Normativo (Os elementos que o constituem).

REGIME GERAL DE PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO

A presente monitorização anual tem por base o normativo do RGPC, bem como o novo Plano de Gestão de Riscos de Corrupção, o qual foi revisto em linha com o previsto no seu artigo 6.º.

Neste âmbito, convém salientar as exigências decorrentes do RGPC na elaboração, execução e aprovação do PPR do IPST, incluindo a promoção de um canal de denúncia interna – ver *Quadro 1*.

QUADRO 1 - Síntese da Implementação do Regime Geral Prevenção da Corrupção no IPST, IP

Artigo do Decreto-Lei n.º 109-E/2021	Implementação	Trabalhos desenvolvidos/a desenvolver/em curso
--------------------------------------	---------------	--

Artigo 5.º - Programa de cumprimento normativo e responsável pelo cumprimento normativo:

1 — As entidades abrangidas adotam e implementam um programa de cumprimento normativo que inclua, pelo menos, um plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas (PPR), um código de conduta, um programa de formação e um canal de denúncias, a fim de prevenir, detetarem e sancionarem atos de corrupção e infrações conexas, levados a cabo contra ou através da entidade.



Foram adotadas as medidas necessárias ao cumprimento do programa normativo.



Em 20/12/2024, foi nomeado o responsável pelo cumprimento normativo (Deliberação 020/D/2024), a qual veio a ser retificada a 31/07/2025 pela deliberação 020/D/2025, nomeando por imperativo legal o Dr. Vitor Marques, vogal do C.D.

Artigo 6.º - Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas

1 — As entidades abrangidas adotam e implementam 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 identificadas.

✓

O IPST, IP já dispunha de um PPR recomendado pelo Conselho de Prevenção da Corrupção. A revisão do PPR do IPST, IP, em 2024, teve em vista uma adequação acrescida ao RGPC, dando maior ênfase aos riscos de graduação mais elevada. Assim, o atual PPR está estruturado de acordo com os requisitos exigidos pelo RGPC.

2 — Do PPR devem constar:

- a) As áreas de atividade da entidade com risco de prática de atos de corrupção e infrações conexas;
- b) A probabilidade de ocorrência e o impacto previsível de cada situação, de forma a permitir a graduação dos riscos;
- c) Medidas preventivas e corretivas que permitam reduzir a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos e situações identificados;
- d) Nas situações de risco elevado ou máximo, as medidas de prevenção mais exaustivas, sendo prioritária a respetiva execução;
- e) A designação do responsável geral pela execução, controlo e revisão do PPR, que pode ser o responsável pelo cumprimento normativo

✓

✓

✓

✓

✓

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR) do IPST, I.P., é um documento essencial que demonstra o compromisso da entidade com a integridade, ética e transparência na gestão pública. Elaborado conforme o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (Decreto-Lei n.º 109-E/2021), o PPR aplica-se a toda a estrutura e atividades do IPST.

O plano identifica, analisa e classifica riscos de corrupção, propõe medidas preventivas e corretivas, e atribui graus de risco conforme a probabilidade e impacto de ocorrência. Para situações de risco elevado ou máximo, são previstas medidas mais rigorosas.

A 20/12/2024, foi nomeado o responsável pelo cumprimento normativo, com o apoio da comissão da prevenção da corrupção, do Conselho Diretivo, gestores, responsáveis de área e todos os trabalhadores da organização, retificado a 31/07/2025 pela Deliberação 020/D/2025 por imperativo legal.

3 — No caso de as entidades abrangidas se encontrarem em relação de grupo, pode ser adotado e implementado um único PPR que abranja toda a organização e atividade do grupo, incluindo áreas de administração, de direção, operacionais ou de suporte das entidades do grupo.

○

Não aplicável ao IPST

4 — A execução do PPR está sujeita a controlo, efetuado nos seguintes termos:

- a) Elaboração, no mês de outubro, de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo;
- b) Elaboração, no mês de abril do ano seguinte a que respeita a execução, de relatório de avaliação anual, contendo nomeadamente a quantificação do grau de implementação das medidas preventivas e corretivas identificadas, bem como a previsão da sua plena implementação.

✓

Ao longo dos anos, o IPST elaborou sucessivamente os relatórios de avaliação anual, tendo sido promovidos a elaboração de relatórios. Em 2025, o IPST, IP, passou a elaborar o relatório de avaliação anual de acordo com o RGPC bem como o relatório de avaliação intercalar.

5 — O PPR é revisto a cada três anos ou sempre que se opere uma alteração nas atribuições ou na estrutura orgânica ou societária da entidade que justifique a revisão dos elementos referidos nos n.ºs 1 ou 2.

✓

O IPST, IP reviu o PPR determinado no n.º 5 do art.º 6.º do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, nos termos legais.

RELATÓRIO ANUAL

Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas - 2025

<p>6 — As entidades abrangidas asseguram a publicidade do PPR e dos relatórios previstos no n.º 3 aos seus trabalhadores, devendo fazê-lo através da intranet e na sua página oficial na Internet, caso as tenham, no prazo de 10 dias contados desde a sua implementação e respetivas revisões ou elaboração.</p>	✓	<p>O IPST, IP assegurou a publicação do PPR no prazo definido e nos sítios indicados.</p>
<p>7 — As entidades públicas abrangidas comunicam aos membros do Governo responsáveis pela respetiva direção, superintendência ou tutela, para conhecimento, e aos serviços de inspeção da respetiva área governativa, bem como ao MENAC, o PPR e os relatórios previstos no n.º 3 no prazo de 10 dias contados desde a sua implementação e respetivas revisões ou elaboração.</p>	✓	<p>O IPST, IP comunicou o PPR ao Ministério da Saúde, ao IGAS, e ao MENAC (via plataforma)</p>
<p>8 — As entidades públicas abrangidas que não estejam sob direção, superintendência ou tutela de membro do Governo comunicam o PPR e os relatórios previstos no n.º 3 apenas ao MENAC, no prazo de 10 dias contados desde a sua implementação e respetivas revisões ou elaboração.</p>	○	<p>Não aplicável ao IPST, IP</p>
<p>9 — As comunicações previstas nos n.ºs 7 e 8 são feitas através de plataforma eletrónica a criar para o efeito, gerida pelo MENAC.</p>	✓	<p>Comunicações efetuadas na plataforma eletrónica do MENAC desde janeiro de 2025</p>

Artigo 8.º - Canais de denúncia

<p>1 — As entidades abrangidas dispõem de canais de denúncia interna e dão seguimento a denúncias de atos de corrupção e infrações conexas nos termos do disposto na legislação que transpõe a Diretiva (UE) 2019/1937, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de outubro de 2019, relativa à proteção das pessoas que denunciam violações do direito da União.</p>	✓	<p>O IPST, IP disponibilizou na Intranet e na Internet o canal de denúncia interna no segundo semestre de 2024.</p> <p>Nos termos do artº 17 da Lei 93/2021, foi enviado para a Assembleia da República, o relatório Anual do Canal de Denúncias referente ao ano de 2025 a 31/03/2026.</p>
<p>2 — As entidades abrangidas respondem pelas contraordenações previstas na legislação que transpõe a Diretiva (UE) 2019/1937, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de outubro de 2019, designadamente no que respeita ao incumprimento do disposto no número anterior, nos termos previstos em tal legislação</p>	✓	

Artigo 9.º - Formação e comunicação

<p>1 — As entidades abrangidas asseguram a realização de programas de formação interna a todos os seus dirigentes e trabalhadores, com vista a que estes conheçam e compreendam as políticas e procedimentos de prevenção da corrupção e infrações conexas implementados.</p>	✓	<p>No ano de 2024, realizaram-se duas ações de formação no âmbito da temática identificada, envolvendo um total de 50 profissionais, que decorreram a 10 e 11 de Outubro e 05 e 06 de Dezembro, num total de 7h cada ação;</p>
<p>2 — O conteúdo e a frequência da formação dos dirigentes e trabalhadores têm em conta a diferente exposição dos dirigentes e trabalhadores aos riscos identificados.</p>	✓	<p>Nos dias 13, 14 e 15 de janeiro de 2025 foi ministrada formação interna para 12 turmas sobre RGPC, que, junto com a formação externa já realizada em Dezembro, abrangeu cerca de 92% dos trabalhadores.</p>
<p>3 — As horas da formação prevista no n.º 1 contam como horas de formação contínua que o empregador deve assegurar ao trabalhador.</p>	✓	
<p>4 — As entidades abrangidas diligenciam no sentido de dar a conhecer às entidades com as quais se relacionam as políticas e procedimentos referidos no n.º 1.</p>	✓	<p>Nos dias 6 e 7 de Março de 2025 foi ministrada formação a 26 trabalhadores sobre RGPC.</p>

CÓDIGO DE ÉTICA E CONDUTA

O IPST, IP dispõe de um Código de Ética que estabelece os princípios e valores que orientam a conduta dos seus trabalhadores e guiam a sua atividade, bem como as relações estabelecidas com os diferentes intervenientes com quem se relaciona. Estes princípios encontram-se subjacentes a toda a ação da instituição no cumprimento da sua missão.

Em 2024, e na sequência da publicação do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, o IPST, IP elaborou o seu Código de Ética e de Conduta, com base na reformulação do código anteriormente existente. Este documento passou a integrar o seu Programa de Cumprimento Normativo.

Com o propósito de assegurar a correta aplicação deste Código no seio da instituição, o IPST, IP pretende proceder ao seu acompanhamento e verificação contínua, à semelhança do que já é feito no âmbito do Plano de Prevenção de Riscos.

3. RESULTADOS DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025

O controlo da execução dos objetivos e indicadores de gestão nas organizações é efetuado com recurso à monitorização sistemática das atividades desenvolvidas permitindo, assim, o acompanhamento do desempenho dos serviços ou de áreas específicas ao longo dos ciclos de gestão de modo a mitigar a ocorrência de desvios.

Neste contexto, durante o ano de 2025 foram desenvolvidas diversas ações, quer de revisão do anterior PPR, quer de posterior acompanhamento da execução do PPR do IPST, IP, as quais se destinaram a promover o aperfeiçoamento, monitorização e reforço contínuo dos conteúdos das matrizes de gestão de risco de corrupção, assegurando um maior envolvimento e partilha de informação com todas as unidades orgânicas do IPST, IP.

Nesta monitorização dos mecanismos de controlo, relativamente ao ano em análise, para além da metodologia constante do Plano, considerou-se:

- A atualização e o tratamento contínuo do mapeamento das matrizes de gestão das áreas e riscos de corrupção existentes, por meio da reavaliação do grau de risco de corrupção e infrações conexas associado às principais atividades e procedimentos desenvolvidos no seio do IPST, IP e as propostas de relatórios de Auditoria Interna e a revisão da matriz de riscos aquando da elaboração do Relatório Intercalar do Outubro de 2025;
- As recomendações e orientações emanadas pelo MENAC, pelos órgãos de controlo externos, Tribunal de Contas (TC) e Inspeção Geral das Atividades em Saúde (IGAS), bem como as decorrentes da ação de sensibilização do MENAC na sequência da entrada em vigor do novo Regime Geral de Prevenção da Corrupção;
- A adaptação às questões suscitadas em matéria de reforço de segurança da informação, proteção de dados pessoais e confidencialidade de saúde, especialmente no que respeita à informação contida em aplicações e sistemas informáticos.

ATIVIDADES DE PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO

Neste enquadramento, durante o ano de 2025, foram desenvolvidas as seguintes atividades direcionadas à prevenção da corrupção:

- Ações de sensibilização cobrindo todos os serviços quer integrados nos serviços centrais, quer nos centros regionais, bem como sessões de trabalho especificamente direcionadas, nas quais os serviços colaboraram ativamente, no âmbito dos trabalhos preparatórios de revisão e atualização da matriz de risco;
- Acompanhamento pela Comissão da Prevenção da Corrupção do IPST, IP das denúncias/exposições relacionadas com a temática da corrupção e infrações conexas;
- Análise sistemática, dos relatórios de auditoria interna, da temática auditada à luz do PPR, aferindo a implementação das medidas de prevenção associadas ao procedimento de risco e, simultaneamente, avaliando a sua atualidade e eficácia, não só na perspetiva preventiva, mas também na própria identificação do risco e sua graduação;
- Monitorização das medidas de prevenção em todas as unidades orgânicas do IPST, IP relativamente às áreas de risco de corrupção identificadas;
- Melhorias na aplicação do PPR, com o objetivo de simplificar e aumentar a eficácia do processo de recolha da informação, quer no âmbito da monitorização, quer no âmbito da revisão do PPR;
- Apoio às diferentes unidades orgânicas sobre questões relacionadas com a gestão e a implementação das medidas de prevenção;
- Acompanhamento das recomendações de relatórios de auditoria interna junto das unidades orgânicas auditadas, no sentido de serem promovidas ações de sensibilização a todos os trabalhadores e aperfeiçoados os mecanismos de controlo interno;
- Foram adotados mais procedimentos de controlo e monitorização por parte do DPGPF relativamente às atividades desenvolvidas pelo departamento e pelos núcleos de planeamento e gestão patrimonial e financeiro e juntos dos colaboradores dos centros, nomeadamente, entre outros, quanto às requisições e pedidos de aprovisionamento e registos de consumo.

TRATAMENTO DE DENÚNCIAS/EXPOSIÇÕES RELACIONADAS COM O RGPC

Até 31 de dezembro de 2025, foram registadas 9 participações/denúncias, quer através de denúncias internas, quer através da plataforma digital do canal de denúncia externa do IPST, IP.

Contudo, 7 dessas participações recebidas, não se enquadravam no elenco das infrações previstas no artigo 2.º da Lei n.º 93/2021, de 20 de dezembro, ou nos crimes de corrupção e infrações conexas, nos termos do artigo 8p.º do Regime Geral da Prevenção da Corrupção,

RELATÓRIO ANUAL

Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas - 2025

aprovado pelo Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, pelo que, por não ser a matéria em causa passível de denúncia nesses termos e não beneficiarem os denunciantes do regime legal previsto na citada Lei, foram as mesmas arquivadas. As restantes denúncias encontram-se no presente em investigação, tudo conforme o relatório do canal de denúncias enviado para a Assembleia da República a 31 de março de 2026.

Por último, foi efetuada uma participação de ocorrência por desvio de material que originou a abertura de um processo de inquérito (concluído) e subsequente participação ao DCIAP (em curso).

CARACTERIZAÇÃO DOS RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS DO IPST, IP

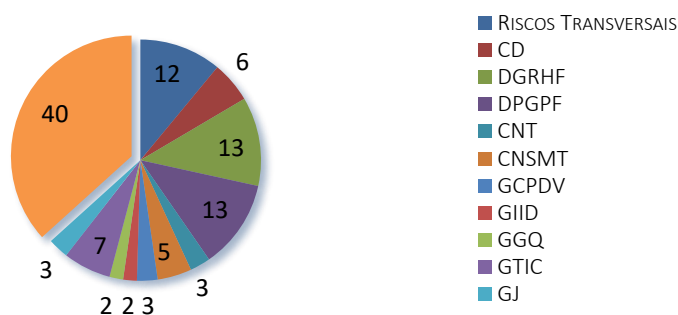
Para efeitos de avaliação da execução do PPR, são objeto de monitorização 109 riscos, que podem ocorrer nas unidades orgânicas que constituem a estrutura organizacional do IPST, IP.

QUADRO 2 - Número de riscos por unidade orgânica

Nº	ÁREA / QUADROS	Nº DE RISCOS
1	Riscos Transversais (a todas as unidades)	12
2	Conselho Diretivo (CD)	6
3	Departamento de Gestão de Recursos Humanos e Formação (DGRHF)	13
4	Departamento de Planeamento e Gestão Patrimonial e Financeira (DPGPF)	13
5	Coordenação Nacional da Transplantação (CNT)	3
6	Coordenação Nacional do Sangue e da Medicina Transfusional (CNSMT)	5
7	Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado (GCPDV)	3
8	Gabinete de Investigação, Inovação e Desenvolvimento (GIID)	2
9	Gabinete de Gestão da Qualidade (GGQ)	2
10	Gabinete de Tecnologias de Informação e Comunicação (GTIC)	7
11	Gabinete Jurídico (GJ)	3
12	Centros de Sangue e da Transplantação (CSTs)	40
TOTAL		109

Constata-se, globalmente, que a maioria dos riscos identificados diz respeito aos serviços desconcentrados - Centros de Sangue e da Transplantação (40 Riscos), seguindo-se os Departamentos de DGRHF e DPGPF (cada com 13 riscos), por fim, o GTIC com 7 Riscos, que importam uma monitorização mais regular - Ver Gráfico 1.

GRÁFICO 1 - Distribuição dos riscos por Unidade Orgânica



4. MONITORIZAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DO PPR

ESTRUTURA DO PPR

Estruturalmente, o PPR do IPST, IP de 2025 é composto por 12 quadros de matrizes de risco, com a componente de recolha de informação e de monitorização, distribuídas de acordo com a organização do IPST, IP, nível hierárquico, tipo de unidade orgânica e esfera de competências.

Dos 12 quadros de matrizes de risco, um é referente de forma transversal a toda a organização, que inclui os riscos aplicáveis em todas as unidades orgânicas do IPST, IP, essencialmente de índole comportamental e de segurança.

Os restantes 11 quadros, constituem uma parte específica, que contém os riscos próprios de cada unidade orgânica, em função da natureza da unidade e das suas competências legalmente atribuídas.

Integram, assim, o PPR de 2025, os quadros respeitantes ao Conselho Diretivo, a cada uma das coordenações nacionais, aos departamentos e gabinetes dos serviços centrais, e dos centros de sangue e da transplantação.

QUADRO 3 - Número de Riscos Identificados e Estado de Implementação das Medidas por Área/Quadro

Nº	ÁREA / QUADROS	Nº DE RISCOS	MEDIDAS			
			Nº	IMP	E C	Ñ IMP
1	Riscos Transversais (a todas as unidades)	12	24	18	6	0
2	Conselho Diretivo (CD)	6	14	14	0	0
3	Departamento de Gestão de Recursos Humanos e Formação (DGRHF)	13	30	21	9	0
4	Departamento de Planeamento e Gestão Patrimonial e Financeira (DPGPF)	13	29	20	9	0
5	Coordenação Nacional da Transplantação (CNT)	3	3	0	3	0
6	Coordenação Nacional do Sangue e da Medicina Transfusional (CNSMT)	5	5	3	1	1
7	Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado (GCPDV)	3	4	3	1	0
8	Gabinete de Investigação, Inovação e Desenvolvimento (GIID)	2	2	1	1	0
9	Gabinete de Gestão da Qualidade (GGQ)	2	2	1	1	0
10	Gabinete de Tecnologias de Informação e Comunicação (GTIC)	7	18	15	3	0
11	Gabinete Jurídico (GJ)	3	3	3	0	0
12	Centros de Sangue e da Transplantação (CSTs)	40	38	18	16	4
TOTAL		109	172	117	50	5
		%	100	68,02	29,07	2,91

LEGENDA: IMP – Implementados | E C – Em Curso | Ñ IMP – Não Implementados

No total, contabilizam-se 109 riscos globais, a que correspondem 172 medidas destinadas à sua prevenção e mitigação.

Porém, no Relatório Intercalar de Outubro de 2025, procedeu-se a uma atualização do nível de riscos e intensificação do controlo das medidas adotadas do PPR 2025, em concreto, verificou-se,

no GTIC, que alguns dos riscos inicialmente de grau elevado, face por um lado à ausência de ocorrências relacionadas com os riscos identificados, e por outro lado a criação da Comissão de Cibersegurança e subsequente atividade, procedeu-se à redução do nível do risco, de elevado para Moderado e, conseqüentemente o Grau do Risco na respetiva Matriz, passou de Grau Elevado para Moderado.

Já no DGRHF e DPGPF face à verificação das ocorrências supra identificadas no decurso de 2024/25, procedeu-se à correção do aumento do nível de Probabilidade de Ocorrência (PO) do risco, de 2 para 3 e, conseqüentemente o Grau do Risco na respetiva Matriz, passa de Moderado para Elevado.

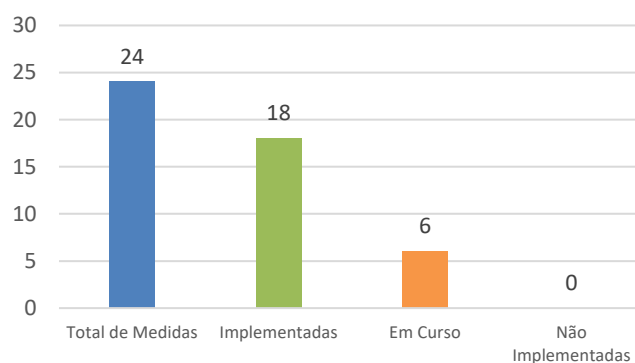
Nessa sequência, o DPGPF, conforme já supra-referido, procedeu a um maior controlo das medidas de mitigação de riscos, o que determinou a diminuição do nível de risco imputado ao serviço.

Relativamente ao RGPD, foi decidido planear ações de formação nessa temática por forma a abranger todos os profissionais, tendo sido realizada uma ação em 2025 e estão previstas várias edições em 2026.

MEDIDAS DE MITIGAÇÃO DOS RISCOS TRANSVERSAIS A TODAS AS UNIDADES ORGÂNICAS

Apresentam-se sob a forma gráfica, o número de medidas de mitigação dos riscos transversais, implementadas e não implementadas por departamento, sendo a sua taxa de implementação de 75%.

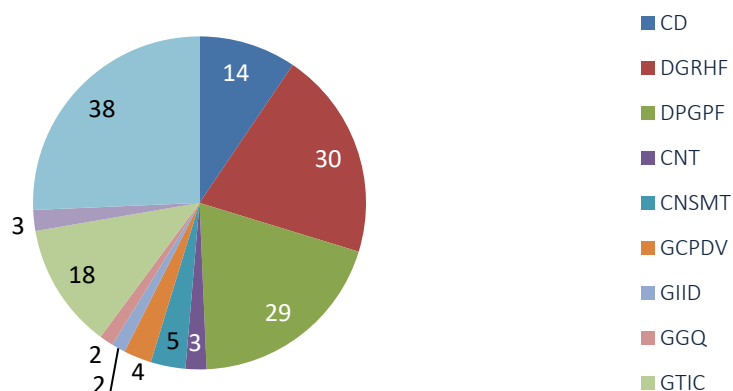
GRÁFICO 2 - Implementação dos riscos transversais do PPR do IPST



MEDIDAS DE MITIGAÇÃO DOS RISCOS SETORIAIS DO IPST, IP

Os Planos de Prevenção setoriais do IPST, IP, apresentados nos quadros 2 a 12 do PPR, incluem um total de 150 medidas de minimização de risco. A maioria destas medidas encontra-se já implementada e está a ser devidamente acompanhada pelos dirigentes das respetivas unidades orgânicas, conforme ilustrado no gráfico 3

GRÁFICO 3 - Implementação das medidas setoriais do PPR por unidades orgânicas



Deve-se destacar que no DPGPF, DGRHF e GTIC, assistimos a uma alteração do nível de riscos, o que determinou um maior controlo das medidas de mitigação.

Como consequência, o GTIC viu diminuídos os níveis de risco e o DPGPF e DGRHF aumentados, mas com a adoção e implementação em curso de novas medidas com reflexo no PPR para 2026.

Quanto à proteção de dados pessoais, no final de 2025, assistimos a um reforço de formação na temática do RGPD com previsão de continuidade para 2026, com formação mais direcionada aos profissionais do IPST, IP, em concreto na temática dos dados pessoais sensíveis.

5. IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO INCLUÍDAS NO PPR

Com o objetivo de minimizar cada um dos fatores de risco identificados, foram desenvolvidas uma ou mais medidas de prevenção tendentes a reduzir ou mesmo cercear a sua ocorrência e impacto na organização.

A responsabilidade pela implementação das medidas preventivas é adstrita a cada um dos diferentes serviços do IPST, IP, conforme as suas especificidades, sendo que, no que se reporta ao ano de 2025, para efeitos de monitorização do Plano, foram identificadas 172 medidas preventivas.

Em 2025, o Plano de Prevenção de Riscos (PPR) foi revisto, passando a integrar quer a atividade do Conselho Diretivo com identificação de 6 riscos e 14 medidas de mitigação, quer ainda os riscos transversais a todas as unidades orgânicas, na qual se identificam um total de 12 riscos, para o qual se adotaram 24 medidas de mitigação transversais, aplicáveis de forma geral a toda a organização.

Assim, das medidas previstas no PPR de 2025, encontram-se implementadas 117, estando em curso de implementação 50 e em falta de implementação apenas 5, prevendo-se a sua concretização durante o ano de 2026.

O acompanhamento e a monitorização realizados aquando da elaboração do presente relatório, demonstraram que a taxa global de implementação das medidas constantes no Plano é de 68.02% de implementação, 29.07% de medidas em vias de implementação, considerando tanto as medidas transversais como as setoriais.

6. MEDIDAS NÃO IMPLEMENTADAS POR MOTIVO E POR SERVIÇO

Constata-se que as razões apresentadas pelos serviços do IPST, IP para a não implementação total das medidas de prevenção do PPR, apontam para limitações relacionadas, entre outras, com escassez de recursos humanos e financeiros.

Assim:

1. Ao nível de recursos humanos, as razões indicadas têm implicações, entre outras, nas medidas de segregação de funções, rotatividade de trabalhadores e trabalho em equipa, todas pilares de qualquer modelo de prevenção da corrupção e infrações conexas;
2. A nível informático, as razões financeiras, traduzem-se em limitações de desenvolvimento/adequação dos sistemas informáticos e a progressiva implementação de aplicações informáticas nos modelos do IPST, IP;
3. Outros motivos, sendo de destacar a:
 - Incompletude de especificidade das funções exercidas em algumas unidades orgânicas;
 - Ausência de formação adequada, entre outros, em RGPD.

Face à análise dos riscos e das medidas implementadas e não implementadas e após auscultação quer do Conselho Diretivo, quer dos/das responsáveis pelas diferentes áreas de atuação do IPST, IP, no âmbito da monitorização anual e intercalar efetuada pelos vários elementos da Comissão da Prevenção da Corrupção, procedeu-se à alteração do PPR de 2025, alterando para 2026 quer o grau de risco, quer de medidas de mitigação.

O PPR do IPST, IP (revisão para 2026), contém a matriz de riscos e medidas de mitigação conforme consta do Quadro 4 e Quadro 5 (em anexo).

QUADRO 4 – PPR (Revisão 2026) Número de Riscos Identificados e Medidas de Mitigação por Área

Nº	ÁREA / QUADROS	Nº DE RISCOS	MEDIDAS
1	Riscos Transversais (a todas as unidades)	12	24
2	Conselho Diretivo (CD)	6	12
3	Departamento de Gestão de Recursos Humanos e Formação (DGRHF)	13	28
4	Departamento de Planeamento e Gestão Patrimonial e Financeira (DPGPF)	13	29
5	Coordenação Nacional da Transplantação (CNT)	5	7
6	Coordenação Nacional do Sangue e da Medicina Transfusional (CNSMT)	7	8
7	Gabinete de Comunicação, Promoção da Dádiva e Voluntariado (GCPDV)	3	4
8	Gabinete de Investigação, Inovação e Desenvolvimento (GIID)	2	7
9	Gabinete de Gestão da Qualidade (GGQ)	3	4
10	Gabinete de Tecnologias de Informação e Comunicação (GTIC)	7	17
11	Gabinete Jurídico (GJ)	3	3
12	Centros de Sangue e da Transplantação (CSTs)	35	47
TOTAL		109	190

7. CONCLUSÃO

O presente relatório teve por base, entre outros, os resultados apurados, quer por observação direta, pelos resultados do controlo interno, pelas auditorias da qualidade e ainda, pelas 6 reuniões de todos os membros da Comissão da Prevenção da Corrupção e 21 reuniões efetuadas por alguns dos membros da Comissão da Prevenção da Corrupção selecionados em função das áreas orgânicas e, inclusive com o C.D., mais 5 reuniões de 3 dos elementos da referida Comissão para a preparação e elaboração do presente relatório anual.

Acresce que, conforme se evidenciou, o IPST, IP continuará a monitorizar as medidas de prevenção já implementadas, com especial enfoque nas que estão associadas a riscos elevados, os quais podem ter consequências prejudiciais para o cumprimento da missão, atividade e imagem do IPST, IP.

Assim, de entre os riscos elevados, face às medidas de mitigação e corretivas já empreendidas, alguns em concreto em sede do DPGPF e do GTIC, foram já regraduados, considerando a adoção de mais medidas preventivas e corretivas.

No entanto, a prioridade continuará a ser dada às medidas em fase de desenvolvimento com o objetivo de garantir a sua total implementação nos exercícios seguintes.

Conclui-se que o PPR atingiu o nível de execução/implementação, de 68.02% das medidas propostas, 29.07% em curso e apenas 2.91% ainda não implementadas.

Por sua vez, a implementação do canal de denúncias (com 9 denúncias registadas e 7 Arquivadas), e ainda as sessões de formação em 2025, sobre a temática do RGPC, reforçaram a cultura de integridade da organização com uma maior consciencialização dos riscos, da adoção de medidas, com conseqüente redução da probabilidade de ocorrência de infrações.

Como recomendação para o próximo ano, identificam-se, por forma a garantir a total conformidade com o RGPC, as seguintes diligências a encetar:

1. Continuidade da reformulação e ou atualização de procedimentos, relativos aos Recursos Humanos, em concreto, afetação de recursos e otimização e procedimentos em sede do RGPD;
2. Conclusão da normalização de protocolos de prestação de serviços e de fornecimento de componentes;
3. Atualizações de alguns procedimentos e regulamentos internos;
4. Maior articulação e monitorização entre procedimentos Informáticos no acesso e tratamento de dados pessoais sensíveis, quer em sede de dados de colaboradores quer de dados;
5. Concretização do plano de formação em particular nas temáticas no âmbito do RGPD e RGPC.

Por último, foi decidido que no âmbito da monitorização do PPR, aquando das entrevistas e trabalhos para a elaboração do atual Relatório Anual de Execução do PPR de 2026, que se procederia às alterações necessárias na determinação dos riscos e medidas para os mitigar em conseqüente revisão do PPR/Matriz de Riscos para 2026.

RELATÓRIO ANUAL

Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas - 2025

Em suma, o IPST, IP, demonstra um compromisso contínuo com a transparência e ética pública (destacando-se formações realizadas em 2025 também nesta temática).

A execução das medidas previstas no PPR 2025, permitiu mitigar vulnerabilidades quer a nível dos departamentos, quer a nível dos vários serviços dos centros regionais.

Recomenda-se assim que de futuro se faça um reforço das ações de formação interna e a manutenção do rigor no acompanhamento dos riscos de “probabilidade elevada” garantindo o cumprimento integral do RGPC.

DISPOSIÇÕES FINAIS:

Nos termos legais, será assegurada a publicação do presente relatório de avaliação anual aos colaboradores do IPST, através da intranet e da página oficial do IPST na internet, no prazo de 10 dias contados desde a sua elaboração, bem como o seu envio ao Ministério da Saúde, ao IGAS e ao MENAC.