

2019

Plano Anual de Auditoria Interna para 2020

SERVIÇO DE AUDITORIA INTERNA

| CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE LISBOA
CENTRAL, EPE

Índice

	Pag.
1. Introdução	3
2. Objetivos e âmbito da auditoria	3
2.1 Resposta a pedidos pontuais do Conselho de Administração ou de entidades externas com responsabilidades ao nível do controlo	4
3. Metodologia	5
4. Planeamento do Trabalho a Desenvolver	5
5. Risco Inerente	5
5.1 Determinação do nível de materialidade	6
5.2 Determinação do perfil de risco	6
6. Conclusão da auditoria	6
7. Emissão de Relatório	7
8. Prazo de Execução do Trabalho de Auditoria - Cronograma dos Trabalhos	7
8.1 Prazo de execução	7
8.2 Cronograma dos trabalhos	7
9. Nota Final	8
Anexo	9

Introdução

Após decisão do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E.P.E., serão objeto de auditoria interna, no decorrer do ano de 2020, as seguintes Áreas:

- Dívidas a Terceiros - 2017/2018 - IGAS (cont.)
- Sistema de Gestão Interna de Transportes
- MCDT's ao Exterior
- Acumulação de Funções
- Auditoria orientada às retribuições por actividade, fora do PNT - IGAS
- Contratação Pública - Despacho n.º 851-A/2017
- Relatório de Gestão de Riscos, Corrupção e Infracções Conexas - 2019
- Elaboração do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas - 2020/2022.
- Relatórios de Execução Financeira - reporte à ACSS
- Inventários e respectivo relatório
- Plano de Auditoria Interna para 2021

Na sequência dessa decisão, vem o Serviço de Auditoria Interna apresentar ao Conselho de Administração o correspondente Plano Anual de Auditoria, em cumprimento das especificações estabelecidas no Manual de Auditoria Interna para os Hospitais E.P.E., e de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria Interna.

2 - Objetivos e âmbito da auditoria

Apresentam-se de seguida os principais objetivos que se pretende atingir com cada um dos trabalhos propostos, tendo por base os princípios de Auditoria geralmente aceites e tendo em consideração as especificidades resultantes da atividade dos Hospitais EPE.

Assim, para alcançar o objetivo do PAA para 2020, serão desenvolvidas as seguintes ações:

- Avaliar o sistema de controlo interno implementado nos diversos serviços que compõem as Áreas a auditar;
- Verificar todos os procedimentos administrativos e os correspondentes registos contabilísticos;
- Analisar as operações registadas, no que respeita ao cumprimento da legislação em vigor e das normas internas do CHULC, EPE;
- Verificar a legalidade e regularidade das operações efetuadas;
- Verificar a eficiência e a eficácia de todos os procedimentos.

2.1 - Resposta a pedidos pontuais do Conselho de Administração ou de Entidades externas com responsabilidades ao nível do controlo.

O Serviço de Auditoria Interna deve responder às solicitações que lhe sejam formuladas, quer pelo Conselho de Administração, quer pelas Entidades externas com responsabilidades ao nível do controlo interno na área da Saúde.

Não obstante a dificuldade de antecipar qual o tipo de solicitações que irão ser formuladas entende-se que, em termos de Plano de Atividades, as mesmas já se encontram equacionadas no caso de a sua solicitação a este Serviço.

Caso tais solicitações surjam, será dada por parte do Serviço de Auditoria Interna, uma resposta célere de forma a assegurar as necessidades que sejam identificadas por parte das entidades externas de controlo, e do próprio Conselho de Administração do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, EPE.

Tendo em conta o volume de trabalho afecto a este Serviço, deverá ser considerada a possibilidade de passar para o ano seguinte auditorias que se encontrem no PAA, no entanto o SAI tentará fazer todo o esforço para cumprir os objectivos propostos neste relatório.

3- Metodologia

As metodologias a utilizar na realização do trabalho de auditoria, embora ajustadas a cada situação em concreto, serão, de uma forma geral as seguintes:

- Consulta de documentação considerada relevante face ao âmbito e objetivos do trabalho, recolhendo-se legislação aplicável e documentação interna necessária à matéria a analisar;
- Realização de entrevistas com os principais responsáveis e intervenientes nos diversos processos objeto de análise;
- Realização de testes de controlo, visando sobretudo avaliar a efetividade dos procedimentos definidos, bem como a sua eficácia;
- Elaboração de um relatório onde deverão constar as principais conclusões do trabalho realizado e as respetivas recomendações;

4 - Planeamento do Trabalho a Desenvolver

O trabalho do Serviço de Auditoria Interna será desenvolvido, tendo por base as seguintes fases essenciais:

- Recolha da informação;
- Análise do sistema de controlo interno;
- Desenvolvimento da estratégia de auditoria;
- Execução da auditoria;

5 - Risco Inerente

Corresponde à verificação e identificação da possibilidade do registo de um acto apresentar distorções materialmente relevantes, quando analisado individualmente, ou agregado com distorções apresentadas noutros actos, assumindo-se desta forma, que não existiam ou eram insuficientes os respetivos controlos internos.

5.1 - Determinação do nível de materialidade

Tem por objetivo efetuar um julgamento preliminar sobre o nível a partir do qual eventuais distorções passam a ser consideradas como materialmente relevantes, para que possamos selecionar os procedimentos de auditoria cuja natureza e/ou extensão, nos proporcionem evidência de que os registos dos diferentes actos praticados pelos serviços, e os correspondentes registos contabilísticos refletem ou não, tais distorções.

5.2 - Determinação do perfil de risco

Para os serviços mais significativos que fazem parte das Áreas a auditar, procuraremos "determinar" o efeito combinado dos riscos inerentes e dos pontos fortes do sistema de controlo interno, por forma a determinar o risco de existirem distorções materialmente relevantes nos registos administrativos e nos correspondentes registos contabilísticos.

6 - Conclusão da auditoria

Corresponde à fase de compilação da totalidade das evidências obtidas.

Com base nessas evidências, vamos verificar se obtivemos uma segurança que nos permita concluir que o risco da existência de distorções materialmente relevantes foi reduzido para um nível baixo ou aceitável.

Após termos procedido ao trabalho de compilação da totalidade das evidências de auditoria, e depois de termos tirado as correspondentes conclusões, estamos em condições de emitir as conclusões e as recomendações a fazer ao Conselho de Administração e aos responsáveis das Áreas auditadas para que possamos emitir os correspondentes relatórios de auditoria.

7 - Emissão de Relatório

Após a conclusão do trabalho de auditoria a cada uma das áreas definidas no cronograma dos trabalhos anexo a este plano, será emitido o correspondente relatório.

O relatório será sempre inicialmente emitido, conforme procedimento habitual, em versão preliminar (Draft) para ser objeto de discussão e contraditório.

Após reunião com o Conselho de Administração e/ou as Áreas contempladas nos relatórios, em que poderão ser ajustados alguns aspetos do mesmo, será este emitido em forma definitiva.

8 - Prazo de Execução do Trabalho de Auditoria - Cronograma dos Trabalhos

8.1 - Prazo de execução

De acordo com o disposto no n.º 2 alínea d) do Artigo 19.º do Decreto-Lei 18/2017, o nosso trabalho irá ser desenvolvido durante o ano de 2020, por forma a que as versões preliminar e definitiva dos nossos relatórios referentes aos serviços objeto de auditoria, sejam emitidos de acordo com o calendário definido no cronograma anexo ao presente relatório.

8.2 - Cronograma dos trabalhos

Tendo em atenção a metodologia a adotar, apresentamos em anexo o cronograma do trabalho, em que se evidencia as fases do trabalho, as áreas a desenvolver e o respetivo calendário.

O cumprimento deste calendário está dependente da disponibilização atempada de toda a informação necessária para levar a cabo o nosso trabalho de auditoria.

9 - Nota Final

Ao longo deste documento procurámos expor ao Conselho de Administração todos os dados que consideramos fundamentais para uma correta apreciação da nossa concepção do trabalho com as características do que acabamos de propor.

Importa referir que o plano de auditoria interna proposto para o ano de 2019, não foi atingido por insuficiência de recursos humanos que haviam sido prospetivados para o início do ano de 2019 e que até à presente data não foram correspondidos.

O que está descrito no presente documento é, em nosso entender, a solução que melhor serve os interesses das áreas a auditar e conseqüentemente do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E.P.E.

O Serviço de Auditoria Interna, manifesta ainda toda a disponibilidade para todos os esclarecimentos adicionais que entenderam necessários.

Lisboa, 13 de Dezembro de 2019

O Responsável pelo Serviço de Auditoria Interna

Maria José Figueira

