



RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2017

VERSÃO NÃO CONFIDENCIAL

(SERVIÇO DE AUDITORIA INTERNA)

A Direção,

(Diretor: Maria Alexandra Santos)

CENTRO HOSPITALAR COVA DA BEIRA, E.P.E.

(masantos@chcbeira.min-saude.pt)



Índice

1. Nota Introdutória	3
2. Caracterização do Serviço	4
2.1. Enquadramento.....	4
2.2. Missão, Visão e Valores.....	5
2.3. Objectivos Gerais.....	5
2.4. Organograma	5
2.5. Recursos Humanos	5
3. Atividade Global	5
3.1. Atividade do serviço	5
3.2. Indicadores e Objectivos.....	10
3.3. Comunicação Interna de Irregularidades.....	11
4. Perspetivas para 2018	14
4.1 Serviço de Garantia	14
4.2 Serviço de Consultoria.....	14

1. Nota Introdutória

O relatório de atividades pretende registar o trabalho desenvolvido pelo Serviço de Auditoria Interna do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE durante o ano de 2017, relativamente ao estabelecido no Plano Anual de Atividades de Auditoria (PAA), dando também cumprimento à obrigatoriedade de reporte, interno e externo.

O presente Relatório reflete os resultados alcançados no ano de 2017, em alinhamento com os objetivos estratégicos e áreas de competência definidas e que foram transpostos para o PAA aprovado pelo Conselho de Administração, em 24 de fevereiro de 2017.

No decurso do ano de 2017, o Serviço de Auditoria Interna desenvolveu a sua atividade em torno de dois eixos de intervenção, previstos no PAA, designadamente, o serviço de garantia e serviço de consultoria, os quais se consubstanciam nas seguintes áreas de competência: auditorias, avaliações preventivas, follow-ups e controlo e avaliação de risco.

Do conjunto de atividades desenvolvidas destaca-se, fundamentalmente, a conclusão da ação de auditoria ao Processo de acumulação de funções/exercício de outra atividade profissional, relativo a incompatibilidades, impedimentos e outras regras aplicáveis no Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE, bem como o desenvolvimento da auditoria interna à Gestão de Stocks - Processo de receção e conferência.

No âmbito do trabalho realizado salienta-se, igualmente, o esforço no incremento do conhecimento, a normalização de práticas e procedimentos, o desenvolvimento do controlo interno, a conclusão de trabalhos transitados de 2016, tendo-se assegurado, também, o cumprimento das obrigações de reporte a que a instituição está sujeita, relativamente à Auditoria Interna.

No domínio do conhecimento, foi privilegiada a autoformação, a par das instruções e recomendações emanadas por outras entidades, designadamente, o Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Integrado do Ministério da Saúde, Inspeção Geral das Atividades em Saúde e Conselho de Prevenção da Corrupção.

No que diz respeito à normalização de práticas e procedimentos assegurou-se a revisão, desenvolvimento e a aprovação de documentos, que formalizam os processos e a intervenção do Serviço de Auditoria Interna no Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE.

Relativamente às ações de avaliação preventiva, o Serviço de Auditoria Interna concluiu a ação de Avaliação Preventiva aos Procedimentos de Gestão dos Fundos de Maneio e Taxas Moderadoras no Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE, que transitou de 2016, bem como as ações de Avaliação Preventiva à Contagem de Inventário e aos Procedimentos de Controlo Interno ao nível da Valorização de Existências.

Foram ainda desenvolvidas atividades no sentido da verificação do cumprimento das recomendações de ações desenvolvidas anteriormente, nomeadamente, no âmbito dos

sistemas e procedimentos de controlo interno no âmbito dos processos dos Serviços Financeiros, na conformidade das disposições legais e regulamentares da instituição relativamente à informação de controlo, auditoria e reporte, assim como aos Processos de Codificação Clínica e Faturação de GDH, gestão dos Fundos de Maneio e Taxas Moderadoras e Processo de acumulação de funções/exercício de outra atividade profissional.

Durante o ano de 2017, foi dado continuidade ao processo de desenvolvimento de metodologias e guiões para o sistema de controlo interno dos serviços que integram as áreas de governação, no âmbito da responsabilidade do Serviço de Auditoria Interna em termos de avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gestão de risco, de controlo e governação, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos.

Ainda no âmbito das suas competências, o Serviço de Auditoria Interna deu resposta aos pedidos apresentados por entidades externas, no seguimento de ações de controlo e auditorias externas, e à revisão e reformulação do Plano de Gestão de Riscos de corrupção e infrações conexas, de acordo com as orientações legais previstas no Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

2. Caracterização do Serviço

2.1. Enquadramento

De acordo com o Artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 233/2005, nos hospitais E.P.E. deveria existir um auditor interno com a devida qualificação, a quem competia proceder ao controlo interno nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos.

Apesar de ter sido nomeado um auditor interno em setembro de 2010, o Serviço de Auditoria Interna existe de acordo com o Decreto-lei n.º 244/2012, de 09 de Novembro, onde é definido que a Auditoria Interna passa a integrar a estrutura orgânica dos Hospitais EPE., republicado pelo Decreto-Lei n.º 12/2015, de 26 de janeiro, e entretanto revogados pelo Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, que estabelece os princípios e regras aplicáveis às unidades de saúde que integram o SNS.

A atividade do Serviço de Auditoria Interna rege-se pelo referido diploma, bem como pelas disposições do seu Procedimento Interno, pelas decisões e deliberações do Conselho de Administração e demais legislação aplicável. Aplicam-se também as Normas de auditoria interna geralmente aceites (as Normas para a Prática Profissional de Auditoria Interna do IIA - The Institute of Internal Auditors).

Neste âmbito, ao Serviço de Auditoria Interna compete a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão dos riscos, os domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, no sentido do seu aperfeiçoamento contínuo.

2.2. Missão, Visão e Valores

O Serviço de Auditoria Interna presta serviços de garantia de fiabilidade e de consultoria, independentes e objectivos, destinados a acrescentar valor e melhorar as operações do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE, mediante uma abordagem sistemática e disciplinada na avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gestão de risco, controlo e governação, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos.

2.3. Objectivos Gerais

A Auditoria Interna apoia a Gestão na identificação e avaliação às exposições significativas ao risco, no estabelecimento de controlos efetivos e na proposta de recomendações para a melhoria do processo de governação, incidindo sobre a:

- Eficiência e eficácia das operações e processos;
- Confiança e integridade da função financeira e operacional;
- Salvaguarda dos activos;
- Conformidade com a legislação, regulamentos e contratos.

2.4. Organograma

Conforme consta do organograma do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE, o Serviço de Auditoria Interna é um órgão de apoio à gestão, que reporta, funcionalmente, ao Conselho de Administração, e depende, em termos orgânicos, do Presidente do Conselho de Administração.

2.5. Recursos Humanos

Maria Alexandra Santos – Técnica Superior que assume a direção do serviço

3. Atividade Global

3.1. Atividade do serviço

O quadro seguinte resume os trabalhos realizados em 2017, para cada uma das principais áreas de competência previstas no plano, incluindo os períodos em que foram executados e o seu ponto de situação a 31 de dezembro de 2017.

PLANO ANUAL DE AUDITORIA	ATIVIDADES REALIZADAS	
Áreas de Competência	Período/2017	Designação da atividade (31/Dezembro/2017)
Auditorias Internas	Set-2016/ Junho	Processo de acumulação de funções/exercício de outra atividade profissional, relativo a incompatibilidades, impedimentos e outras regras aplicáveis
	Dez/...	Gestão de Stocks - Processo de recepção e conferência no Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE
Avaliações Preventivas	Nov-2016/ Março	Procedimentos de Gestão dos Fundos de Maneio e Taxas Moderadoras
	Mai/Jun	Contagem de Inventário no Serviço de Logística Hospitalar
	Jun/Ago	Valorização de Existências no Serviço de Logística Hospitalar
Follow-ups	Set/Out	Auditoria à Contratação de Bens e Serviços no CHCB - IGAS
	Setembro	Informação de controlo, auditoria e reporte
	Set/Out	Organização e Funcionamento do SU - IGAS
	Set/Out	Processo de Codificação Clínica e Faturação de GDH
	Set/Nov	Sistemas e Procedimentos de Controlo Interno dos Serviços Financeiros
	Set/Dez	Gestão dos Fundos de Maneio e Taxas Moderadoras
	Dez/Fev-2018	Processo de acumulação de funções/exercício de outra atividade profissional, relativo a incompatibilidades, impedimentos e outras regras aplicáveis

PLANO ANUAL DE AUDITORIA		ATIVIDADES REALIZADAS	
Áreas de Competência	Período/2017	Designação da atividade (31/Dezembro/2017)	
Controlo e avaliação de risco	Jan/Dez	Sistema de Controlo Interno	
	Dez/Mar-2018	Metodologia de gestão do risco que suporta a elaboração do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (PPRG)	
	Dez/Fev-2018	Identificação e avaliação dos riscos e controlos, com as principais áreas de risco que integram o PPRG	
Planeamento e Reporte de Atividade	Março	Elaboração e entrega do Relatório de Atividades da Auditoria Interna 2016 às entidades competentes.	
	Fev e Jul	Comunicação semestral de factos que indiciem eventual responsabilidade criminal e financeira	
	Julho	Elaboração e entrega do Relatório Semestral de Atividades da Auditoria Interna 2017 para envio às entidades competentes.	
	Abril	Elaboração e entrega do Relatório Trimestral de Execução Financeira – 4º Trim/2016	
	Maio	Elaboração e entrega do Relatório Trimestral de Execução Financeira – 1º Trim/2017	
	Agosto	Elaboração e entrega do Relatório Trimestral de Execução Financeira – 2º Trim/2017	
	Novembro	Elaboração e entrega do Relatório Trimestral de Execução Financeira – 3º Trim/2017	
	Out/Nov	Elaboração e entrega do Plano Anual de Atividades do Serviço de Auditoria Interna 2018 para envio às entidades competentes.	

PLANO ANUAL DE AUDITORIA		ATIVIDADES REALIZADAS	
Áreas de Competência	Período/2017	Designação da atividade (31/Dezembro/2017)	
Normalização de Práticas e Procedimentos	Abril	Certificação do Sistema de Gestão da Qualidade pela ISO 9001:2008	
	Junho	Desenvolvimento da ferramenta de AARC para controlo e avaliação de riscos - Matriz de Objetivos, Riscos e Controlos	
	Jan/Ago	Desenvolvimento de Manual de Boas Práticas para a área de Contratação Pública, conjuntamente com o Serviço de Logística Hospitalar	
Auditorias Externas	Março	Processo nº 26/2016-INQ – Processo de inquérito	
	Julho	Processo n.º 21/2017-INS - Ação Inspetiva à Organização e Funcionamento do Serviço de Urgência	
	Julho	Processo n.º 32/2016-Audi - Auditoria ao Acesso aos Cuidados de Saúde no SNS	
	Setembro	Processo n.º UAP-AUD-2016-9 - Auditoria à Contratação Pública de Bens e Serviços no CHCB	
	Novembro	Processo de verificação do Sistema de Controlo Interno no CHCB (Ministério da Saúde)	
	Novembro	Processo de verificação da Gestão de Conflitos de interesses no Setor Público, no que se aplica ao CHCB	
Competências e Qualificação de RH	Fevereiro	Participação no Seminário de Contratação Pública sobre Contratação Pública, Compras Públicas Centralizadas e Auditorias à Contratação Pública, promovida pela IGAS	

PLANO ANUAL DE AUDITORIA		ATIVIDADES REALIZADAS
Áreas de Competência	Período/2017	Designação da atividade (31/Dezembro/2017)
	Junho	Formação Interna "ISO 9001:2015" no sentido de promover a análise e clarificação de conceitos, bem como a identificação das alterações decorrentes da mudança para a norma de 2015, realizada pela APCER
	Novembro	Formação Interna "ISO 9001:2015" no sentido de promover a identificação dos riscos e controlos das matrizes de risco no âmbito da ISO, realizada pela APCER

Não obstante o reajustamento do plano e calendário de execução do Plano Anual de Atividades de Auditoria para 2017, não foi possível executar todas as atividades previstas, sendo que a conclusão de algumas atividades transita para 2018, e outras mantêm-se no plano de atividades para 2018, dada a sua relevância.

Relativamente às alterações ao PAA 2017, destacam-se os trabalhos realizados no sentido da articulação com entidades e organismos externos em atividades de avaliação e/ou auditoria, bem como a execução de várias ações de follow-up que não se encontravam previstas no PAA 2017, e que foram desenvolvidas no sentido de se verificar o cumprimento das recomendações resultantes de auditorias, avaliações preventivas e inspeções realizadas quer pelo Serviço de Auditoria Interna, quer por entidades externas (IGAS, Tribunal de Contas).

Por outro lado, a complexidade de alguns trabalhos realizados, levou a que tenha sido necessário reajustar os timings previstos para a execução dos mesmos, em função da morosidade do processo de levantamento interno de informação, da aplicação dos procedimentos metodológicos, bem como a sistematização da informação a obter para análise, no âmbito das auditorias, das avaliações preventivas e do controlo e avaliação de risco.

Importa ainda salientar que, no que concerne à equipa afeta ao Serviço de Auditoria Interna, desde setembro de 2017, cessou funções no serviço um técnico de auditoria, pelo que os

trabalhos e atividades desenvolvidas são exclusivamente assegurados pelo auditor interno, que assume a direção do serviço.

Os desvios temporais que existem, face ao planeado, resultam dos fatores já referidos, salientando-se o facto de terem sido desenvolvidas outras atividades, nomeadamente, em termos de desenvolvimento de metodologias e ferramentas de trabalho, conhecimento de rotinas estabelecidas, métodos de trabalho implementados, políticas e regulamentos da instituição, e que são fundamentais antes de qualquer intervenção de campo, em termos de ações de auditoria.

Convém, ainda, realçar a certificação do Serviço de Auditoria Interna, pela ISO 9001:2008, considerando-se pertinente o desenvolvimento do trabalho para a sua manutenção, no sentido de reforçar a qualidade de intervenção da auditoria interna e o contributo para aqueles que são os objetivos da instituição.

Face ao exposto, e embora tenha havido um desfasamento relativamente às intervenções previstas para 2016, é importante ressaltar que a atividade do Serviço de Auditoria Interna foi desenvolvida em função da sua capacidade de execução, quer em termos de tempo, quer de recursos humanos e materiais.

3.2. Indicadores e Objetivos

Processo	Objetivo	Meta	Ano		Comentários /justificação
			2017	2016	
Auditoria Interna de Gestão	Execução de auditorias à eficácia dos processos de controlo e governação, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos.	2	1	2	Não foi alcançada a meta de 2017, decorrente de trabalhos adicionais não previsto inicialmente.
	Execução de avaliações preventivas à eficácia dos processos de gestão de risco.	2	3	2	Foi superada a meta prevista.

Processo	Objetivo	Meta	Ano		Comentários /justificação
			2017	2016	
	Monitorização e acompanhamento do cumprimento de recomendações resultantes de auditorias realizadas e concluídas no ano anterior.	2	4	2	Foram realizados trabalhos não previstos no PAA 2017.
	Implementação do Sistema de Controlo Interno nas áreas determinantes para o processo de governação.	2	4	3	Foram desenvolvidas e implementadas mais ferramentas e metodologias que as previstas.
	Cumprimento dos prazos dos reportes obrigatórios para a tutela	100%	100%	100%	São de cumprimento obrigatório e foram cumpridos.
	Melhorias ao processo da auditoria interna de gestão.	2	6	4	Foram introduzidas mais melhorias que as previstas relativamente à meta de 2017.

3.3. Comunicação Interna de Irregularidades

Na esfera da responsabilidade do Serviço de Auditoria Interna, no processo de comunicação interna de irregularidades, compete-lhe receber e registar as comunicações de irregularidades sobre a organização e funcionamento da instituição apresentadas pelos órgãos estatutários, trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral.

Tendo sido aprovado em novembro de 2016, o regulamento que estabelece as regras e procedimentos que definem o processo de receção, processamento e tratamento das irregularidades no Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE, o presente relatório inclui a informação referente ao ano de 2017, no que concerne a esta matéria.

Em 2017, o Serviço de Auditoria Interna apenas recebeu comunicação de irregularidades por via indireta, e que foram transmitidas pelo Gabinete do Cidadão (reclamações de utentes), Serviço de Gestão da Qualidade (comunicações de colaboradores através do processo de

incidentes e eventos adversos) e Serviço Jurídico (Processos de inquérito e disciplinares), que se sintetizam nos quadros seguintes:

Tipologia	N.º	Origem
Tempos de espera para atendimento	157	
Acesso a cuidados de saúde (onde se incluem os TMRG, e acesso a primeiras consultas de especialidades)	57	
Cuidados de saúde e segurança do doente	55	Gabinete do Cidadão
Focalização do utente (atendimento)	55	
Procedimentos administrativos	46	
Instalações e serviços complementares	20	
Questões financeiras (taxas moderadoras)	11	
Acidentes	1	
Administração	19	
Colaboradores	218	
Comportamento	1	
Dieta/ alimentação	16	
Dispositivo / equipamento médico	52	Serviço de Gestão da Qualidade
Documentação	11	
Infraestrutura / edifício / instalações	13	
Investigação	52	
Medicação / fluidos IV	18	
Processo / procedimento clínico	55	
Recursos / gestão organizacional	58	
Sangue / hemoderivados	2	

Tipologia	N.º	Origem
Processo de Inquérito	16	Serviço Jurídico
Processo Disciplinar	2	
Total (Gabinete do Cidadão)	401	
Total (Serviço de Gestão da Qualidade)	516	
Total (Serviço Jurídico)	18	

Dos números comunicados pelos três serviços, importa ainda destacar o ponto de situação das comunicações, em 31 de dezembro de 2017:

Ponto de situação	Gabinete do Cidadão	Serviço de Gestão da Qualidade	Serviço Jurídico
Comunicações encerradas	298	427	9
Comunicações pendentes	103	89	9

4. Perspetivas para 2018

O Plano Anual de Atividades de Auditoria desenvolvido para o ano de 2018 foi estruturado em torno de dois eixos de intervenção: Serviço de Garantia e Serviço de Consultoria.

4.1 Serviço de Garantia

- Desenvolvimento de competências e qualificação dos recursos humanos;
- Reportes obrigatórios;
- Trabalhos de suporte aos processos internos do serviço;
- Realização de auditorias;
- Realização de ações preventivas;
- Gestão de risco.

4.2 Serviço de Consultoria

- Realização de *follow-ups*;
- Controlo e avaliação de risco.

A concretização das atividades previstas para 2018 constitui a base para prosseguir, com determinação, a consolidação da intervenção do Serviço de Auditoria Interna no Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE.