



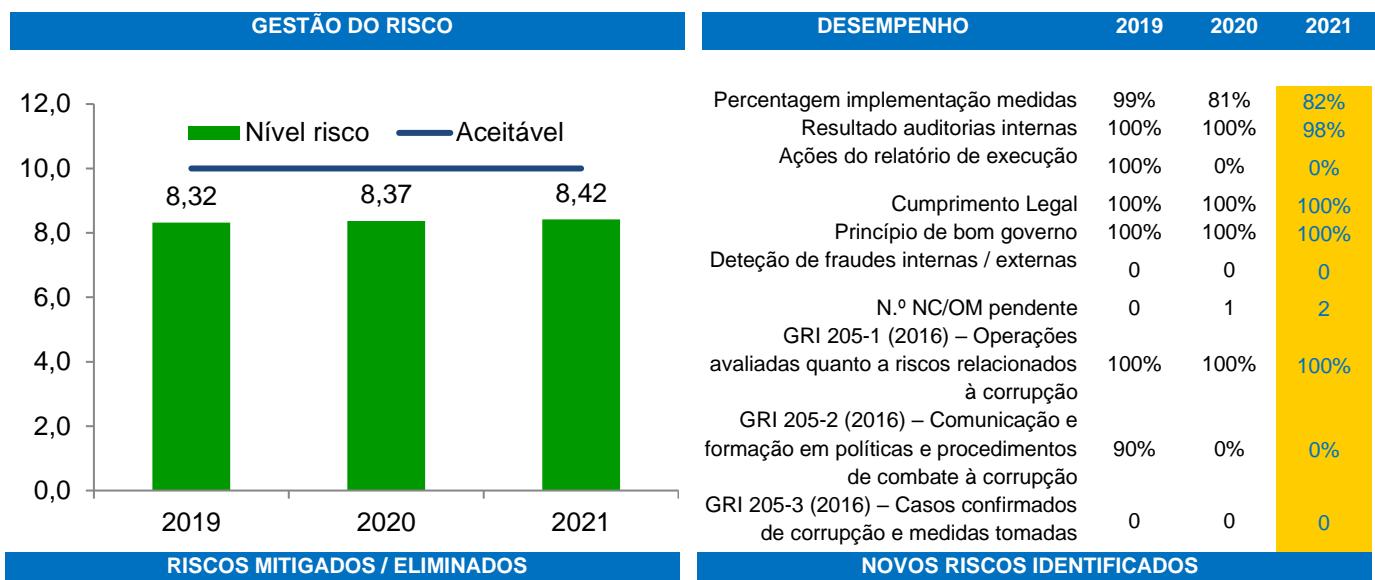
# RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DO PLANO COMPLIANCE 2021

DQA.DI2022.18

USO INTERNO

04-04-2022

## 1 DESEMPENHO



Dos riscos já auditados anualmente foram reclassificados 102, sendo que 90 riscos deram entrada como risco de *compliance* e 12 riscos deixaram de ser classificados como risco de *compliance*.

Foram identificados 13 novos riscos *compliance* em 2021.

AÇÕES EXECUTADAS	AÇÕES PENDENTES
<p>Ações efetuadas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Auditórias internas efetuadas por prestação de serviços que levou a diminuição do tempo de entrega de relatórios.</li><li>Sensibilização das equipas de AI a importância da Gestão de Dados.</li></ul>	<p>Continuação da sensibilização aos trabalhadores.</p> <p>Após aprovação o relatório de execução referente a 2021 será publicado na página da APS.</p>
ÁREAS CHAVE QUE PRECISAM SER REVISTAS	OPORTUNIDADES
<p>Melhoria dos tempos aprovação dos documentos referentes ao plano de prevenção dos riscos de compliance.</p> <p>Envio do plano e relatório execução em formato eletrónico (cd, pen ou correio eletrónico)</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>Desenvolver a gestão do risco de forma a conhecer e prevenir ou mitigar as ameaças que possam afetar todos os objetivos da organização</li><li>Prossecução da sensibilização da entidade externa que realiza as auditórias internas sobre a comunicação de novos riscos identificados nomeadamente, compliance, e proteção de dados pessoais.</li><li>Antecipar prazos de revisão do Plano de Prevenção de Riscos de <i>Compliance</i> e de Relatório de Acompanhamento.</li></ol>

## 2 REVISÃO

<p><b>Cumprimento dos objetivos</b></p> <p><b>Resultado e adequabilidade dos indicadores</b></p> <p><b>Estado de ações corretivas e eficácia</b> Resultados de <b>auditorias</b>, não conformidades e oportunidades de melhoria</p> <p><b>Atualização e adequabilidade da documentação do processo</b></p> <p><b>Análise de alterações ao contexto da organização e da unidade:</b>  <b>1 - Fatores internos com impacto SI</b> (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);  <b>2 - Fatores externos com impacto no SI</b> (o desenvolvimento nos requisitos legais, contratuais e outros requisitos; alterações tecnológicas)</p> <p><b>Riscos e oportunidades</b></p>	<p>Não existindo metas definidas para este processo no SI, o indicador documental tem demonstrado uma <b>evolução positiva</b>. Considera-se que os indicadores estabelecidos estão <b>adequados</b> ao controlo do processo.</p> <p>Os indicadores e metas estabelecidos estão adequados à complexidade do SI.</p> <p>Existem processos de ações corretivas de anos anteriores em aberto.</p> <p>Foram levantadas 2 AC no âmbito do PP02 – Plano de prevenção dos riscos de <i>compliance</i> ou do RI19 – Código de ética e de conduta no ano 2021.</p> <p>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.</p> <p>A informação documentada relacionada com a gestão de riscos encontra-se aprovada desde 2016.08.03.</p> <p><b>AUDITORIAS</b> – Foi cumprido o planeamento das auditorias de 2021 devido às restrições pandémicas.</p> <p><b>PLANO ESTRATÉGICO</b> – Aprovado o Plano Estratégico do Porto de Sines 2020-2030, em 29-01-2021. Em curso programas operacionais resultantes do plano estratégico.</p> <p><b>NORMATIVOS</b> – Aprovada a transição para a norma ISO NP 45001:2018 a 02-2021. Certificação no âmbito da NP 4552:2016 a 05-2021.</p> <p><b>FATORES EXTERNOS E INTERNOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Pandemia SARS-COV19.</li> <li>– Concessão do Porto de Recreio.</li> <li>– Transição energética e descarbonização da economia.</li> <li>– Concluído processo de migração JUP/CUP para JUL.</li> </ul> <p>Os riscos referentes ao processo estão detalhados no mapa de acompanhamento.</p> <p>As oportunidades referentes ao processo estão identificadas no ponto – desempenho deste relatório.</p>
--	--

## 3 AÇÕES A EXECUTAR

N.º	Ação	Data	Responsabilidade
01/2022	Desenvolver a gestão do risco de forma a conhecer e prevenir ou mitigar as ameaças que possam afetar todos os objetivos da organização.	2022.12.31	DQA / DAJ
02/2022	Prossecução da sensibilização interna sobre a comunicação de novos riscos identificados nomeadamente, <i>compliance</i> , e proteção de dados pessoais.	202.12.31	DQA / DAJ

As ações acima referidas não foram executadas em 2022 devido à situação pandémica. não foram efetuadas sensibilizações para a deteção de novos riscos e apenas foram realizadas 50% das auditorias previstas. Foi aprovado superiormente o recurso a empresa externa para a realização de auditorias internas, pelo que não se procedeu à sensibilização da bolsa de auditores para a nova metodologia de gestão de riscos e proteção de dados pessoais

## 4 ANEXOS

### 4.1 Percentagem implementação medidas prevenção

Medidas	2019	2020	2021
Percentagem de medidas implementadas	131	80%	125
Percentagem de medidas em implementação	32	20%	30
Total de medidas	163	100%	150
			100%
			167
			100%

Das 167 medidas do plano, 136 estão implementadas.

### 4.2 Envio comunicações

O Plano dos Riscos de *Compliance* foi revisto em 09.07.2021 para inclusão de novos riscos. O Plano de Prevenção de Riscos de Compliance e Relatório de acompanhamento referente a 2020 foram submetidos ao Presidente do Conselho de Prevenção da Corrupção, bem como órgãos de superintendência, tutela e controlo em agosto de 2021.

### 4.3 Cumprimento auditorias internas e resultados

Unidade	Código	Percentagem	Data de realização	AC
DQA	DQA.AI21.001	99%	02.06.2021 04.06.2021	2 NC 2 OM
DAJ	DQA.AI21.002	100%	04.06.2021	0
DIO	DQA.AI21.003	100%	25.06.2021	1 OM
PCO	DQA.AI21.004	94%	14.06.2021	1 NC 1 OM
DSC	DQA.AI21.005	98%	01.07.2021	1 NC 5 OM
DFE	DQA.AI21.006	87%	07.10.2021	2 OM
DRH	DQA.AI21.007	100%	26.10.2021	1 OM
DCA	DQA.AI21.008	100%	15.10.2021	0
Todas Unidades Portos do Algarve	DQA.AI21.009	100%	22.10.2021	0
DSC	DQA.AI21.010	98%	20.10.2021	2 NC 1 OM

Os relatórios de 2021 foram entregues nos prazos previstos. O plano anual de auditorias internas de 2021 – PG006R0E1 – previa a realização de 10 auditorias. Das NC identificadas, 2 estão identificadas como *compliance*.

### 4.4 Cumprimento de ações (NC/OM)

Foi identificada uma ação corretiva em 2020 que foi resolvida. Foram identificadas duas ações corretivas em 2021 no âmbito do *compliance*.

## 4.5 Ações do relatório de execução

Todas as alterações propostas estão a decorrer conforme planeado. Ver ponto 0.

## 4.6 Cumprimento Legal

Questão	Fonte	Verificação	Avaliação 2021
O plano de prevenção dos riscos de <i>compliance</i> 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 <i>compliance</i> .	Conforme
Os riscos de <i>compliance</i> estão identificados por área ou departamento?	Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de Julho de 2009	Os riscos de <i>compliance</i> 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
Estrângas 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 <i>compliance</i> .	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 “ <i>compliance</i> ”?	Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, n.º 1/2010, de 7 de Abril	O plano de prevenção de riscos de <i>compliance</i> é publicado na página da APS: <a href="http://www.apsinesalgarve.pt">www.apsinesalgarve.pt</a>	Conforme
São identificados de modo exaustivo os riscos de gestão e medidas preventivas; riscos relativos às funções, ações e procedimentos realizados por todas as unidades da entidade? São designados responsáveis pela monitorização; realização de ações de formação, de divulgação, reflexão e esclarecimentos do Plano?	Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, n.º 3/2015 do CPC, de 1 de julho de 2015	Matriz de riscos. São realizadas periodicamente ações de sensibilização.	Conforme
É efetuada a identificação, prevenção e gestão de riscos corrupção nos contratos públicos. São adotados instrumentos de planeamento específicos em matérias contratação pública. Recursos humanos com formação adequada para a elaboração das peças procedimentais; mecanismos de controlo de eventuais conflitos de interesse na contratação pública? São privilegiados os recursos a procedimentos concorrentiais em detrimento da consulta prévia e do ajuste direto? São adotados procedimentos de controlo interno que assegurem o cumprimento dos limites à formulação de convite (ajuste direto/ consulta prévia)? Garantida a transparência da obrigação de publicitação no portal de contratação pública?	Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, n.º 4/2019 de 2 de outubro de 2019	Matriz de riscos. Procedimentos de compras. Recursos humanos com formação adequada. Mecanismos de controlo de eventuais conflitos de interesse na contratação pública implementados.	Conforme
São cumpridas as obrigações declarativas de interesses, incompatibilidades e impedimentos e existem sistemas de controlo interno e mecanismos de monitorização e sancionamento dos incumprimentos, aptos a dirimir interesses privados que possam condicionar a prossecução do interesses público?	Recomendação de CPC nº 3/2020 de 8 de janeiro de 2020 sobre gestão de conflitos de interesse no sector público (revoga a Recomendação nº 5/2012 do CPC, de 7 de novembro de 2012)	Matriz de riscos. Plano de ano de prevenção de riscos de <i>compliance</i> .Procedimentos internos.	Conforme



# RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DO PLANO COMPLIANCE 2021

DQA.DI2022.18

USO INTERNO

04-04-2022

## 4.7 Presença da estrutura de gestão

Estrutura gestão	2019	2020	2021
Número unidades presentes	8	8	8
Número unidades APS	8	8	8
Percentagem	100%	100%	100%

Todas as unidades estiveram presentes na reunião da estrutura de gestão em que foram aprovados os índices referentes ao desempenho do plano de riscos de *compliance* relatório SI de 2021.

## 4.8 N.º NC pendente

Existem duas ações corretivas internas pendentes.

## 4.9 Média nível risco

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