

INFORMAÇÃO INTERNA

30-06-2021

De: Serviço de Auditoria Interna

Para: Conselho de Administração

N.º:

Assunto: Plano de Ação/2021 (2º semestre)

Parecer:

A ausência de auditor interno no período de março 2020 a junho 2021, provocou lacunas no que se refere ao reporte de informação ao exterior, relativamente aos **Relatórios Trimestrais de Execução Financeira**, sendo que o último relatório reportado à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., (ACSS), foi o referente ao 3º Trimestre de 2019. Neste sentido, encontram-se em falta os seguintes relatórios:

- 4º Trimestre 2019;
- 1º Trimestre 2020;
- 2º Trimestre 2020;
- 3º Trimestre 2020;
- 4º Trimestre 2020;
- 1º Trimestre 2021;

Sendo que o 2º trimestre de 2021, deverá, de acordo com a Circular Normativa n.º 20/2016/ACSS, de 12/10/2016, ser enviado até ao dia 8 de agosto 2021, este, desde que a informação seja atempadamente disponibilizada, será concretizado em tempo. No sentido de consolidar o ano de 2021, elaborar-se-á, complementarmente o Relatório do 1º Trimestre de 2021.

Seguidamente, importa destacar ainda as seguintes situações:

A. **Relatório do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, relativo a 2019**, no sentido de dar cumprimento ao Decreto-Lei n.º 18/2017, encontra-se por finalizar porquanto existem ainda contributos das seguintes áreas por rececionar:

- Gestão de Sistemas e Tecnologias de Informação;
- Gestão de Instalações e Equipamentos;
- Gestão de Doentes;
- Medicina.

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE	
Secretariado CA	
N.º:	U 3492
Entrada	01 JUL 2021
Saída	08 JUL 2021

13
A.

Relativamente ao **Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, de 2020-2022**, as áreas a abranger ir-se-ão manter face ao biénio anterior, sem prejuízo de algum ajustamento proposto pelo CA. O objetivo principal, na presente data será consolidar o conhecimento da instituição por forma a introduzir novas perspetivas/áreas a considerar no biénio seguinte.

- B. **Plano de Atividades de 2021**, irá transitar todo o Plano de Atividades do ano de 2020, dado não ter sido executada qualquer ação. Ainda no que respeita ao ano de 2019, destaca-se o relatório referente a Dívidas a Terceiros - 2017/2018 - IGAS, o qual não foi finalizado. Não obstante já tenha sido efetuado o levantamento de informação e o consequente preenchimento dos mapas fornecidos pela ACSS, tendo em conta o período a que reportam os dados assim como o pedido efetuado pela IGAS, considera-se pertinente, questionar aquela entidadeⁱⁱ, no sentido de saber da pertinência deste relatório, mas com reporte atualizado.

Caso se entenda ultimar o referido relatório com os dados já existentes, importa relevar que não se encontram evidenciados os critérios de seleção a fornecedores, item este que se encontra relevado no modelo de relatório fornecido.

Não obstante a elaboração do Plano de Atividades de 2021 nos termos anteriormente referidos, importa salientar que a sua execução se encontra comprometida porquanto se prevê que a atividade de auditoria propriamente dita, nunca poderá reiniciar antes do 4º Trimestre de 2021. Esta situação deve-se ao facto de ser de todo imprescindível desenvolver reuniõesⁱⁱⁱ com as várias áreas-chave do CHULC, no sentido de efetuar um levantamento das áreas críticas e dos circuitos de controlo interno instituídos.

Foi ainda verificada a inexistência de um arquivo dos **Relatórios de Auditorias realizados por entidades externas**, situação que importa corrigir, com vista a permitir a este serviço a aferição do grau de risco das várias áreas, numa ótica externa.

Importa ainda efetuar o levantamento de todas as recomendações emanadas nos relatórios de auditorias internas e externas dos últimos 5 anos, com vista ao apuramento do seu grau de implementação. Esta informação, poderá ser tratada de duas formas:

1. Através de uma auditoria de Follow-up;
2. Através da incorporação, na elaboração dos diferentes relatórios, de um ponto específico, sempre que existam recomendações de relatórios anteriores ao tema em análise.

Em suma, o decorrer do presente ano deverá, no essencial, assentar na introdução de alguns ajustes/melhorias na estrutura dos relatórios de auditoria, assim como na construção de checklist's a aplicar às diferentes áreas a auditar.

Pede deferimento

Com os melhores cumprimentos

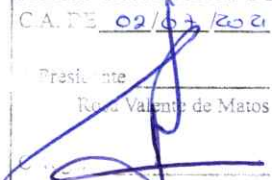

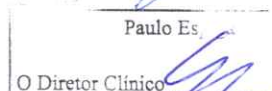
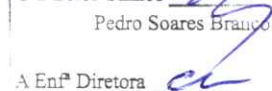

Anabela Neves
Auditora Interna

i Solicitado, de novo, em 24 de junho com prazo definido para entrega o dia 30 do mesmo mês.

ii A definir se será o CA ou a Auditoria Interna, caso seja esse o entendimento.

iii Preferencialmente duas reuniões por semana.

O CA concorda e aprova
Df-se exclusivamente à Srta
Auditora interna + às
entidades externas competentes

PRESENTE À SESSÃO DO C.A. DE 02/03/2021	
Presidente	 Rui Valente de Matos
Secretário	 Paulo Es
O Diretor Clínico	 Pedro Soares Branco
A Enfª Diretora	 Maria José Costa Dias
ATA Nº 23/2021	