



RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2018

VERSÃO NÃO CONFIDENCIAL

(SERVIÇO DE AUDITORIA INTERNA)

A Direção,

(Diretor: Maria Alexandra Santos)

CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO 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	6
2.5. Recursos Humanos	6
3. Atividade Global	6
3.1. Atividade do serviço	6
3.2. Indicadores e Objectivos.....	10
3.3. Comunicação Interna de Irregularidades.....	11
4. Perspetivas para 2019	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 Universitário Cova da Beira, EPE (CHUCB) durante o ano de 2018, 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 2018, em alinhamento com os objetivos estratégicos e áreas de competência definidas e que foram transpostos para o PAA aprovado pelo Conselho de Administração, em 11 de dezembro de 2017.

No decurso do ano de 2018, 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 à ***Gestão de Stocks - Processo de recepção e conferência no Serviço de Logística Hospitalar do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE***, bem como o desenvolvimento da auditoria interna ao ***Processo de Gestão e Acompanhamento dos Contratos de Prestação de Serviços de Manutenção*** e ao ***Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC)***.

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 2017, 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 Universitário Cova da Beira, EPE.

Relativamente à ação de avaliação preventiva que se encontrava prevista, esta transitou para 2019, como auditoria interna, por se ter entendido existir uma situação de risco que carece de uma avaliação mais exaustiva ao **Processo do Transporte Não Urgente de Doentes**.

Foram ainda desenvolvidas atividades no sentido da verificação do cumprimento das recomendações de ações desenvolvidas anteriormente, nomeadamente, no âmbito dos *Procedimentos de Controlo Interno ao nível da Valorização de Existências, à Contagem de Inventário*, assim como à *Gestão de Stocks - Processo de recepção e conferência*. Concluiu-se também a ação de Follow-up à 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*, que transitou de 2017.

Durante o ano de 2018, foi dada continuidade ao processo de desenvolvimento e implementação de um Sistema de Controlo Interno nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, tendo o Serviço de Auditoria Interna, através de uma intervenção de consultoria, colaborado com os serviços no sentido da identificação e avaliação de riscos e controlos transpostos para uma matriz de riscos e controlos.

Ainda no âmbito das competências do Serviço de Auditoria Interna na gestão de riscos, foi revisto integralmente o Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e infrações Conexas, e elaborado o **Plano de Prevenção de Riscos de Gestão**, em cumprimento da Recomendação n.º 3/2015, de 1 de julho, do Conselho de Prevenção da Corrupção e de acordo com as orientações legais previstas no Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

O Serviço de Auditoria Interna, em cumprimento da obrigação de articulação com entidades e organismos externos, deu resposta aos pedidos apresentados por entidades externas, no seguimento de ações de controlo e auditorias externas.

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 2018, 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 2018.

PLANO ANUAL DE AUDITORIA	ATIVIDADES REALIZADAS	
Áreas de Competência	Período/2018	Designação da atividade (31/Dezembro/2018)
Auditorias Internas	Dez-2017/ Maio	Gestão de Stocks - Processo de recepção e conferência no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE
	Maio/Dez	Processo de Gestão e Acompanhamento de Contratos de Prestação de Serviços de Manutenção
	Dez/...	Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia

PLANO ANUAL DE AUDITORIA	ATIVIDADES REALIZADAS	
Áreas de Competência	Período/2018	Designação da atividade (31/Dezembro/2018)
Follow-ups	Dez-2017/ Fev	Processo de acumulação de funções/exercício de outra atividade profissional, relativo a incompatibilidades, impedimentos e outras regras aplicáveis
	Out/Dez	Contagem de Inventário no Serviço de Logística Hospitalar
	Out/Dez	Valorização de Existências no Serviço de Logística Hospitalar
	Out/Dez	Gestão de Stocks - Processo de recepção e conferência no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE
Controlo, Avaliação e Gestão de Risco	Jan/Dez	Sistema de Controlo Interno
	Dez-2017/ Mar	Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (PPRG)
	Dez-2017/ Fev	Identificação e avaliação dos riscos e controlos na Matriz de Riscos e Controlos, com as principais áreas de risco que integram o PPRG
	Jul/Ago	Relatório de Execução do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão
Planeamento e Reporte de Atividade	Março	Elaboração e entrega do Relatório de Atividades da Auditoria Interna 2017 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 2018 para envio às entidades competentes.
	Abril	Elaboração e entrega do Relatório Trimestral de Execução Financeira – 4º Trim/2017
	Mai	Elaboração e entrega do Relatório Trimestral de Execução Financeira – 1º Trim/2018
	Agosto	Elaboração e entrega do Relatório Trimestral de Execução Financeira – 2º Trim/2018

PLANO ANUAL DE AUDITORIA		ATIVIDADES REALIZADAS
Áreas de Competência	Período/2018	Designação da atividade (31/Dezembro/2018)
	Novembro	Elaboração e entrega do Relatório Trimestral de Execução Financeira – 3º Trim/2018
	Out/Dez	Elaboração e entrega do Plano Anual de Atividades do Serviço de Auditoria Interna 2019 para envio às entidades competentes
Normalização de Práticas e Procedimentos	Março	Revisão do Plano de Gestão de Riscos de corrupção e Infrações Conexas
	Junho	Certificação do Sistema de Gestão da Qualidade pela ISO 9001:2008
Auditorias Externas	Junho	Processo de revisão do Despacho n.º 7709-B/2016, de 9 de junho - Reportes de natureza económica, financeira e orçamental
	Novembro	Processo de Atualização do Portal do SNS - Instrumentos de Gestão
Competências e Qualificação de RH	Fevereiro	Participação na Reunião de Trabalho sobre Controlo Interno e Compliance, promovida pelo Ministério da Saúde
	Junho	Participação na 2ª Reunião de Trabalho sobre Controlo Interno e Compliance, promovida pelo Ministério da Saúde
	Novembro	Seminário de Controlo Interno, promovido pelo GCCI

Não obstante o reajustamento do plano e calendário de execução do **Plano Anual de Atividades de Auditoria para 2018**, não foi possível executar todas as atividades previstas, sendo que a conclusão de algumas atividades transita para 2019, e outras mantêm-se no plano de atividades para 2019, dada a sua relevância, como é o caso do Processo de Transporte Não Urgente de Doentes, ao qual será feita uma auditoria interna.

Para além da não realização da ação de avaliação preventiva prevista, pelas razões já explanadas, e que determinaram alterações ao **PAA 2018**, destacam-se ainda os trabalhos realizados no sentido da articulação com entidades e organismos externos em atividades de avaliação e/ou auditoria, bem como a complexidade de alguns trabalhos realizados, que determinou o reajuste dos prazos previstos para a execução dos mesmos.

Por outro lado, é importante ressaltar que a generalidade das atividades previstas (auditorias, ações preventivas, controlo e avaliação de risco) depende necessariamente da articulação que tem que existir com os diversos serviços abrangidos, para que sejam desenvolvidas de acordo com o planeado, estando sujeita por isso à disponibilidade temporal dos mesmos, que também condiciona a execução temporal das atividades planeadas.

Importa ainda salientar que os trabalhos e atividades desenvolvidas pelo Serviço de Auditoria Interna 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 2018, 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
			2018	2017	
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	1	Não foi alcançada a meta de 2018, decorrente da complexidade da auditoria e da prioridade de realização de outros trabalhos. Por outro lado, apesar de terem sido concluídas 2, apenas uma constava do PAA para 2018, sendo que a outra transitou de 2017.
	Execução de avaliações preventivas à eficácia dos processos de gestão de risco.	1	0	3	Não foi alcançada a meta prevista, tendo-se entendido ser necessário uma avaliação mais exaustiva à área prevista, pelo que o trabalho transita para 2019, enquanto ação de auditoria.
	Monitorização e acompanhamento do cumprimento de recomendações resultantes de auditorias realizadas e concluídas no ano anterior.	3	3	4	Foi alcançada a meta prevista.
	Implementação do Sistema de Controlo Interno nas áreas determinantes para o processo de governação.	2	2	4	Foram desenvolvidas e implementadas as ações previstas, ainda que subsistam serviços sem SCI.
	Cumprimento dos prazos dos reportes obrigatórios para a tutela	100%	89%	100%	Não foi cumprido o prazo obrigatório de um reporte da responsabilidade do SAI.
	Melhorias ao processo da auditoria interna de gestão.	2	2	6	Foram introduzidas as melhorias previstas relativamente à meta de 2018.

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 2018, no que concerne a esta matéria.

Relativamente ao ano de 2018, 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, disciplinares e judiciais), que se sintetizam nos quadros seguintes:

Tipologia	N.º	Origem
Tempos de espera para atendimento	116	
Acesso a cuidados de saúde (onde se incluem os TMRG, e acesso a primeiras consultas de especialidades)	58	
Cuidados de saúde e segurança do doente	79	
Focalização do utente (atendimento e humanização)	44	Gabinete do Cidadão
Procedimentos administrativos	58	
Instalações e serviços complementares	23	
Questões financeiras (taxas moderadoras)	10	
Outros	25	

Tipologia	N.º	Origem
Acidentes do doente	3	
Administração clínica	20	
Colaboradores	172	
Comportamento	4	
Dieta/alimentação	30	
Dispositivo/equipamento médico	53	
Documentação	115	Serviço de Gestão da Qualidade
Infeção associada aos cuidados de saúde	1	
Infraestrutura/edifício/instalações	14	
Investigação	46	
Medicação/fluidos IV	15	
Processo/procedimento clínico	83	
Recursos/gestão organizacional	125	
Sangue/hemoderivados	1	
Processo de Inquérito	16	
Processo Disciplinar	2	Serviço Jurídico
Processo de Contraordenação	4	
Processo Judicial	1	
Total (Gabinete do Cidadão)	413	
Total (Serviço de Gestão da Qualidade)	682	
Total (Serviço Jurídico)	23	

Importa referir que o número de comunicações formalizadas no Gabinete do Cidadão, correspondente a um total de 396, durante o ano de 2018, é inferior ao total de problemáticas identificadas, correspondente a 413, na medida em que algumas comunicações abrangem mais que uma tipologia de reclamação.

No que concerne ao tratamento das comunicações indicadas pelos três serviços, 73% das mesmas encontravam-se encerradas, conforme ponto de situação constante no quadro seguinte, com referência a 31 de dezembro de 2018:

Ponto de situação	Gabinete do Cidadão	Serviço de Gestão da Qualidade	Serviço Jurídico
Comunicações encerradas	339	466	14
Comunicações pendentes	57	216	9

4. Perspetivas para 2019

O Plano Anual de Atividades de Auditoria desenvolvido para o ano de 2019 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 2019 constitui a base para prosseguir, com determinação, a consolidação da intervenção do Serviço de Auditoria Interna no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE.