

1 DESEMPENHO





PLANO DE PREVENÇÃO DOS RISCOS DE COMPLIANCE – ANUAL 2016

DQA.DI2016.69

Uso Interno

31-03-2017

2 REVISÃO

Cumprimento dos objetivos

Resultado e adequabilidade dos indicadores

Estado de ações corretivas e eficácia

Resultados de auditorias, não conformidades e oportunidades de melhoria

Atualização e adequabilidade da documentação do processo

Análise de alterações ao contexto da organização e da unidade:
1 - Fatores internos com impacto SI (Alteração de estratégia de negócio, Alteração das políticas, Alteração da estrutura organizacional, Introdução de novas metodologias, Adoção de novas tecnologias, Melhorias nas aplicações de suporte informático, Provisão de recursos, Alteração do nível de risco aceitável);
2 - Fatores externos com impacto no SI (O desenvolvimento nos requisitos legais, contratuais e outros requisitos, Alterações tecnológicas)

Riscos e oportunidades

Não existindo metas definidas para este processo no SI, o indicador documental tem demonstrado uma **evolução positiva**. Considera-se que os indicadores estabelecidos estão **adequados** ao controlo do processo.

Os indicadores e metas estabelecidos estão adequados à complexidade do SI.

Todos os processos de NC ou ÔM de anos anteriores foram encerrados.

Não foram levantadas NC ou OM no âmbito do PP02 – Plano de prevenção dos riscos de compliance ou do RI19 – Código de ética e de conduta.

Não foram detetadas ocorrências ou risco de ocorrências de factos mencionados na alínea a) do n.º 1 do artigo 2.º da Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro – corrupção ou infrações conexas.

A informação documentada relacionada com a gestão de riscos está em aprovação pela estrutura de gestão.

AUDITORIAS – As auditorias de 2016 estão a correr de acordo com o estabelecido no plano de auditorias anual com franca melhoria dos tempos de entrega dos relatórios pela equipa auditora.

PLANO ESTRATÉGICO - Está em revisão o plano estratégico da APS. Aguardam-se as conclusões para adequação do processo aos objetivos estratégicos emitidos.

NORMATIVOS - As normas ISO 9001 e ISO 14001 foram revistas em 2015. Existe plano de transição para adequar o SI aos novos conceitos introduzidos.

PORTOS ALGARVE - Com a integração dos Portos do Algarve estão em curso ações estão planeadas auditorias que incluem já os riscos de compliance relacionados com os processos do Algarve.

Os riscos referentes ao processo estão detalhados no mapa de acompanhamento.

As oportunidades referentes ao processo estão identificadas no ponto – desempenho deste relatório.

3 AÇÕES A EXECUTAR

N.º	Ação	Data	Responsabilidade
01/2016	Auditoria nos Portos do algarve transversais ao SI, inclui riscos de compliance.	2016.12.31	DQA / equipa definida
02/2016	Sensibilização para a deteção de novos riscos - unidades APS	2016.12.31	DQA
03/2016	Sensibilização da bolsa interna de auditores para a nova metodologia de gestão de riscos.	2016.12.31	DQA



PLANO DE PREVENÇÃO DOS RISCOS DE COMPLIANCE – ANUAL 2016

DQA.DI2016.69

Uso Interno

31-03-2017

4 ANEXOS

4.1 Percentagem implementação medidas prevenção

Medidas	2013		2014		2015		2016	
Percentagem de medidas implementadas	128	95%	157	91%	157	91%	116	86%
Percentagem de medidas em implementação	7	5%	16	10%	8	9%	16	14%
Total de medidas	135	100%	173	100%	173	100%	132	100%

Das 116 medidas do plano, 100 estão implementadas.

4.2 Envio comunicações

Os planos e relatórios de execução estão em aprovação para posterior envio ao conselho de Prevenção da Corrupção, bem como órgãos de superintendência, tutela e controlo.

4.3 Cumprimento auditorias internas e resultados

Unidade	Data	Auditoria	%	NC	OM	Auditor Coordenador	Equipa
DSC	2016.01.29	DQA.AI16.001	100,00%	0	0	Suse Correia	Ana Rita Rosa (A) Luísa Cavalinhos (A)
DIO	2016.03.18	DQA.AI16.002	68,00%	0	0	Ana Abrantes	Jorge Madeira (A) Dúlio Coelho (A)
DFE	2016.04.22	DQA.AI16.003	99,52%	0	0	Carla Marques	Nuno Silva (A) Isabel Valente (A)
Algarve	2016.03.16	DQA.AI16.004	98%	0	0	Ana Fonseca	Cátia Salgado (A)
PCO	2016.04.18	DQA.AI16.005	79,00%	0	0	Paula Melo	Varela Lima (A) Cátia Salgado (A)
DQA - Q	2016.06.22	DQA.AI16.006	89,00%	0	0	Carla Silva	Eunice Guerreiro (A) Liliana Santinhos (A) Luis Martinho (A)
DRH	2016.06.08	DQA.AI16.007	89,00%	0	0	Ana Ramos	Conceição Fernandes (A) Telmo Matos (A) Miguel Castro (A)
DAJ	2016.06.23	DQA.AI16.008	93,00%	0	0	Telma Valente	Elisabete Dias (A)
DCA	2016.06.22	DQA.AI16.009	99,00%	0	0	Adelaide Bernardino	Ana Martins (A) Pedro Santos (A) Telmo Macarrão (A)
DQA - AS	2S	DQA.AI16.010	97%	0	0	Andreia Calado	Rui Simões (A) Susana Mendes (A)

Os relatórios de 2016 foram entregues nos prazos previstos.

4.4 Cumprimento de ações (NC/OM)

Não foram detetadas não conformidades ou oportunidades de melhoria em 2016. Todas as constatações relativas ao processo de gestão do plano de compliance estão encerradas.

4.5 Ações do relatório de execução

Todas as alterações propostas estão a decorrer conforme planeado. Ver ponto 3.



PLANO DE PREVENÇÃO DOS RISCOS DE COMPLIANCE – ANUAL 2016

DQA.DI2016.69

Uso Interno

31-03-2017

4.6 Cumprimento Legal

Questão	Fonte	Verificação	Avaliação 2016
O plano de prevenção dos riscos de compliance está aprovado pela gestão de topo, sendo periodicamente revisto?	Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de Julho de 2009	PP02 – Plano de prevenção dos riscos de compliance.	Conforme
Os riscos de compliance estão identificados por área ou departamento?	Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de Julho de 2009	Os riscos de compliance estão identificados por processo.	Conforme
Com base na referida identificação de riscos estão identificadas as medidas adotadas que previnam a sua ocorrência?	Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de Julho de 2009	Para todos os riscos são identificadas medidas para o controlo do risco.	Conforme
Estrão definidas e identificadas as várias entidades envolvidas na gestão do plano, sob direção do órgão dirigente máximo?	Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de Julho de 2009	A definição da estrutura de gestão está patente no plano de prevenção dos riscos de compliance.	Conforme
É elaborado anualmente um relatório sobre a execução do plano?	Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de Julho de 2009	Anualmente é elaborado relatório de execução.	Conforme
Os planos e relatórios de execução são remetidos ao conselho de Prevenção da Corrupção, bem como órgãos de superintendência, tutela e controlo?	Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de Julho de 2009	O plano e relatório são enviados ao conselho de prevenção da corrupção e às várias entidades identificadas no ponto 8.1.	Conforme
A APS, como órgão dirigente máximo das entidades gestoras de dinheiros, valores ou património públicos tem publicado na internet o plano de prevenção de riscos de “compliance”?	Recomendação n.º 1/2010, de 7 de Abril	O plano de prevenção de riscos de compliance é publicado na página da APS: www.apsinesalgarve.pt	Conforme
A APS como entidade destinatária da recomendação n.º 5 do CPC (entidades de natureza pública, ainda que constituídas ou regidas pelo direito privado) incluiu nos seus relatórios sobre a execução dos planos de prevenção de riscos uma referência sobre a gestão de conflitos de interesses?	Recomendação n.º 5/2012 do CPC, de 7 de novembro de 2012	As ações a implementar foram já detetadas em 2012 e registadas no relatório de execução. Neste relatório estão descritas as ações implementadas para responder aos requisitos da recomendação n.º 5/2012 do CPC.	Conforme

4.7 Presença da estrutura de gestão

Estrutura gestão	2014	2015	2016
Número unidades presentes	7	8	8
Número unidades APS	8	8	8
Percentagem	88%	100%	100%

Todas as unidades estiveram presentes na reunião da estrutura de gestão em que foi aprovado o relatório de 2016.

4.8 N.º NC/OM pendente

Não existem processos de não conformidade ou oportunidades de melhoria pendentes.

4.9 Média nível risco

A média do nível de risco está abaixo do critério definido para o risco aceitável.