

Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E.

RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA

2018



Elaborado a 11 de março 2019

Maria José Gonçalves Santos (Auditora Interna)

00,02.05.19
Aprovado.

Reunião: 02,05,19

CONSELHO
ADMINISTRAÇÃO

Presidente
(Cláudio Correia)

Vogal Executivo
(Nuno Duarte)

Vogal Executivo
(Lúcia Costa)

Diretora Clínica
(Helena Pinho)

Então Diretor
(Carlos Portugal)

Handwritten mark or signature in the top left corner.

CONTEÚDO

1-INTRODUÇÃO.....	3
2 - METODOLOGIA	3
3 - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2018.....	4
4 – CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	6
4.1 - SÍNTESE DAS AUDITORIAS E CONTROLOS EFETUADOS EM 2018.....	8
4.2- ENCARGOS COM A ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA E DISPOSIÇÕES FINAIS.....	13

1-INTRODUÇÃO

O “Plano de Auditoria Interna 2018” do Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE (CHTV) foi implementado parcialmente, considerando as ações de auditoria previstas para este período. A execução deste plano foi muito influenciada pela necessidade de executar trabalhos de consultoria requeridos pelo Conselho de Administração e por atrasos (na avaliação dos relatórios preliminares de auditoria e na prestação de informações) por parte de alguns interlocutores de auditoria. Realizaram-se ações de auditoria, ações de consultoria e testes que não estavam previstos no plano aprovado, e que se enunciam no ponto “3 - Actividades desenvolvidas em 2018”, que detalha a atividade desenvolvida pelo Serviço de Auditoria Interna neste período.

2 - METODOLOGIA

Em todas as iniciativas de auditoria tivemos em consideração a metodologia e os Manuais (preliminares) de Auditoria da ACSS e as orientações técnicas das Normas de Controlo da INTOSAI. Genericamente, utilizaram-se as seguintes ferramentas metodológicas:

- questionários de controlo interno e outros questionários criados especificamente para as ações de auditoria desenvolvidas;
- análise de documentação e dados electrónicos;
- análise de demonstrações financeiras e de reportes relativos à execução orçamental, aos reportes de Fundos Disponíveis (DGO) e dos *Arrears* / Pagamentos em atraso (DGTF);
- realização de entrevistas a responsáveis e intervenientes nas diversas áreas objeto de análise e observação da execução de tarefas;

O formato do relatório de auditoria foi padronizado (exceptuando-se o formato dos relatórios de execução orçamental que obedecem ao estipulado na Circular Normativa nº 20/2016/ACSS, de 12 de outubro) e o seu conteúdo incluiu a metodologia adoptada.

3 - ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2018

Passamos a, genericamente, enunciar algumas **atividades que foram executadas e que não constavam do “Plano de auditoria interna de 2018”**:

- a) Vogal Efetivo da **Comissão Paritária do SIADAP para o Biénio 2015-2016**, avaliação de pessoal do Regime Geral;
- b) **Parecer sobre a opção pelo sistema de *Home Deposit* no CHTV**, no âmbito dos mecanismos de controlo interno de depósito de numerário e valores, que inclui uma avaliação do actual circuito de conferência e depósito de Taxas moderadoras e contabilização dos respectivos recebimentos pela tesouraria do CHTV;
- c) Consultoria na redação do **“Plano de Igualdade de Género 2019 – 2020 (PAIMH) do CHTV”**;
- d) **Consultoria** no âmbito da revisão do estudo sócio-demográfico e do programa funcional para a criação de uma Unidade de Radioterapia no CHTV;
- e) **Consultoria Interna da Equipa de Projeto “Capacitação dos processos de atendimento hospitalar do ambulatório programado”**, em execução da candidatura SAMA/2017 – “Capacitação dos Processos de Atendimento Hospitalar - Projeto Hermes” (com despesas elegíveis de 193,732.79€, com IVA incluído);
- f) **Consultoria Interna do Grupo de Trabalho para elaboração da candidatura “UTENTE 4.0 - Transformação digital dos processos de interação com o utente”** do Centro Hospitalar Tondela-Viseu E.P.E., no âmbito do Programa “Sistema de Apoio à Transformação Digital da Administração Pública” (com despesas elegíveis de 982.325,82€, com IVA incluído).
- g) **Ponto Focal da Inspeção-Geral de Atividades em Saúde - Grupo Coordenador de Controlo Interno Integrado**, tendo apoiado os trabalhos da auditoria “Atendimento no SNS dos grupos vulneráveis e de risco (idosos)” e da auditoria “Utilização onerosa ou gratuita de espaços, por terceiros, dos estabelecimentos hospitalares”.

Não foi possível realizar uma ação de auditoria à contratação pública (com base na metodologia que foi testada pela Inspeção-Geral de Actividades em Saúde) e que seria enquadrada num teste a rúbricas de execução orçamental. Dada a pertinência desta auditoria, reiterada no Seminário de Controlo Interno que teve lugar em novembro de 2018, transitou para o “Plano de Auditoria Interna de 2019”.

Por razões pessoais inadiáveis da Auditora Interna, não efectuou o acompanhamento dos inventários de final de ano de 2017, tendo-se limitado a analisar a informação disponibilizada após a elaboração destes inventários. No entanto acompanhou, parcialmente, os **inventários de final de ano de 2018**.

Não se realizou a auditoria a **“Declarações de incompatibilidade/ conflito de interesses”** na medida em que estava previsto que a mesma fosse realizada por um Técnico Superior de Auditoria Interna, sob supervisão da Auditora Interna.

Não foi possível concluir a elaboração do **“Relatório Trimestral de Execução Orçamental do CHTV do 2º trimestre de 2018”** porque não foram disponibilizados atempadamente algumas demonstrações financeiras e dados sobre *Arrears* e PMP.

Ao contrário do previsto no “Plano de Auditoria Interna de 2018” não se elaborou o relatório de **“Follow-up aos testes de rastreabilidade das aplicações Gestão de Horários (GH) e RHV2”** até porque não houve alterações ao nível da rastreabilidade da aplicação GH, nem da parametrização de horários de pessoal médico. Por ser extemporâneo, não se elaborou o relatório sobre **“Teste às guias de reposição de valor mais elevado processadas no mês de maio de 2016”**.

Concluiu-se o relatório de auditoria aos **“Controlos Instituídos para evitar que o pagamento da produção adicional no Sistema Integrado de gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) seja feito em sobreposição com o horário remunerado – fase II.”**

Também se concluiu o **“Relatório de acompanhamento da Execução do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PGRIC) de 2015-2016”**.

Tal como previsto, efectuou-se uma **proposta de revisão do “Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas do CHTV”** no sentido de ajustar o seu formato à “Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção de 1/7/2015” e facilitar a monitorização do seu cumprimento. Reviu-se integralmente o conteúdo e formato do PGRIC publicado em 2012, tendo, nomeadamente, sido elaboradas novas fichas de identificação e avaliação de riscos, incluindo riscos transversais e riscos específicos por Serviço / Cargo. Propuseram-se novos riscos na área clínica e que serão o suporte para a avaliação de riscos e formação a realizar nos serviços clínicos em 2019.

Durante o ano de 2018 a Auditora Interna não recebeu, nem encaminhou, **comunicações de irregularidades sobre a organização e funcionamento do CHTV E.P.E.** apresentadas pelos “demais órgãos estatutários, trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral”, em

HA

consonância com o “Regulamento de Comunicação de Irregularidades na organização e funcionamento do CHTV”.

Para dar **cumprimento a disposições legais**, procedeu-se à elaboração do “Plano de Auditoria de 2019 do CHTV” e do “Relatório de Auditoria Interna do CHTV de 2017”, bem como ao reporte ao Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Interno do Ministério da Saúde (GCCCI) do “Plano de Ações de Auditoria Interna a executar em 2018” (com impacto financeiro), do “Relatório de Ações Executadas em 2017” (com impacto financeiro) e do “Relatório de Acções Executadas no 1º semestre de 2018”.

A Auditora Interna participou em **reuniões e ações de formação** para Auditores Internos organizadas pela Tutela.

No ponto 4 - “Conclusões e Recomendações” do presente “Relatório de Auditoria Interna de 2018” são relatados alguns dos controlos efectuados, as anomalias detectadas e as medidas preventivas e correctivas preconizadas. De salientar que o Serviço de Auditoria Interna continuou sem apoio de um Técnico Superior de Auditoria, até porque não chegou a haver autorização da Tutela no sentido da sua contratação.

4 – CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Conforme já referido, as actividades do Serviço de Auditoria Interna, em que a Auditora Interna é o único elemento, foram fortemente influenciadas pela necessidade de dar resposta tempestiva a solicitações de consultoria. Estas solicitações e, também, os atrasos na apreciação de relatórios preliminares de auditoria, criaram alguns **condicionalismos**, sendo de salientar:

- a) incumprimento de cronogramas previamente planeados e alterações nas férias de 2018;
- b) relatórios em fase preliminar por tempo excessivo;
- c) duplicação de análises e relatos de auditoria, devido ao desfasamento temporal /descontinuidade de tarefas na elaboração dos relatórios;
- d) adiamento da realização de testes complementares a alguns desvios na execução orçamental e de uma análise mais aprofundada do cálculo dos Fundos Disponíveis.

Ainda assim, prosseguimos a generalidade dos objetivos previstos no “Plano de Auditoria Interna 2018”, além de se realizarem análises e controlos adicionais aos que se encontravam previstos.

Ag

No ponto **4.1 - Síntese das auditorias e controlos efectuados em 2018**” destacamos algumas das conclusões e recomendações extraídas dos relatórios elaborados em 2018.

VF

4.1 - Síntese das auditorias e controlos efectuados em 2018

a) Auditoria de Acompanhamento dos inventários de final de exercício de 2018 - Serviço de Aprovisionamento e Logística e Serviços Farmacêuticos

Realizado acompanhamento de inventário nos Serviços Farmacêutico e contagem de existências no armazém avançado do Bloco Operatório Central, sendo que as conclusões e recomendações do respetivo relatório serão apresentadas no relatório de auditoria interna de 2019.

b) Monitorização do Plano de Prevenção e Gestão dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas do CHTV – relatórios de acompanhamento de 2015 e 2016:

Conclui-se que a generalidade das medidas previstas no PGRCIC e auditadas (foram verificadas / monitorizadas 129 medidas). se encontra implementada (80,49%) e que foram introduzidas algumas medidas adicionais, relativamente à avaliação feita no “Relatório de Acompanhamento da Execução do PGRCIC 2013-2014”.

No relatório de monitorização do PGRCIC foi proposta a revisão / anulação neste Plano para 13 situações de risco de corrupção e infracções conexas / medidas preventivas / correctivas. Em anexo ao relatório, nos questionários de monitorização do Serviço de Aprovisionamento e Logística (SAL), do Serviço de Instalações e Equipamento/ Serviço de Tecnologias de Informação e Comunicação, dos Serviços Financeiros e do Serviço de Recursos Humanos, detalham-se as medidas preventivas/ corretivas específicas para cada situação de incumprimento do PGRCIC: Ainda assim, destacamos algumas recomendações genéricas de melhoria a nível da implementação do PGRCIC:

1. Incluir referência ao PGRCIC na próxima revisão do Manual de Acolhimento dos Profissionais do CHTV;
2. Incluir no programa de formação de integração institucional referência ao PGRCIC e apresentar este Plano, pelo menos, nos programas de integração dos S.A.L., Serviços Farmacêuticos, Serviço de Instalações e Equipamento, Serviço de Tecnologias de Informação e Comunicação e Serviço de Recursos Humanos;

3. Disponibilizar ações de formação contínua em temas que se articulam com a corrupção e infrações conexas destinadas a dirigentes e demais Colaboradores, designadamente sobre o Código do Procedimento Administrativo, o Código da Contratação Pública, a Responsabilidade Disciplinar e Civil Extracontratual e a Ética e Deontologia Profissional;
4. Elaborar declaração de compromisso relativa a conflito de interesses/ incompatibilidades, impedimentos e escusa a subscrever por cada elemento de júri para recrutamento de pessoal e progressão na carreira, propondo-se que, no ato de nomeação sejam alertados os membros dos júris nomeados para o dever/ obrigação de declaração de incompatibilidade/ conflitos de interesses imediata ou superveniente;
5. Requerer declaração de incompatibilidade/ conflito de interesses, equivalente à prevista no Decreto Lei nº 14/2014 de 22 de janeiro, para o Colaborador responsável pela proposta de introdução de um novo medicamento ou dispositivo médico, na medida em que a sua intervenção é equiparável à de um consultor que apoia a Comissão/ órgão que irá informar o processo respetivo. Recomenda-se que esta iniciativa passe a ser uma medida do PGRIC, associada ao risco de “favorecimento de fornecedores de mercadorias/ equipamentos / serviços”;
6. Introduzir uma nova medida no PGRIC, associada ao risco de “favorecimento de fornecedores de mercadorias/ equipamentos / serviços”, bem como ao risco de “Cadernos de Encargos pouco claros, incompletos ou discriminatórios” e recomenda-se que o seu conteúdo seja “auditar o cumprimento da obtenção de declaração de inexistência de incompatibilidades, (impedimentos e inibições), conforme disposições legais (designadamente o Decreto Lei nº 14/2014, de 22 de janeiro) e código de ética institucional. Promover a identificação e avaliação de riscos de corrupção e infrações conexas no âmbito de reuniões, dos serviços clínicos e não clínicos, revendo não só o conteúdo do PGRIC, mas também contribuindo para a monitorização do seu cumprimento. Recomenda-se a re-avaliação, por serviço, de alguns requisitos de controlo interno implementados, nomeadamente: procedimentos de autorização e aprovação; nível de segregação de funções / rotatividade de tarefas; conflitos de interesses, transparência dos procedimentos aquisição / contratos públicos; controlos sobre o acesso (físico / informático) a recursos e arquivos; verificações e supervisão de tarefas.

c) Auditoria aos Controlos instituídos para evitar que o pagamento da produção adicional no Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) seja feito em sobreposição com o horário remunerado – Fase II (UCA e Bloco da Unidade de Tondela)

Mantemos as conclusões e recomendações previamente reportadas (no relatório preliminar de auditoria).

d) Auditoria aos procedimentos de controlo associados ao agendamento de primeiras consultas e de cirurgias e ao reporte da produção realizada

O relatório de auditoria encontra-se em fase de redação e as respetivas conclusões e recomendações serão apresentadas no “Relatório de auditoria interna de 2019”.

e) Relatório Trimestral de Execução Orçamental do CHTV (Orçamento Financeiro) do 4º trimestre de 2017

A principal conclusão a retirar da análise da execução financeira do período é a escassez de meios financeiros para os compromissos de curto e médio prazo do CHTV e que resultam, em larga medida, do montante de “dívidas a receber”, sendo que no 4º trimestre de 2017 são de 56.470.407€ (representando 52,56% do activo). Salienta-se que 67,0% desses créditos (37.816.760€) são sobre a ACSS, decorrentes, sobretudo, de contratos programa de 2010 a 2017 (23.496.385€) e relativos a convenções internacionais (14.194.552€).

Por outro lado, as taxas de execução orçamental verificadas no período revelam algum desfasamento entre as respetivas previsões das dotações orçamentais e a realidade das receitas cobradas e das despesas pagas, na medida em que a taxa global de execução da receita foi de 96,72% e a taxa global de execução da despesa foi de 92,98% , face a uma taxa esperada no período de 100%. No entanto, antes das últimas alterações orçamentais para ajuste das rubricas orçamentais da conta de gerência de 2017 às receitas efetivamente cobradas e às respetivas despesas pagas, estas taxas de execução eram de, respectivamente, 96,12% e 90,7%. Com efeito, houve necessidade de ajustar, principalmente, a dotação orçamental prevista para “01.01- remunerações certas e permanentes” e as rubricas de “02.01 – aquisição de bens” e “02.02 – aquisição de serviços”.

O Prazo Médio de Pagamentos (em dias) continuou a agravar-se face ao período homólogo de 2016 e ao trimestre anterior, sendo no 4º trimestre de 2017 de 181 dias.

No 4º trimestre de 2017 existiram pagamentos em atraso (dívida superior a 150 dias ou de antiguidade inferior, se acordado contratualmente) a fornecedores externos no valor de 11.353.384,06€. De realçar que o valor de dívida vincenda a fornecedores externos aumentou 276,0% do 3º trimestre de 2017 para o 4º trimestre de 2017.

Ao analisarmos a evolução da despesa face ao período homólogo constatamos que a mesma decresceu 4,71% (5.197.036€). No entanto, houve um acréscimo de 5,01% na rubrica “01 – Despesas com pessoal” face ao 4º trimestre de 2016 que se justifica pelas reversões salariais e pelo aumento de efetivos do CHTV.

Analisando as principais rubricas da receita podemos verificar que a rubrica “07 – Vendas de Bens e Serviços Correntes”, que representa 98,66% do total da dotação orçamental do CHTV, com uma taxa de execução de 98,40% influencia de forma evidente a taxa de execução global (96,72%). O desvio negativo da receita resulta, também, da baixa taxa de execução da rubrica “06 – Transferências Correntes”, relativas a dotações inscritas e não executadas, designadamente projetos com financiamento de Fundos Europeus, que foi somente de 11,28%.

Comparativamente ao período homólogo de 2016, constatamos que a sub-rubrica “07.02.05 - Atividades de saúde” teve um aumento de 2,3% (2.423.945 €), no entanto houve uma redução de 14,64% (-231.042 €) na sub-rubrica “04 – Taxas, multas e outras penalidades”, principalmente devido a alterações legais no regime de isenção/dispensa de taxas moderadoras de atos médicos (exemplo sessões de hospital de dia). Salienta-se, também, a rubrica “08 - Outras Receitas Correntes” que teve uma diminuição de 78,46% face ao período homólogo de 2016 (-338.489 €), em larga medida, porque deixaram ser obtidos proveitos financeiros devidos por descontos de pronto pagamento.

f) Relatório Trimestral de Execução Orçamental do CHTV (Orçamento Financeiro) do 1º trimestre de 2018

O fato de em 2018 o referencial contabilístico ter passado a ser o SNCAP, dificultou a comparabilidade de algumas demonstrações financeiras e indicadores nos períodos homólogos de 2017 e 2018.

Na análise da execução financeira do período destaca-se, novamente, a escassez de meios financeiros para os compromissos de curto e médio prazo do CHTV, situação fortemente influenciada pela dificuldade de cobrança das verbas a receber relativas a Contratos-Programa de anos anteriores já encerrados.

MJ

No 1º trimestre de 2018 o total de dívida (fornecedores externos e SNS/ Estado) foi de 33.169.851,03€ , representando os pagamentos em atraso 66,70% deste valor (22.125.811,39). No 1º trimestre de 2018 o total de dívida vincenda foi de 1.648.910,10€, representando 4,97% do valor total dívida (fornecedores externos e SNS/ Estado), enquanto que no 4º trimestre foi de 6.819.248,16€, equivalendo a 18,20% do valor total da dívida. Continuou a verificar-se um aumento do Prazo Médio de Pagamentos (PMP), com efeito a 31/03/2017 o PMP era de 130 dias, a 31/12/2017 de 181 dias e a 31/3/2018 de 196 dias.

As taxas de execução orçamental verificadas no período revelam que as respetivas previsões das dotações orçamentais estão muito acima da realidade das receitas cobradas e das despesas pagas com valores de 21,95% e de 17,2%, respetivamente, de execução face a uma taxa esperada no período de 25%. No período homólogo de 2017 a taxa de execução orçamental da receita foi de 23,17 % e da despesa de 22,12%. Para esta baixa taxa de execução orçamental da despesa do 1º trimestre de 2018 contribuíram a rubrica POCP “02 Aquisição de Bens e serviços” com uma taxa de execução de 18,67% e a rubrica “07 Aquisições de Bens de Capital” com uma taxa de execução de 2,47%. De realçar que a rubrica “07 Aquisições de Bens de Capital” está fortemente afetada por dotações orçamentais no valor de 6.606.825€ consignadas a projectos de investimento co-financiados por fundos europeus que ainda não tiveram execução no 1º trimestre de 2018. Realçamos o fato de 39,7% da despesa paga no 1º trimestre (10.092.247€) ser relativa a anos anteriores, bem como que 25,11% da despesa paga (6.376.875€) foi financiada pela fonte de financiamento “721 - Dotações Capital - Estado Administração Central - origem receitas gerais” (com uma dotação de 6.640.000€). Este financiamento corresponde à 1ª fase do aumento do capital estatutário do CHTV, de acordo com o despacho nº 1265/2017 de 29 de dezembro do Sr. Secretário de Estado do Tesouro. O pagamento de dívidas do ano(s) anterior(es) a fornecedores externos justifica, em larga medida, um aumento de 24,21% das Despesas com Aquisições de Bens e Serviços (rubrica 02) no 1º trimestre de 2018 face ao período homólogo de 2017 (+1.813.921€). Comparativamente ao 1º trimestre de 2017 constata-se que no 1º trimestre de 2018 a rubrica “01.01 -Remunerações certas e permanentes” teve despesas inferiores em menos 387.567€ / -3,49% e que a rubrica “01.02 – Abonos variáveis ou eventuais” teve despesas inferiores em menos 950.646€ / -30,36%. Este decréscimo de despesa poderá justificar-se, por um lado, porque no 1º trimestre de 2017

MJ

se verificou o pagamento retroativo das alterações remuneratórias que repuseram os cortes salariais e por outro lado pelo pagamento de um montante mais elevado de despesas com produção remunerada em modalidade de atividade adicional – SIGIC (realizada em 2016).

O desvio negativo das receitas do 1º trimestre de 2018 face às previsões resulta, em parte, da falta de execução da rubrica/ capítulo “10(.09.01)– Transferências Correntes – União Europeia- Instituições”, com dotações inscritas de 2.874.825€ e ainda não executadas (projetos com financiamento de Fundos europeus), assim como da baixa taxa de execução da sub-rubrica “07.02.99 – Outros” com uma taxa de execução de 0,06%, com dotação anual de 1.276.788€. Realçamos, também, a baixa taxa de execução da rubrica “08 – Outras receitas correntes”, que foi de 0,54%, (dotação de 393.226€) que se justifica, em larga medida, porque deixaram ser obtidos proveitos financeiros devidos por descontos de pronto pagamento. Houve um aumento de 22,77% (6.009.659€) da receita cobrada face ao período homólogo de 2017 e que está associado à rubrica “12 – Administração Pública-Administração Central”, que não teve dotação orçamental em 2017 e no 1º trimestre de 2018 registou uma execução de 6.640.000€.

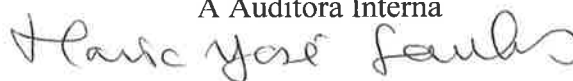
4.2- Encargos com a Atividade de Auditoria Interna e disposições finais

Como todas as auditorias de 2018 foram realizadas pela Directora do Serviço de Auditoria Interna, os encargos com a atividade de auditoria interna só são imputáveis à sua remuneração. Não houve despesas com pagamento de ações de formação, sendo somente de contabilizar ajudas de custo e despesas com deslocação em viatura do CHTV para reuniões e formação.

Na expectativa de que o trabalho de auditoria interna e consultoria desenvolvido tenha contribuído para melhorar os fluxos de informação e o desempenho organizacional, submete-se o “Relatório de Auditoria Interna de 2018” à aprovação do Conselho de Administração, solicitando que, após aprovado, tal como previsto legalmente, seja enviado à ACSS, I. P., à Direção-Geral do Tesouro e Finanças (DGTF), à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS) e à Inspeção-Geral de Finanças (IGF).

Viseu, 11 de março de 2019

A Auditora Interna



(Maria José Gonçalves Santos)

