

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

Referente ao ano de 2025



RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PPR – ANO 2025

Nome	Função	Assinatura/data
Conceição Lobo	Presidente do Conselho de Administração / President of the Board of Directors	
Daniel Fernandes	Diretor Executivo / CEO <i>Compliance Committee</i>	
Paulo Barros	Diretor Financeiro / CFO <i>Compliance Committee</i>	
Rita Fernandes	Diretora USGI <i>Compliance Committee</i>	
Joana Tavares	Diretora 4C	
Patrícia Barreto	Diretora CEC	
Torcato Santos	Diretor CORC	
Luís Mendes	Diretor CNTM	
Hugo Morgado	Diretor IT/DC <i>Compliance Committee</i>	
Margarida Santos	Jurista <i>Compliance Committee</i>	

Registo de Versões

Versão	Secção	Motivo alteração	Data
0	----	---	2026/02/06

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PPR – ANO 2025

Índice

1. Introdução e Enquadramento Legal	4
2. Apresentação da AIBILI, Missão, Visão e Valores	5
3. Metodologia	7
4. Matriz de Avaliação da Execução do PPR - Ano 2025	8
5. Conclusão e Divulgação	11

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PPR – ANO 2025

1. Introdução e Enquadramento Legal

O presente Relatório Anual de Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR) da AIBILI – Jun 2023-Jun 2026, foi elaborado de acordo com o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, que veio concretizar a Estratégia Nacional Anticorrupção 2020-2024.

Em cumprimento do disposto no art.º 6.º do RGPC, o Relatório abrange toda a organização e atividade da Instituição, apresentando o grau de implementação das medidas de mitigação/prevenção e contingência/correção previstas no respetivo PPR ao longo do ano de 2025.

Neste contexto, a AIBILI reconhece a prevenção do combate à corrupção e às infrações conexas como um pilar da integridade institucional, da transparência e da confiança, promovendo, por isso, uma cultura assente na ética, responsabilidade e legalidade.

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PPR – ANO 2025

2. Apresentação da AIBILI, Missão, Visão e Valores

A AIBILI – Associação para Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem é uma organização privada sem fins lucrativos, fundada em 1989 com o objetivo de apoiar a transferência de tecnologia e a investigação translacional na área da saúde, dedicando-se ao desenvolvimento e à investigação clínica de novos produtos para a terapêutica médica e diagnóstico por imagem.

Localizada no Polo das Ciências da Saúde da Universidade de Coimbra, a AIBILI dispõe de um quadro de 59 colaboradores permanentes, incluindo médicos, investigadores, engenheiros, gestores de projeto, estatísticos, gestores de dados, gestor da qualidade, coordenadores de estudos e pessoal administrativo. Adicionalmente, outros profissionais colaboram regularmente nas atividades de investigação.

- **Missão** – Ser um parceiro de referência, com os melhores recursos e sistema de qualidade no domínio da inovação em tecnologias da saúde.
- **Visão** – Melhorar a saúde e o bem-estar humanos através da conversão do conhecimento da investigação básica em aplicações inovadoras.
- **Valores** – Prestar serviços de qualidade, de forma inovadora e colaborativa, por forma a sermos reconhecidos a nível internacional.

A AIBILI é reconhecida como um Centro de Tecnologia e Inovação (CTI) pelo Ministério da Economia. Este reconhecimento identifica a AIBILI como parceiro facilitador entre instituições científicas, empresas e a indústria, com vista à introdução de soluções inovadoras no mercado da saúde.

O foco da AIBILI é a investigação clínica, coordenando e realizando ensaios clínicos multinacionais (Fases I–IV), tanto para a indústria como para investigadores. Estamos também envolvidos na transformação de imagens médicas em ferramentas preditivas para a medicina personalizada, através de modelos de inteligência artificial e deep learning. Embora apoie diversas áreas médicas, a AIBILI é internacionalmente reconhecida pela sua especialização em oftalmologia.

Desde 2004, a AIBILI está certificada pela norma ISO 9001:2015 - Requisitos de Sistemas de Gestão da Qualidade para as atividades de realização de estudos clínicos; planeamento, coordenação e monitorização de atividades de investigação clínica; farmacovigilância, farmacoepidemiologia e avaliação farmacoeconómica;

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PPR – ANO 2025

classificação de exames oftalmológicos; investigação e desenvolvimento em novas tecnologias para a medicina nas áreas da imagem, ótica e fotobiologia; e atividades de *Data Centre*.

O *Data Centre* da AIBILI é certificado pela ECRIN – Rede Europeia de Infraestruturas de Investigação Clínica desde abril de 2016, para a prestação de serviços de Gestão de Dados e Tecnologias de Informação no âmbito de estudos clínicos.

Atua, ainda, em conformidade com as Boas Práticas Clínicas (ICH-GCP), o Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados, bem como com a legislação e regulamentação nacional e europeia aplicáveis à sua atividade de investigação clínica.

O seu Conselho de Gestão, representado pelos diretores de cada Unidade e o Presidente do Conselho de Administração, está envolvido na elaboração e acompanhamento do PPR e do respetivo Relatório Anual de Execução, sendo o *Compliance Committee* da AIBILI Responsável pelo Cumprimento Normativo.

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PPR – ANO 2025

3. Metodologia

A avaliação da execução do PPR da AIBILI durante o ano de 2025 foi realizada mediante a análise individualizada das medidas de mitigação/prevenção e contingência/correção associadas a cada risco nele previsto, em conformidade com o disposto no art.º 6.º do RGPC.

Para cada medida, aferiu-se o respetivo grau de implementação, sendo-lhe atribuído um estado, de acordo com as seguintes categorias:

- **Adotada:** medida plenamente implementada e operacional;
- **Em adoção:** medida cuja implementação ainda se encontra em curso;
- **Não adotada:** medida não implementada.

Sempre que uma medida se encontra classificada como “em adoção” ou “não adotada”, é indicada a respetiva razão: no primeiro caso por se tratar de medidas de aplicação contínua; no segundo por não se ter verificado a necessidade da respetiva aplicação.

Adicionalmente, foi avaliada, face a cada medida, a necessidade de adoção de medidas corretivas ou adicionais de reforço ou melhoria do sistema de prevenção de riscos.

Esta metodologia garante uma avaliação objetiva, estruturada e contínua da implementação das medidas identificadas no PPR de referência, permitindo identificar oportunidades de melhoria de acordo com a realidade da Instituição em cada momento e, bem assim, reforçar a cultura de integridade e transparência da AIBILI.

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PPR – ANO 2025

4. Matriz de Avaliação da Execução do PPR - Ano 2025

No.	Risco	Plano de Ação			
		Medidas de Mitigação/contingência	Estado	Razão	Medidas Adicionais
1	Violação de confidencialidade por colaborador	Assinatura do contrato de trabalho e da Declaração de Confidencialidade, Proteção de Dados pessoais e Conflito de Interesses (Imp. 03-1-3) - assumindo o compromisso de garantir a proteção de informação confidencial.	Adotada	-	
		Sensibilização interna no acolhimento e formações anuais sobre proteção de dados pessoais e sistema de informação da AIBILI, no sentido assegurar a proteção e confidencialidade dos dados tratados.	Adotada	-	
		Aplicação da ação disciplinar mediante decisão de acordo com a IT 01-3 e IT 01-4.	Não adotada	Não foi necessário	
2	Favorecimento na contratação de pessoal: intervenção no procedimento de seleção / procedimento de avaliação do candidato	Definição de um procedimento transversal a toda a Instituição definindo os critérios de seleção e entrevista a realizar por mais do que um interlocutor de acordo com os procedimentos internos, PGQ 03, IT 03-1.	Adotada	-	
		Aplicação da ação disciplinar mediante decisão registada no canal de denuncia interna.	Não adotada	Não foi necessário	
3	Favorecimento na relação contratual: avaliação do desempenho do colaborador	Definição de um procedimento transversal a toda a Instituição definindo os critérios de avaliação de desempenho (Imp. 03-3- 05) a realizar por supervisor e Diretor de acordo com os procedimentos internos, PGQ 03, IT 03-3.	Adotada	-	
		Aplicação da ação disciplinar mediante decisão registada no canal de denuncia interna.	Não adotada	Não foi necessário	

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PPR – ANO 2025

No.	Risco	Plano de Ação			
		Medidas de Mitigação/contingência	Estado	Razão	Medidas Adicionais
4	Contratação de entidades terceiras com quem possa existir conflito de interesses	Assinatura da Declaração de Confidencialidade, Proteção de Dados pessoais e Conflito de Interesses, sujeita a atualização anual ou sempre que se justifique.	Adotada	-	
		Definição de critérios para qualificação de fornecedores e justificação da compra com aprovação superior - Processo definido no PGQ 04, IT 04-1, IT 04-2, IT 04-3 e IT 04-4.	Adotada	-	
		Aplicação da ação disciplinar mediante decisão de acordo com a IT 01-3 e IT 01-4.	Não adotada	Não foi necessário	
5	Favorecimento de fornecedores de forma a obter benefícios	Definição de critérios para qualificação de fornecedores e justificação da compra com aprovação superior - Processo definido no PGQ 04, IT 04-1, IT 04-2, IT 04-3 e IT 04-4.	Adotada	-	
		Aplicação da ação disciplinar mediante decisão de acordo com a IT 01-3 e IT 01-4.	Não adotada	Não foi necessário	
6	Influenciar indevidamente a tomada de decisões para obter ou reter negócios; ou garantir uma vantagem imprópria	Decisões relevantes relativas a negócios e ou internas da organização são analisadas em Conselho de Gestão composto pelos Diretores representando a sua Unidade, UGQ, SA-SF e UTT.	Adotada	-	
		Reporte ao Conselho de Administração para decisões finais, caso necessário.	Adotada	-	
		Seguimento da IT 01-2.	Adotada	-	
		Aplicação da ação disciplinar mediante decisão de acordo com a IT 01-3 e IT 01-4	Não adotada	Não foi necessário	

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PPR – ANO 2025

No.	Risco	Plano de Ação			
		Medidas de Mitigação/contingência	Estado	Razão	Medidas Adicionais
7	Sabotagem/Fraude (ex. destruição de evidências, alteração de informação)	Informação arquivada em Filedoc, inserida com versionamento, permite aceder aos docs. anteriores e tem audit trail.	Adotada	-	
		Apenas os Administradores do Filedoc têm permissão de apagamento (Procedimentos Internos).	Adotada	-	
		Informação financeira _ utilização do Primavera com audit trail.	Adotada	-	
		Plataforma CORC e CMS AIBILI: audit trail e gestão de perfil de acessos.	Adotada	-	
		Colaboradores trabalham em equipa e com backup em pastas partilhadas que têm acessos restritos de leitura/escrita. Backups diários da informação. (IT 06-5 e IT 19-4).	Adotada	-	
		Aplicação da ação disciplinar mediante decisão de acordo com a IT 01-3 e IT 01-4.	Não adotada	Não foi necessário	
8	Aceitação de montantes monetários em troca de favorecimentos	Sensibilização dos colaboradores, que procedimento inadmissível e que resultará em processo disciplinar.	Adotada	-	
		Aplicação da ação disciplinar mediante decisão de acordo com a IT 01-3 e IT 01-4.	Não adotada	Não foi necessário	
9	Ação ilegal	Sensibilização dos colaboradores, que procedimento inadmissível e que resultará em processo disciplinar.	Adotada	-	
		Formação Interna/ Externas de legislação e normas aplicáveis, divulgação dos contactos/procedimentos com CPDP, DAC, Compliance Committee.	Adotada	-	
		Implementação de SGQ com procedimentos que estão de acordo com a legislação e normas.	Adotada	-	
		Acompanhamento regular (reuniões de Unidade e do Conselho de Gestão) das atividades da AIBILI.	Adotada	-	
		Aplicação da ação disciplinar mediante decisão de acordo com a IT 01-3 e IT 01-4.	Não adotada	Não foi necessário	

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO PPR – ANO 2025

5. Conclusão e Divulgação

O presente Relatório reflete o compromisso da AIBILI com a execução, no ano de 2025, das medidas de mitigação e de contingência identificadas no respetivo PPR, renovando o seu empenho na promoção da transparência e da legalidade e, *a contrario*, no combate à corrupção e às infrações conexas.

Neste sentido, refira-se que, no âmbito da revisão trianual do PPR para 2026, daqui em diante publicada no mês de Janeiro a cada 3 anos¹, foram identificados novos riscos e as respetivas medidas adicionais, as quais serão objeto de acompanhamento no respetivo Relatório de Execução.

Tal como o PPR, este Relatório Anual será comunicado aos Colaboradores na intranet, em Filedoc (sistema interno de Gestão Documental) e no *website* www.aibili.pt, no prazo de 10 dias contados desde a sua aprovação.

Paralelamente, serão promovidas as formações internas adequadas, em particular aos que iniciam funções.

¹ O PPR jun 2023 - jun 2026 foi elaborado no mês de junho. No entanto, para facilitar o respetivo acompanhamento anual, excecionalmente, considera-se concluído em janeiro, iniciando o PPR seguinte em janeiro de 2026.