

MECANISMOS DE CONTROLO INTERNO DAS ENTIDADES DO SETOR PÚBLICO ADMINISTRATIVO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Memorando do Plano de Auditoria



FICHA TÉCNICA

Título

Mecanismos de controlo interno das entidades do setor público administrativo do Serviço Nacional de Saúde: Memorando do plano de auditoria

Equipa responsável pelo trabalho

Equipa Multidisciplinar para a Prevenção da Fraude

Data da elaboração

8 de julho de 2021

ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO	5
1.1	Descrição do tema da auditoria	5
1.2	Fundamento da auditoria	6
1.3	Âmbito da auditoria	7
1.4	Tipo de auditoria.....	8
2	CONHECIMENTO	9
2.1	Recolha de conhecimento	9
2.2	Trabalhos da IGAS.....	9
2.3	Recolha bibliográfica	9
2.4	Trabalho colaborativo	11
2.5	Enquadramento normativo dos hospitais do Setor Público Administrativo integrados no SNS.....	12
2.5.1	Conceitos.....	12
2.5.2	Missão e atribuições dos hospitais do SPA	12
2.5.3	Regime jurídico aplicável aos hospitais do SPA	12
2.5.4	Regime financeiro aplicável aos hospitais do SPA	13
2.5.5	Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso	14
2.5.6	Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP)	14
2.5.7	Medidas de transparência e de controlo	14
3	OBJETIVO DA AUDITORIA	16
3.1	Objetivo	16
3.2	Conceitos-chave	16
3.2.1	Auditoria interna.....	16
3.2.2	Conformidade.....	16
3.2.3	Controlo	16
3.2.4	Controlo interno	17
3.2.5	Economia	17
3.2.6	Eficiência.....	17
3.2.7	Eficácia.....	17
3.2.8	Evidências de auditoria.....	17
3.2.9	Norma	18
3.2.10	Normas de atributos.....	18
3.2.11	Normas de desempenho	18
3.2.12	Método de auditoria	18
3.2.13	Objeto de auditoria	18
3.2.14	Sistema de controlo interno.....	19

4	ESTRATÉGIA DA AUDITORIA.....	20
4.1	Risco da auditoria.....	20
4.1.1	Conceito de risco de auditoria.....	20
4.1.2	Risco inerente.....	20
4.1.3	Risco de controlo.....	20
4.1.4	Risco de deteção.....	21
4.2	Questões da auditoria.....	21
4.2.1	Questão principal.....	21
4.2.2	Subquestões.....	22
4.3	Critérios da auditoria.....	23
4.3.1	Critérios da subquestão 1 (<i>O serviço de auditoria interna avalia os processos de controlo interno e de gestão de riscos nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos?</i>).....	23
4.3.2	Critérios da subquestão 2 (<i>O serviço de auditoria interna garante o cumprimento das competências que lhe são atribuídas, através de uma abordagem sistemática, disciplinada e credível?</i>).....	24
4.3.3	Critérios da subquestão 3 (<i>O serviço de auditoria interna está organizado de forma a atuar com total autonomia técnica, independência orgânica e funcional, contribuindo para a prossecução dos objetivos da entidade?</i>).....	25
4.3.4	Critérios da subquestão 4 (<i>O auditor interno e os técnicos auditores do serviço de auditoria interna são recrutados tendo em conta os conhecimentos, a experiência profissional e o currículo académico adequado?</i>).....	26
4.3.5	Critérios da subquestão 5 (<i>O serviço de auditoria interna colabora com a ACSS, I.P., e a IGAS?</i>).....	27
4.4	Metodologia a utilizar.....	28
4.5	Matriz Lógica da Auditoria.....	30
5	PROGRAMA DE AUDITORIA.....	ERRO! MARCADOR NÃO DEFINIDO.
5.1	Metodologia de recolha de evidências.....	Erro! Marcador não definido.
5.2	Informação a solicitar.....	Erro! Marcador não definido.
5.3	Análise de evidências.....	Erro! Marcador não definido.
5.3.1	Análise das evidências recolhidas no âmbito da subquestão 1 (<i>O serviço de auditoria interna avalia os processos de controlo interno e de gestão de riscos nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos?</i>).....	Erro! Marcador não definido.
5.3.2	Análise das evidências recolhidas no âmbito da subquestão 2 (<i>O serviço de auditoria interna garante o cumprimento das competências que lhe são atribuídas, através de uma abordagem sistemática, disciplinada e credível?</i>).....	Erro! Marcador não definido.
5.3.3	Análise das evidências recolhidas no âmbito da subquestão 3 (<i>O serviço de auditoria interna está organizado de forma a atuar com total autonomia técnica, independência orgânica e funcional, contribuindo para a prossecução dos objetivos da entidade?</i>).....	Erro! Marcador não definido.

- 5.3.4 Análise das evidências recolhidas no âmbito da subquestão 4 (*O auditor interno e os técnicos auditores do serviço de auditoria interna são recrutados tendo em conta os conhecimentos, a experiência profissional e o currículo académico adequado?*) **Erro! Marcador não definido.**
- 5.3.5 Análise das evidências recolhidas no âmbito da subquestão 5 (*O serviço de auditoria interna colabora com a ACSS, I.P., e a IGAS?*)..... **Erro! Marcador não definido.**
- 5.4 Registo de evidências..... **Erro! Marcador não definido.**
- 5.5. Cronograma..... **Erro! Marcador não definido.**
- 5.6. Equipa de auditoria e atribuição de responsabilidades **Erro! Marcador não definido.**
- 5.7. Estimativa de custos..... **Erro! Marcador não definido.**
- 5.8. Identificação das entidades a auditar..... **Erro! Marcador não definido.**

ANEXOSERRO! MARCADOR NÃO DEFINIDO.

Anexo 1: Entrevista semiestruturada ao auditor interno do serviço de auditoria interna do hospital SPA. **Erro! Marcador não definido.**

Anexo 2: Entrevista semiestruturada ao responsável de uma unidade orgânica auditada do hospital SPA **Erro! Marcador não definido.**

Anexo 3: Entrevista semiestruturada ao presidente do conselho diretivo do hospital SPA **Erro! Marcador não definido.**

1 INTRODUÇÃO

1.1 Descrição do tema da auditoria

O tema desta auditoria é a avaliação dos mecanismos de controlo interno das entidades do setor público administrativo (SPA) integradas no Serviço Nacional de Saúde (SNS) afetas à rede de prestação de cuidados de saúde.

De acordo com a alínea h) da Base 20 (Serviço Nacional de Saúde) da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, um dos princípios que pauta a atuação do SNS consiste na sustentabilidade financeira, tendo em vista uma utilização efetiva, eficiente e de qualidade dos recursos públicos disponíveis.

Neste âmbito, visa-se obter mais e melhores resultados na área da saúde com os recursos disponíveis, aumentando a eficiência do SNS através da melhoria dos seus instrumentos de governação.

A função de controlo das contas públicas é exercida a nível externo e interno.

No controlo externo, o controlo político cabe à Assembleia da República e o controlo financeiro ao Tribunal de Contas, ao abrigo da Constituição da República Portuguesa e da lei de enquadramento orçamental.

No sistema de controlo interno da administração financeira do Estado (SCI) estão integrados a própria entidade responsável pela execução do orçamento, com os seus órgãos de fiscalização interna, as entidades hierarquicamente superiores de superintendência ou de tutela e os organismos de inspeção e de controlo da administração pública, nomeadamente Inspeção-Geral de Finanças (IGF), Direção-Geral do Orçamento e Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, I.P., de acordo com as respetivas atribuições e competências previstas na lei (cfr. artigo 4.º, n.º 5, do Decreto-Lei n.º 166/98, de 25 de junho).

Considerando os três níveis de controlo do SCI definidos no artigo 4.º, do Decreto-Lei n.º 166/98, de 25 de junho, em função da natureza e do âmbito de intervenção dos serviços que os integram - o controlo operacional (1.º nível), o controlo setorial (2.º nível) e o controlo estratégico (3.º nível) -, a atividade de auditoria interna das unidades de saúde do setor público administrativo, que integram o SNS, enquadra-se no controlo operacional “*centrado sobre decisões dos órgãos de gestão das unidades de execução de ações*”, que consiste na “*verificação, acompanhamento e informação*”, sendo “*constituído pelos órgãos e serviços de inspeção, auditoria ou fiscalização inseridos no âmbito da respetiva unidade*” (cfr. artigo 4.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 166/98, de 25 de junho).

A auditoria interna é, de acordo com a definição do Institute of Internal Auditors (IIA) “*uma atividade independente, de garantia e de consultoria, destinada a acrescentar valor e a*

melhorar as operações de uma organização. Assiste a organização na consecução dos seus objetivos, através de uma abordagem sistemática e disciplinada, para a avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gestão de risco, controlo e governação” (Definition of Internal Auditing, acessido a 15 de outubro de 2020 em <https://na.theiia.org/standards-guidance/mandatory-guidance/Pages/Definition-of-Internal-Auditing.aspx>).

O Decreto-Lei 18/2017, de 10 de fevereiro, que aprova o Regime Jurídico e os Estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde com a natureza de Entidades Públicas Empresariais, bem como as integradas no Setor Público Administrativo, estabelece que *“ao serviço de auditoria interna compete a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo”*.

Neste âmbito, esta auditoria realizada pela Equipa Multidisciplinar para a Prevenção da Fraude (EMPF), da Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS), tem como tema os mecanismos que asseguram a função de auditoria interna nos hospitais do SPA.

Importa referir que a atividade de auditoria interna deve ser orientada pelas normas internacionais, sobretudo as normas de atributos e de desempenho (*Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna*, acessido a 15 de outubro de 2020 em <https://na.theiia.org/translations/PublicDocuments/IPPF-Standards-2017-Portuguese.pdf>).

Adicionalmente, refira-se que o Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), que é uma referência mundial na implementação do controlo interno nas organizações, fornece boas práticas de gestão de risco e de reforço desse controlo interno, tendo em vista o cumprimento dos objetivos estabelecidos, que serão consideradas nesta auditoria.

O COSO define controlo interno como um processo efetuado pela direção de uma instituição, pelos seus gestores e demais colaboradores, concebido para fornecer uma garantia razoável de que os seus objetivos serão alcançados nas seguintes categorias:

- eficácia e eficiência das operações;
- fiabilidade dos relatórios financeiros;
- conformidade com a legislação e a regulamentação aplicáveis.

1.2 Fundamento da auditoria

A auditoria enquadra-se no Objetivo Estratégico 2 (OE2), do Plano Estratégico da IGAS para o período 2020-2022, que tem o seguinte teor: *Contribuir para o reforço dos procedimentos de controlo interno e para a promoção da boa utilização dos recursos públicos.*

Decorre deste OE2 o Objetivo Operacional 2.1 (OOp 2.1): *Auditar os mecanismos de controlo interno dos estabelecimentos e organismos integrados ou tutelados pelo Ministério da Saúde.*

Importa sublinhar que a prossecução do referido OE2 contribui para a concretização das atribuições da IGAS previstas no n.º 2, do artigo 2.º, do Decreto-Lei n.º 33/2012, de 13 de fevereiro, concretamente as indicadas nas alíneas a, b), c), g) e h), relativas à verificação do cumprimento das disposições legais e regulamentares e das orientações aplicáveis, bem como à garantia da aplicação eficaz, eficiente e económica dos dinheiros públicos, atuando ao nível do sistema de controlo interno.

Assim sendo, com a realização desta auditoria pretende-se contribuir para uma boa gestão dos recursos públicos através do reforço dos mecanismos de controlo interno nas entidades do setor público administrativo afetas à rede de prestação de cuidados de saúde.

1.3 Âmbito da auditoria

As entidades abrangidas por esta auditoria são as seguintes:

- Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais (CMRRC-RP)
- Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL)
- Hospital Arcebispo João Crisóstomo (HAJC)
- Hospital Dr. Francisco Zagalo (HFZ)
- Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto (IOGP)

Nestas cinco (5) unidades hospitalares do SPA, integrantes do SNS, nos termos do artigo 16.º dos Estatutos, aprovados em anexo ao Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro¹, existe um serviço de auditoria interna dirigido por um auditor interno.

Ao serviço de auditoria interna compete a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo. O sistema de controlo interno de que dispõem estas entidades compreende o conjunto de estratégias, políticas, processos, regras e procedimentos estabelecidos com vista a garantir um desempenho eficiente da atividade que assegure a utilização eficaz dos ativos e recursos, a continuidade, a segurança e a qualidade da prestação de cuidados de saúde, através de uma adequada gestão e controlo dos riscos da atividade, da prudente e correta avaliação dos ativos e responsabilidades, bem como da definição de mecanismos de prevenção e de proteção do serviço público contra atuações danosas.²

Estas competências do serviço de auditoria interna dos hospitais do SPA estão enquadradas no tema da auditoria, tendo em conta a observância da conduta ética e o objetivo de cumprir os princípios de economia, eficiência e eficácia na gestão dos recursos públicos.

¹ Regula o regime jurídico e os Estatutos aplicáveis às unidades de saúde do SNS com a natureza de E.P.E., bem como as integradas no Setor Público Administrativo.

² Cfr. artigos 16.º e 17.º, do ANEXO IV – ESTATUTOS DOS HOSPITAIS DO SETOR PÚBLICO ADMINISTRATIVO, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

Nesta auditoria iremos avaliar os mecanismos de auditoria interna dos hospitais do SPA através da análise do seu sistema de funcionamento e da eficácia dos seus procedimentos de controlo interno.

O âmbito temporal da análise da auditoria corresponde ao período entre 1 de janeiro de 2018 e 31 de dezembro de 2020, embora possam ser recolhidas evidências de outros anos que permitam retratar a função da auditoria interna nos hospitais do SPA, integrados na rede de prestação de cuidados de saúde.

1.4 Tipo de auditoria

A presente auditoria é uma auditoria combinada, de conformidade e de desempenho, que tem como finalidade avaliar a eficácia dos mecanismos de auditoria interna dos hospitais do SPA, de acordo com as normas aplicáveis às entidades auditadas.

2 CONHECIMENTO

2.1 Recolha de conhecimento

No planeamento desta auditoria foi consultado o acervo documental da IGAS e a informação disponibilizada na página eletrónica dos hospitais do SPA. Esta documentação será complementada e atualizada na fase de execução da auditoria.

Foi considerada prioritária a recolha de informação relacionada com os instrumentos de gestão dos hospitais do SPA, designadamente, planos estratégicos, planos de atividades, relatórios de atividades referentes a 2018, 2019 e 2020, plano de prevenção/gestão de riscos de corrupção e infrações conexas e respetivos relatórios anuais de execução, e ainda outros documentos relacionados com o sistema de controlo interno como regulamentos internos, manuais ou despachos de competências.

Esta pesquisa inicial teve como finalidade a compreensão da existência, da estrutura e da importância dos instrumentos de controlo interno definidos e assumidos pela gestão de topo dos hospitais do SPA do SNS com vista a aumentar a probabilidade de atingir os objetivos da organização de acordo com os princípios da boa gestão dos recursos públicos como sejam a economia, a eficiência e a eficácia.

2.2 Trabalhos da IGAS

Na pesquisa sobre as ações inspetivas realizadas recentemente pela IGAS, consideradas relevantes para o objeto da presente auditoria, foram identificados os processos que abordam o sistema de controlo interno das entidades da área da saúde.

2.3 Recolha bibliográfica

Na recolha bibliográfica foram identificados e consultados diversos estudos académicos e publicações reconhecidas a nível nacional e internacional, bem como informação disponibilizada pelo Tribunal de Contas português e pela IGF.

A informação recolhida neste contexto permite identificar boas práticas, guiões, normas e referenciais daquilo que pode ser considerado como uma adequada atividade da auditoria interna numa organização pública.

A lista de documentos consultados é a seguinte:

Conselho de Finanças Públicas. 2015. *Glossário de termos das Finanças Públicas*. Versão 1.0 (abril 2015). Disponível em https://www.cfp.pt/uploads/canais_ficheiros/glossario-de-termos-das-financas-publicas.pdf (Acedido em 10 de novembro de 2020).

Department of Health and Human Services (HHS) / Office of Inspector General (OIG). *Measuring Compliance Program Effectiveness: A Resource Guide*. HCCA-OIG Compliance Effectiveness Roundtable Roundtable Meeting: January 17, 2017, Washington, DC. Disponível em <https://oig.hhs.gov/compliance/compliance-resource-portal/files/HCCA-OIG-Resource-Guide.pdf> (Acedido em 10 de novembro de 2020).

Entidade Reguladora da Saúde. 2020. *Informação de Monitorização - Impacto da pandemia COVID-19 no Sistema de Saúde - período de março a junho de 2020*. Disponível em <https://www.ers.pt/media/3487/im-impacto-covid-19.pdf> (Acedido em 10 de novembro de 2020).

Flottorp, Signe Agnes; Et al. 2010. *Using audit and feedback to health professionals to improve the quality and safety of health care*. Policy Summary 3. Policy summary prepared for the Belgian EU Presidency Conference on Investing in Europe's health workforce of tomorrow: scope for innovation and collaboration (La Hulpe, 9-10 September 2010). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Disponível em https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/124419/e94296.pdf (Acedido em 10 de novembro de 2020).

INTOSAI. *ISSAI 100 - Fundamental Principles of Public-sector Auditing*. Disponível em https://www.intosai.org/fileadmin/downloads/documents/open_access/ISSAI_100_to_400/issai_100/issai_100_en.pdf (Acedido em 10 de novembro de 2020).

INTOSAI. *ISSAI 200 - Fundamental Principles of Financial Auditing*. Disponível em https://www.intosai.org/fileadmin/downloads/documents/open_access/ISSAI_100_to_400/issai_200/issai_200_en.pdf (Acedido em 10 de novembro de 2020).

INTOSAI. *ISSAI 300 – Fundamental Principles of Performance Auditing*. Disponível em https://www.intosai.org/fileadmin/downloads/documents/open_access/ISSAI_100_to_400/issai_300/issai_300_en.pdf (Acedido em 10 de novembro de 2020).

INTOSAI. *ISSAI 400 - Fundamental Principles of Compliance Auditing*. Disponível em https://www.intosai.org/fileadmin/downloads/documents/open_access/ISSAI_100_to_400/issai_400/issai_400_en.pdf (Acedido em 10 de novembro de 2020).

INTOSAI. *ISSAI GOV 9140 – Guidelines for Internal Control Standards for the Public Sector*. Disponível em https://www.issai.org/wp-content/uploads/2019/08/intosai_gov_9100_e.pdf (Acedido em 10 de novembro de 2020).

INTOSAI. *ISSAI GOV 9100 - Internal Audit Independence in the Public Sector*. Disponível em <https://www.issai.org/wp->

[content/uploads/2019/08/intosai_gov_9140_e.pdf](#) (Acedido em 10 de novembro de 2020).

OCDE. 2017. Recomendação do Conselho da OCDE sobre Integridade Pública. Disponível em <https://www.oecd.org/gov/ethics/integrity-recommendation-brazilian-portuguese.pdf> (Acedido em 10 de novembro de 2020).

OECD. 2011. *Internal Control and Internal Audit: Ensuring Public Sector Integrity and Accountability*. Report prepared in the context of celebrations for the 50th Anniversary of the OECD. Paris: OECD Conference Centre. Disponível em <https://www.oecd.org/governance/47638204.pdf> (Acedido em 10 de novembro de 2020).

The Institute of Internal Auditors. 2017. *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna*. Disponível em: <https://na.theiia.org/translations/PublicDocuments/IPPF-Standards-2017-Portuguese.pdf> (Acedido em 10 de novembro de 2020).

Tribunal de Contas. 1999. *Manual de Auditoria e Procedimentos*. Volume I. Lisboa: Tribunal de Contas. Disponível em https://www.tcontas.pt/pt-pt/NormasOrientacoes/ManuaisTC/Documents/Manual_vol1.pdf (Acedido em 10 de novembro de 2020).

Tribunal de Contas. 2016. *Manual de Auditoria - Princípios Fundamentais*. Lisboa: Tribunal de Contas. Disponível em https://www.tcontas.pt/pt-pt/NormasOrientacoes/ManuaisTC/Documents/mapf_20161107.pdf (Acedido em 10 de novembro de 2020).

2.4 Trabalho colaborativo

A recolha de conhecimento pela via do trabalho colaborativo foi efetuada através da consulta ao acervo documental disponibilizado pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, I.P.), à IGAS, no âmbito da atividade do Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Interno Integrado do Ministério da Saúde (Grupo Coordenador de Controlo Interno - GCCI)³.

³ Despacho n.º 6447/2012, de 20 de abril, do Ministro da Saúde, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 94, de 15 de maio de 2012.

2.5 Enquadramento normativo dos hospitais do Setor Público Administrativo integrados no SNS

2.5.1 Conceitos

Setor Público Administrativo (SPA) – O hospital do setor público administrativo (hospital SPA) é um instituto público de regime especial, nos termos da lei, integrado na administração indireta do Estado, dotado de personalidade jurídica, autonomia administrativa e financeira e património próprio.⁴

2.5.2 Missão e atribuições dos hospitais do SPA

Relativamente a esta matéria vigora o Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, que aprova os Estatutos dos hospitais do SPA, constantes do Anexo IV, e cujo n.º 1, do artigo 2.º, define o objeto principal destas entidades: “*prestação de cuidados de saúde, a todos os cidadãos em geral*”.

“Os hospitais SPA têm como atribuições a prestação de cuidados de saúde, de acordo com a política de saúde a nível nacional e regional e com os planos estratégico superiormente aprovados” e “intervém de acordo com as áreas de influência e desenvolvem a sua atividade através de contratos-programa, em articulação com as atribuições das demais instituições do sistema de saúde”⁵.

2.5.3 Regime jurídico aplicável aos hospitais do SPA

Aos hospitais do SPA aplica-se o regime jurídico dos institutos públicos⁶, sem prejuízo das especificidades previstas no Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, mormente o Anexo IV que define os seus Estatutos.

A referida lei-quadro dos institutos públicos especifica, no seu artigo 6.º (Regime jurídico), qual o regime jurídico aplicável aos institutos públicos:

“1 - Os institutos públicos regem-se pelas normas constantes da presente lei e demais legislação aplicável às pessoas coletivas públicas, em geral, e aos institutos públicos, em especial, bem como pelos respetivos estatutos e regulamentos internos.

⁴ Cfr. artigo 1.º, n.º 1, do ANEXO IV – ESTATUTOS DOS HOSPITAIS DO SETOR PÚBLICO ADMINISTRATIVO, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

⁵ Cfr. artigo 3.º, do ANEXO IV – ESTATUTOS DOS HOSPITAIS DO SETOR PÚBLICO ADMINISTRATIVO, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

⁶ Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, que aprova a lei-quadro dos institutos públicos.

2 - São, designadamente, aplicáveis aos institutos públicos, quaisquer que sejam as particularidades dos seus estatutos e do seu regime de gestão, mas com as ressalvas estabelecidas no título iv da presente lei⁷:

- a) O Código do Procedimento Administrativo, no que respeita à atividade de gestão pública, envolvendo o exercício de poderes de autoridade, a gestão da função pública ou do domínio público, ou a aplicação de outros regimes jurídico-administrativos;
- b) O regime jurídico aplicável aos trabalhadores que exercem funções públicas;
- c) O regime da administração financeira e patrimonial do Estado;
- d) O regime das empreitadas de obras públicas;
- e) O regime da realização de despesas públicas e da contratação pública;
- f) O regime das incompatibilidades de cargos públicos;
- g) O regime da responsabilidade civil do Estado;
- h) As leis do contencioso administrativo, quando estejam em causa atos e contratos de natureza administrativa;
- i) O regime de jurisdição e controlo financeiro do Tribunal de Contas.”

Daqui decorre que os institutos públicos que sejam estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde se encontram ressalvados da aplicação da legislação elencada no n.º 2 do mesmo artigo 6.º, remetendo para um “regime especial, com derrogação do regime comum na estrita medida necessária à sua especificidade” (cfr. artigo 48.º (Normas especiais), n.º 1, da lei-quadro dos institutos públicos).

Conclui-se que o regime jurídico aplicável aos hospitais do SPA resulta do disposto na Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, mormente no seu artigo 6.º, sendo-lhes aplicável um regime especial em tudo quanto o regime comum colidir com as suas especificidades, concretamente o Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

2.5.4 Regime financeiro aplicável aos hospitais do SPA

Nos termos previstos no n.º 2, do artigo 43.º, do Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de julho⁸, o regime de administração financeira ali previsto (artigo 43.º e ss.) aplica-se a “*todos os organismos da Administração Pública, dotados de autonomia administrativa e financeira, que não tenham natureza, forma e designação de empresa pública*”.

⁷ Cfr. artigo 48.º, n.º 1, da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro: “Gozam de regime especial, com derrogação do regime comum na estrita medida necessária à sua especificidade, os seguintes tipos de institutos públicos: (...) c) Os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde”.

⁸ Estabelece o regime da administração financeira do Estado.

Daqui decorre que os hospitais do SPA estão incluídos nesse âmbito legal, o que é reforçado pelo disposto no n.º 2, do artigo 6.º, da já referida Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro⁹, em particular nas suas alíneas c), d) e e) também já mencionadas.

2.5.5 Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso

A Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, que aprova as regras aplicáveis à assunção de compromissos e aos pagamentos em atraso das entidades públicas, e se aplica a todas as entidades previstas no artigo 2.º, da Lei de Enquadramento Orçamental¹⁰, e a todas as entidades públicas do SNS, estabelece as regras aplicáveis à assunção de compromissos e aos pagamentos em atraso das entidades públicas.

2.5.6 Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP)

O Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro, que aprova o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), determina que o sistema de controlo interno a adotar pelas entidades públicas engloba, designadamente, o plano de organização, as políticas, os métodos e os procedimentos de controlo, bem como todos os outros métodos e procedimentos definidos pelos responsáveis que contribuam para assegurar o desenvolvimento das atividades de forma ordenada e eficiente, incluindo a salvaguarda dos ativos, a prevenção e deteção de situações de ilegalidade, fraude e erro, a exatidão e a integridade dos registos contabilísticos e a preparação oportuna de informação orçamental e financeira fiável (cfr. artigo 9.º).

Não obstante o referencial contabilístico SNC-AP só ser aplicável a estas entidades, a partir de janeiro de 2017, por força do Despacho n.º 7368-A/2016, de 3 de junho, do Secretário de Estado Adjunto do Tesouro e das Finanças¹¹, já o anterior referencial contabilístico da saúde, de 28 de setembro de 2000 – Plano Oficial de Contas do Ministério da Saúde – determinava a adoção de um sistema de controlo interno.

2.5.7 Medidas de transparência e de controlo

A pertinência do reforço dos mecanismos de monitorização e controlo interno e das funções de auditoria interna para assegurar o acompanhamento contínuo dos serviços, contribuindo assim para o controlo de custos, tendo em vista a sustentabilidade do SNS, justificou o Despacho n.º 7709- B/2016, de 8 de junho, do Secretário de Estado da Saúde, publicado no *Diário da República*, 2.ª Série, n.º 111, de 9 de junho de 2016, pelo qual todos os serviços e

⁹ Lei-quadro dos institutos públicos.

¹⁰ Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro, que aprova em anexo, da qual faz parte integrante, a Lei de Enquadramento Orçamental.

¹¹ Publicado no *Diário da República*, 1.º Suplemento, 2.ª Série, Parte C, n.º 107, de 3 de junho de 2016.

organismos dependentes ou tutelados pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, devem remeter ao Ministro da Saúde, através da ACSS, I.P., relatórios trimestrais, elaborados pelo respetivo auditor interno, respeitantes à execução financeira no trimestre anterior.

O desenvolvimento de mecanismos de monitorização e controlo realizados no 1.º nível do SCI pelos serviços de auditoria das entidades públicas permite a avaliação dos seus processos de monitorização, de controlo interno e de gestão de riscos. Desta forma, pretende-se criar condições de eficácia para a auditoria interna, em todas as áreas de intervenção, por forma a permitir obter melhorias no funcionamento das entidades e fomentar a responsabilização dos seus dirigentes.

3 OBJETIVO DA AUDITORIA

3.1 Objetivo

O objetivo da auditoria é avaliar os mecanismos de auditoria interna dos hospitais do setor público administrativo para saber se têm um impacto efetivo na missão e nos objetivos destas entidades e se contribuem para uma boa gestão dos recursos públicos que cumpra os princípios de economia, eficiência e eficácia.

3.2 Conceitos-chave

Nesta auditoria trabalhamos com um conjunto de conceitos-chave que aqui partilhamos, bem como as respetivas fontes.

3.2.1 Auditoria interna

Atividade independente, de garantia e de consultoria, destinada a acrescentar valor e a melhorar as operações de uma organização. Assiste a organização na consecução dos seus objetivos, através de uma abordagem sistemática e disciplinada, para a avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gestão de risco, controlo e governação.

Fonte: The Institute of Internal Auditors. 2017. *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna*.

3.2.2 Conformidade

Adesão a políticas, planos, procedimentos, legislação, regulamentos, contratos e outros requisitos.

Fonte: The Institute of Internal Auditors. 2017. *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna*.

3.2.3 Controlo

Qualquer ação empreendida pela própria gestão da entidade e outras entidades para gerir o risco e melhorar a probabilidade da consecução dos objetivos e metas da organização. A gestão planifica, organiza e dirige a realização das ações necessárias para assegurar com razoabilidade que os objetivos e metas serão alcançados.

Fonte: The Institute of Internal Auditors. 2017. *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna*.

3.2.4 Controlo interno

Forma de organização que pressupõe a existência de um plano e de sistemas coordenados destinados a prevenir a ocorrência de erros e irregularidades ou a minimizar as suas consequências e a maximizar o desempenho da entidade no qual se insere.

Fonte: Tribunal de Contas. 1999. *Manual de Auditoria e Procedimentos. Volume I*. Lisboa: Tribunal de Contas

3.2.5 Economia

Princípio que se concretiza na minimização do custo dos recursos utilizados, os quais devem estar disponíveis em tempo, em qualidade e quantidade apropriadas e ao melhor preço.

Fonte: Tribunal de Contas. 2016. *Manual de Auditoria - Princípios Fundamentais*. Lisboa: Tribunal de Contas.

3.2.6 Eficiência

Princípio que se concretiza na obtenção do resultado máximo com os recursos disponíveis. Diz respeito à relação que se estabelece entre recursos empregues e resultados obtidos, considerando o tempo, a quantidade e a qualidade.

Fonte: Tribunal de Contas. 2016. *Manual de Auditoria - Princípios Fundamentais*. Lisboa: Tribunal de Contas.

3.2.7 Eficácia

Princípio que se efetiva no cumprimento dos objetivos fixados, dos resultados e dos impactos pretendidos.

Fonte: Tribunal de Contas. 2016. *Manual de Auditoria - Princípios Fundamentais*. Lisboa: Tribunal de Contas.

3.2.8 Evidências de auditoria

Informação utilizada pelos auditores na formulação de observações de auditoria que servem de fundamento às conclusões ou ao juízo de auditoria. As evidências de auditoria constituem um fator de reforço da confiança nos resultados da auditoria, pelo que as respetivas suficiência, pertinência e fiabilidade devem ser consideradas na conceção e execução dos procedimentos de auditoria.

Fonte: Tribunal de Contas. 2016. *Manual de Auditoria - Princípios Fundamentais*. Lisboa: Tribunal de Contas.

3.2.9 Norma

Uma declaração profissional emitida pelo Conselho de Normas de Auditoria Interna, que enumera os requisitos para o desempenho de uma vasta gama de atividades de auditoria interna, e para a avaliação do desempenho da auditoria interna.

Fonte: The Institute of Internal Auditors. 2017. *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna*.

3.2.10 Normas de atributos

Estão relacionadas com as características das organizações e das entidades que desempenham atividades de auditoria interna.

Fonte: The Institute of Internal Auditors. 2017. *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna*.

3.2.11 Normas de desempenho

Descrevem a natureza das atividades de auditoria interna e proporcionam critérios de qualidade que permitem medir o desempenho de tais serviços.

Fonte: The Institute of Internal Auditors. 2017. *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna*.

3.2.12 Método de auditoria

Estratégia de auditoria centrada no exame aos sistemas de controlo interno ou de gestão, ou no controlo direto das transações ou do desempenho, através da conceção e execução de procedimentos de auditoria. A opção por uma abordagem orientada ao exame do controlo interno depende da confiança depositada nos sistemas de controlo interno. O exame aos sistemas de controlo interno envolve o exame de um certo número de transações.

Fonte: Tribunal de Contas. 2016. *Manual de Auditoria - Princípios Fundamentais*. Lisboa: Tribunal de Contas.

3.2.13 Objeto de auditoria

Entidade, atividades, programas, projetos ou ações que, no contexto da auditoria, são medidos ou apreciados em relação a determinados critérios.

Fonte: Tribunal de Contas. 2016. *Manual de Auditoria - Princípios Fundamentais*. Lisboa: Tribunal de Contas.

3.2.14 Sistema de controlo interno

Verificação, acompanhamento, avaliação e informação sobre a legalidade, regularidade e boa gestão, relativamente a atividades, programas, projetos, ou operações de entidades de direito público ou privado, com interesse no âmbito da gestão ou tutela governamental em matéria de finanças públicas, nacionais e comunitárias, bem como de outros interesses financeiros públicos nos termos da lei.

Fonte: Decreto-Lei n.º 166/98, de 25 de junho (artigo 2.º, n.º 2) - Institui o sistema de controlo interno da administração financeira do Estado (SCI).

4 ESTRATÉGIA DA AUDITORIA

4.1 Risco da auditoria

4.1.1 Conceito de risco de auditoria

Nas auditorias de conformidade, o risco de auditoria é determinado pela suscetibilidade de ocorrerem erros, irregularidades ou atos ilícitos que afetem materialmente a matéria objeto de auditoria sem que os mesmos tenham sido objeto de ponderação nas conclusões ou no juízo de auditoria emitido. Nas auditorias de desempenho, o risco de auditoria consiste na obtenção de conclusões incorretas e incompletas e no risco de o relatório de auditoria não acrescentar valor para os seus destinatários.

Em suma, o risco de auditoria está relacionado com a possibilidade de a opinião dos auditores não ser adequada pelo facto de existir informação auditada com erros e desvios materialmente relevantes. O risco de auditoria resulta da combinação de três componentes cuja avaliação e graduação depende de adequado juízo profissional dos auditores tal como desenvolvido nos pontos 4.1.2 a 4.1.4.

Assim, nesta auditoria os riscos são aqueles que se descrevem a seguir.

4.1.2 Risco inerente

O risco inerente (RI) é baixo uma vez que a existência de um serviço de auditoria interna nos hospitais do SPA está legalmente prevista no artigo 16.º, ao Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

4.1.3 Risco de controlo

Considera-se que o risco de controlo (RC) é baixo uma vez que os hospitais do SPA são sujeitos a controlos externos na medida em que, na prossecução dos seus objetivos, cumprem as orientações definidas pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, estando obrigadas a realizar reportes a outras entidades como ACSS, I.P., Direção-Geral do Orçamento, Tribunal de Contas, Direção-Geral do Tesouro e Finanças, IGAS e IGF, nomeadamente no que respeita a gestão de recursos, prestação de contas, processos de contratação pública, auditor interno, entre outros.

4.1.4 Risco de deteção

O nível aceitável de risco de deteção (RD) tem uma relação inversa com os riscos avaliados de distorção material tal como se apresenta na matriz seguinte¹² e que permite concluir por um nível aceitável de risco de deteção relativamente alto para a presente auditoria.

Combinação dos componentes de risco em auditoria

RISCO DE DETEÇÃO (Determinado pelo auditor)		RISCO DE CONTROLO (Avaliado pelo auditor)		
		Alto	Médio	Baixo
RISCO INERENTE (Avaliado pelo auditor)	Alto	O mais baixo	Mais baixo	Médio
	Médio	Mais baixo	Médio	Mais alto
	Baixo	Médio	Mais alto	O mais alto

Fonte: Adaptado de Tribunal de Contas. 2016. *Manual de Auditoria - Princípios Fundamentais*. Lisboa: Tribunal de Contas.

Assim, e não obstante a realização da presente auditoria se efetuar à distância com potencial prejuízo para as observações e conclusões do auditor, o facto de o nível aceitável de risco de deteção ser relativamente alto, diminui substancialmente a probabilidade dessa ocorrência assim como o risco de o relatório de auditoria não acrescentar valor para os seus destinatários.

4.2 Questões da auditoria

4.2.1 Questão principal

Na presente auditoria, atento o objetivo geral definido no ponto 3.1 do presente Memorando, pretende-se responder à seguinte questão principal:

A avaliação dos mecanismos de controlo interno, realizada pelo serviço de auditoria interna dos hospitais do setor público administrativo, ajudam estas entidades a alcançar com eficiência os seus objetivos sendo eficientes na utilização dos recursos públicos?

¹² Cfr. ISSAI 1200:A42.

4.2.2. Subquestões

1. O serviço de auditoria interna avalia os processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, e avalia o sistema de comunicação de irregularidades?
 - 1.1. O serviço de auditoria interna avalia os processos de controlo interno e de gestão de riscos nos domínios contabilístico, financeiro, informático e de recursos humanos?
 - 1.2. O serviço de auditoria interna avalia os processos de controlo interno e de gestão de riscos no domínio operacional?
 - 1.3. O serviço de auditoria interna avalia o sistema de comunicação de irregularidades?
2. O serviço de auditoria interna garante o cumprimento das competências que lhe são atribuídas, através de uma abordagem sistemática, disciplinada e credível?
 - 2.1. O serviço de auditoria interna fornece ao conselho diretivo análises e recomendações sobre as atividades revistas para melhoria do funcionamento dos serviços?
 - 2.2. O serviço de auditoria interna recebe as comunicações de irregularidades sobre a organização e o funcionamento da entidade apresentadas pelos demais órgãos estatutários, trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral?
 - 2.3. O serviço de auditoria interna elabora o plano de auditoria interna e o relatório sobre a atividade desenvolvida, em que se refiram os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar?
 - 2.4. O serviço de auditoria interna elabora o plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas e os respetivos relatórios anuais de execução?
3. O serviço de auditoria interna está organizado de forma a atuar com autonomia técnica, independência orgânica e funcional, contribuindo para a prossecução dos objetivos da entidade?
 - 3.1. O auditor interno e os técnicos auditores possuem os conhecimentos necessários e suficientes para auditar qualquer das matérias da gestão da entidade?
 - 3.2. O serviço de auditoria interna depende do presidente do conselho diretivo?
 - 3.3. O serviço de auditoria interna é funcionalmente independente e responde apenas perante o presidente do conselho diretivo?
4. O auditor interno e os técnicos auditores do serviço de auditoria interna são recrutados tendo em conta os conhecimentos, a experiência profissional e o currículo académico adequado?

- 4.1. O auditor interno é recrutado tendo em conta os conhecimentos, a experiência profissional e o currículo académico adequado ao exercício das funções?
- 4.2. Os técnicos auditores do serviço de auditoria interna são recrutados tendo em conta os conhecimentos, a experiência profissional e o currículo académico adequado ao exercício das funções?
- 4.3. O conselho diretivo comunica à ACSS, I.P., à IGAS e à IGF a identidade do auditor interno?
- 4.4. O auditor interno e a equipa de auditoria cumprem o regime de incompatibilidades e impedimentos previstos na lei?
5. O serviço de auditoria interna colabora com a ACSS, I.P., e a IGAS?
 - 5.1. O serviço de auditoria interna colabora com a ACSS, I.P.?
 - 5.2. O serviço de auditoria interna colabora com a IGAS?

4.3 Critérios da auditoria

Nesta auditoria os critérios com os quais são confrontadas as evidências recolhidas, permitindo avaliar e verificar se a atividade de auditoria interna dos hospitais do SPA está em conformidade, são os seguintes:

4.3.1 Critérios da subquestão 1 (O serviço de auditoria interna avalia os processos de controlo interno e de gestão de riscos nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos?)

a) *Manual de Auditoria e de Procedimentos do Tribunal de Contas:*

Avaliar o controlo interno é determinar o seu grau de confiança, que se obtém examinando a segurança e a fiabilidade da informação, e o seu grau de eficácia na prevenção e deteção de erros e irregularidades.

O serviço de auditoria interna verifica os princípios básicos do sistema de controlo interno:

- Segregação de funções;
- Controlo das operações;
- Definição de autoridade e de responsabilidade;
- Pessoal qualificado, competente e responsável;
- Registo metódico dos factos.

b) *Princípios e componentes COSO (2017):*

Os riscos que podem afetar a prossecução dos objetivos da entidade devem ser identificados e avaliados, estabelecendo responsabilidades e considerando valores éticos, comportamentos desejados e compreensão do risco na entidade.

As mudanças que podem melhorar o desempenho da entidade devem ser identificadas.

- c) *Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro (n.º 1, do artigo 16.º, do Anexo IV):*
Ao serviço de auditoria interna compete a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro (*Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro, que aprova o SNC-AP, artigo 9.º*), operacional (*Lei n.º 15/2014, de 21 de março, Direitos e deveres do utente dos serviços de saúde*), informático (*Manual de Auditoria e de Procedimentos do Tribunal de Contas*) e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo.
- d) *Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro (artigo 17.º, do Anexo IV):* A entidade dispõe de um sistema de controlo interno e de comunicação de irregularidades, competindo ao conselho diretivo assegurar a sua implementação e manutenção e ao auditor interno a responsabilidade pela sua avaliação.

4.3.2 Critérios da subquestão 2 (O serviço de auditoria interna garante o cumprimento das competências que lhe são atribuídas, através de uma abordagem sistemática, disciplinada e credível?)

- a) *Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro (n.ºs 1 e 2, do artigo 16.º, e artigo 17.º, do Anexo IV):* Definição das competências do serviço de auditoria interna.
- b) Recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção, sobre a prevenção de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas, e gestão de conflitos de interesses no setor público, designadamente as recomendações de 1 de julho de 2009, de 1 de julho de 2015 e de 8 de janeiro de 2020.
- c) *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de desempenho 2500:* Os auditores internos têm que comunicar os resultados da auditoria às áreas auditadas e partes interessadas e têm que estabelecer e manter um sistema de monitorização, ou seja, um processo de *follow-up* para assegurar que as recomendações ou oportunidades de melhoria foram efetivamente implementadas ou que os gestores superiores aceitaram o risco de não tomar qualquer medida.
- d) *Manual de Auditoria de Resultados do Tribunal de Contas:* O quadro conceptual e metodológico que o auditor toma por referência com vista à elaboração de relatórios de auditoria com qualidade, em tempo útil evitando atividades supérfluas deve obedecer aos requisitos seguintes: 1) O auditor interno deve ter um juízo profissional adequado ao longo do processo de auditoria; 2) O auditor interno deve utilizar a metodologia adequada; 3) O auditor interno deve proceder à formulação de uma ou várias questões de auditoria pertinentes que permitam chegar a conclusões; 4) O auditor interno deve realizar uma análise e gestão dos riscos suscetíveis de afetar a elaboração do relatório de auditoria; 5) Devem ser utilizados e assegurados pelo auditor interno os meios necessários para que a auditoria decorra bem; 6) As evidências a obter devem ser

suficientes, pertinentes e fiáveis para apoiar as constatações de auditoria; 7) Devem ser tomadas em consideração conclusões e recomendações significativas e importantes a formular no relatório final desde a fase de planeamento; 8) O auditor interno deve adotar uma abordagem transparente em relação à entidade auditada (o estabelecimento de boas relações com as partes interessadas constitui um fator essencial para a obtenção de resultados eficazes e eficientes. Uma discussão sobre a auditoria com a entidade auditada logo que possível durante a fase de planeamento diminui o risco de um possível desacordo numa fase posterior).

- e) *Metodologia COSO 2013, parte integrante do COSO ERM (Enterprise Risk Management)*: Modelo de controlos internos focado em riscos de forma a identificar os principais eventos suscetíveis a riscos; gerir esses riscos e assegurar que os objetivos são passíveis de serem atingidos. A atualização do COSO ERM em 2017 apresentou novas características, designadamente a gestão do risco como parte integrante do controlo interno, agregando uma visão global dos riscos a partir do topo.

4.3.3 Critérios da subquestão 3 (O serviço de auditoria interna está organizado de forma a atuar com total autonomia técnica, independência orgânica e funcional, contribuindo para a prossecução dos objetivos da entidade?)

- a) *Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro (n.º 1, do artigo 16.º, do Anexo IV)*: Ao serviço de auditoria interna compete a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo.
- b) *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de atributo 1000*: A natureza dos serviços de avaliação prestados à organização deve ser definida no estatuto de auditoria interna.
- c) *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de atributo 1200*: Os trabalhos de auditoria devem ser executados com proficiência e zelo profissional, revelando, o trabalho dos auditores, a sua total autonomia técnica e funcional. Os auditores internos têm que possuir os conhecimentos, o domínio das técnicas e outras competências necessárias para cumprir com as suas responsabilidades individuais e têm que utilizar o cuidado e a técnica que se espera de um auditor interno razoavelmente prudente e competente.
- d) *Princípios e componentes COSO (2017)*: A função da auditoria interna deve ser estruturada a fim de poder alcançar objetividade organizacional e permitir acesso irrestrito à gestão de topo, devendo o responsável pelo serviço de auditoria reportar-se a um nível da organização que permita à atividade de auditoria interna cumprir as suas responsabilidades.

- e) *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de atributo 1110*: O responsável de auditoria interna deve reportar a um nível dentro da organização que permita à atividade de auditoria interna cumprir suas responsabilidades. Este deve confirmar junto da administração, pelo menos anualmente, a independência organizacional da atividade de auditoria interna.

4.3.4 Critérios da subquestão 4 (O auditor interno e os técnicos auditores do serviço de auditoria interna são recrutados tendo em conta os conhecimentos, a experiência profissional e o currículo académico adequado?)

- a) *Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro (n.º 3, do artigo 16.º, do Anexo IV)*: A direção do serviço de auditoria interna compete a um auditor interno, que exerce as respetivas funções pelo período de três anos, renovável por iguais períodos, até ao limite máximo de três renovações consecutivas ou interpoladas e que é apoiado tecnicamente nas suas funções por um máximo de três técnicos auditores.
- b) *Decreto-lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro (n.º 4, do artigo 16.º, do Anexo IV)*: O auditor interno é recrutado pelo conselho diretivo, de entre individualidades que reúnam os seguintes requisitos:
- Qualificação técnica, competências e experiência em auditoria;
 - Inscrição em organismo nacional ou internacional que promova a melhoria contínua dos conhecimentos e da capacitação do auditor interno e da atividade de auditoria interna.
- c) *Decreto-lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro (n.º 5, do artigo 16.º, do Anexo IV)*: Os técnicos que integrem o serviço de auditoria interna devem possuir curso superior adequado ao exercício das suas funções.
- d) *Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro (n.º 7, do artigo 16.º, do Anexo IV)*: O auditor interno exerce as respetivas funções a tempo inteiro, de acordo com as normas internacionais para a prática profissional de auditoria interna e gestão de riscos.
- e) *Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de atributo 1210*: O serviço de auditoria interna deve estar dotado de profissionais cujas habilitações, conhecimentos e competências sejam suficientes, tendo em conta as áreas auditadas, para que não careçam de aconselhamento de outros profissionais.
- f) *Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro (n.º 6, do artigo 16.º, do Anexo IV)*: Não pode ser recrutado como técnico do serviço de auditoria interna quem tenha exercido funções de administração no próprio hospital SPA, nos últimos três anos, ou em relação ao qual se verifiquem outras incompatibilidades e impedimentos previstos na lei, sendo aplicável, com as necessárias adaptações, o disposto no artigo 414.º-A do Código das Sociedades Comerciais.

- g) *Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro (artigos 3.º a 19.º):* Princípios gerais da atividade administrativa.

4.3.5 Critérios da subquestão 5 (O serviço de auditoria interna colabora com a ACSS, I.P., e a IGAS?)

- a) *Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro (n.º 11, do artigo 16.º, do Anexo IV):* No âmbito da sua atividade, o serviço de auditoria interna colabora com a ACSS, I.P., e a IGAS.
- b) *Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro, na sua redação atual, que aprova a orgânica da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (n.º 8, do artigo 3.º):* As entidades integradas no SNS, independentemente da natureza jurídica, incluindo as entidades com contrato ou convenção no âmbito do SNS devem prestar à ACSS, I.P., toda a informação indispensável à prossecução das suas atribuições, nomeadamente a necessária à coordenação, monitorização e controlo das atividades do SNS.
- c) *Decreto-Lei n.º 276/2007, de 31 de julho, que aprova o regime jurídico da atividade de inspeção da administração direta e indireta do Estado (artigo 5.º):* Dever de colaboração das pessoas coletivas públicas com os serviços de inspeção.
- d) *Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro (artigo 66.º):* Auxílio administrativo.
- e) *Despacho n.º 6447/2012, de 20 de abril, do Ministro da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 94, de 15 de maio de 2012, que criou o GCCI (alínea g), do Ponto I):* Fomentar uma cultura de cooperação ativa entre os serviços e organismos do Ministério da Saúde abrangendo também os auditores internos dos hospitais do SPA do SNS.
- f) *Declaração Colaborativa - Compromisso das lideranças com a colaboração na Administração Pública, 16 de junho de 2020:* Pretende-se criar e desenvolver oportunidades de colaboração, partilha de conhecimento e desenvolvimento da Administração Pública, no âmbito das suas competências e com os recursos disponíveis, adotando formas de modernizar e inovar, melhorar práticas, simplificar procedimentos, desmaterializar processos e aumentar a eficiência e a eficácia dos processos, bem como a qualidade dos serviços prestados.
- g) *Manual de Auditoria e de Procedimentos do Tribunal de Contas:* Fiabilidade dos sistemas de segurança ao nível informático para não comprometer a integridade da informação. Devem estar estabelecidos procedimentos internos e deve haver interoperabilidade entre os vários sistemas informáticos de modo a permitir registos completos, fiáveis e compatíveis em todo o circuito da informação, com vista a garantir efetiva rastreabilidade em tempo útil em todas as fases desse circuito.

4.4 Metodologia a utilizar

A metodologia a aplicar consubstancia-se, essencialmente, na análise do funcionamento do sistema do controlo interno das entidades auditadas, em particular dos seus órgãos e estrutura orgânica, dos seus sistemas de informação e dos seus procedimentos de controlo interno, por referência às normas que lhes são aplicáveis e às obrigações legais a que estão sujeitas, com vista a verificar e a emitir uma opinião fundamentada da sua adequação e operacionalidade.

Para tal foi seguido o referencial COSO com vista à definição dos componentes do SCI da entidade e para cada um desses componentes foram identificados processos e controlos-chave a verificar e a avaliar de forma a atingir o objetivo da auditoria.

Existe uma relação direta entre os objetivos que uma entidade pretende alcançar e os componentes de gestão de riscos corporativos que representam aquilo que é necessário para o seu alcance. Essa relação é representada por uma matriz tridimensional em forma de cubo.



Fonte: Elaboração própria, adaptado do Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) (<https://www.coso.org/documents/coso-erm-executive-summary-portuguese.pdf>)

A face superior do cubo indica as categorias de objetivos (Estratégicos, Operacionais, de Comunicação e de Conformidade), a face frontal indica os componentes (Ambiente Interno, Fixação de Objetivos, Identificação de Eventos, Avaliação de Riscos, Resposta a Riscos, Atividades de Controlo, Informações e Comunicações, Monitorização) que devem estar presentes, e a face lateral representa a estrutura da organização, como por exemplo áreas, processos, projetos ou funções necessários para atingir os objetivos da organização (Subsidiária, Unidade de Negócio, Divisão, Nível de Organização)

Esta auditoria será realizada, maioritariamente, à distância, por força das medidas especiais de combate à pandemia, podendo, pontualmente, ser realizadas ações na entidade, sempre que a equipa de auditoria assim o entenda e as medidas sanitárias o permitam. O objeto da auditoria não sairá prejudicado por esta metodologia, uma vez que as principais evidências

que serão recolhidas são evidências testemunhais e documentais. Assim, os métodos utilizados nesta auditoria serão os seguintes:

- 1) Recolha, por correio eletrónico, da informação relativa à atividade de auditoria interna dos hospitais do SPA em complemento da informação já existente na IGAS;
- 2) Análise e sistematização da informação recebida;
- 3) Realização de entrevistas, à distância ou presencialmente, com o responsável direto pela auditoria interna dos hospitais do SPA (vd. Anexo 1);
- 4) Realização de entrevistas à distância, ou presencialmente, com outros intervenientes das entidades (vd. Anexos 2 e 3);
- 5) Verificação da fiabilidade e da coerência da informação documental e testemunhal recolhida através da análise crítica da mesma.

4.5. Matriz Lógica da Auditoria

Objetivo da auditoria	Avaliar os mecanismos de auditoria interna dos hospitais do setor público administrativo para saber se têm um impacto efetivo na missão e nos objetivos destas entidades e se contribuem para uma boa gestão dos recursos públicos que cumpra os princípios de economia, eficiência e eficácia.
Questão principal	A avaliação dos mecanismos de controlo interno, realizada pelo serviço de auditoria interna dos hospitais do setor público administrativo, ajudam estas entidades a alcançar com eficiência os seus objetivos sendo eficientes na utilização dos recursos públicos?

Subquestão 1

O serviço de auditoria interna avalia os processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, e avalia o sistema de comunicação de irregularidades?

Subquestão 1.1	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
O serviço de auditoria interna avalia os processos de controlo interno e de gestão de riscos nos domínios contabilístico, financeiro, informático e de recursos humanos?	<p>Avaliar o controlo interno é determinar o seu grau de confiança, que se obtém examinando a segurança e a fiabilidade da informação, e o seu grau de eficácia na prevenção e deteção de erros e irregularidades. (<i>Manual de Auditoria e de Procedimentos do Tribunal de Contas, pág. 53</i>)</p> <p>O serviço de auditoria interna verifica os princípios básicos do sistema de controlo interno:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Segregação de funções; – Controlo das operações; 	<p>Entrevistas.</p> <p>Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas nas entrevistas.</p> <p>Manual de auditoria, controlo interno e outros procedimentos escritos do serviço de auditoria interna.</p> <p>Planos anuais do serviço de auditoria interna.</p> <p>Relatórios anuais da atividade do serviço de auditoria interna.</p> <p>Políticas, processos, regras e regulamentos e manuais de procedimentos da entidade.</p>	<p>Espera-se que a avaliação pelo serviço de auditoria interna dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, informático e de recursos humanos, contribua para o seu aperfeiçoamento contínuo com vista a garantir um desempenho eficiente da atividade da entidade que assegure a utilização eficaz dos ativos e recursos e a continuidade, segurança e</p>

	<ul style="list-style-type: none"> – Definição de autoridade e de responsabilidade; – Pessoal qualificado, competente e responsável; – Registo metódico dos factos. <p><i>(Manual de Auditoria e de Procedimentos do Tribunal de Contas, págs. 49 a 51)</i></p> <p>Os riscos que podem afetar a prossecução dos objetivos da entidade devem ser identificados e avaliados, estabelecendo responsabilidades e considerando valores éticos, comportamentos desejados e compreensão do risco na entidade. As mudanças que podem melhorar o desempenho da entidade devem ser identificadas. <i>(Princípios e componentes COSO (2017))</i></p> <p>Ao serviço de auditoria interna compete a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo. <i>(n.º 1, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</i></p> <p><u>Domínio contabilístico e financeiro</u> <i>(artigo 9.º, do Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro, que aprova o SNC-AP)</i></p>			<p>qualidade da prestação de cuidados de saúde.</p>
--	--	--	--	---

	<p>Os factos subjacentes aos registos contabilísticos devem ser efetuados em conformidade com a respetiva autorização.</p> <p><u>Domínio informático</u></p> <p>Fiabilidade dos sistemas informáticos de apoio à decisão, nas suas fases de análise, programação e execução, e identificação dos riscos que podem comprometer a integridade da informação. (<i>Manual de Auditoria e de Procedimentos do Tribunal de Contas, págs. 60 a 62</i>)</p> <p><u>Recursos humanos</u></p> <p>Cumprimento do regulamento do horário de trabalho, rotação de pessoas entre unidades orgânicas; júris diferenciados; formação adequada; e sistema de avaliação.</p>			
Subquestão 1.2	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
<p>O serviço de auditoria interna avalia os processos de controlo interno e de gestão de riscos no domínio operacional?</p>	<p>Avaliar o controlo interno é determinar o seu grau de confiança, que se obtém examinando a segurança e a fiabilidade da informação, e o seu grau de eficácia na prevenção e deteção de erros e irregularidades. (<i>Manual de Auditoria e de Procedimentos do Tribunal de Contas, pág. 53</i>)</p>	<p>Entrevistas. Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas nas entrevistas. Manual de auditoria, controlo interno e outros procedimentos escritos do serviço de auditoria interna. Planos anuais do serviço de auditoria interna.</p>	<p>Espera-se que a avaliação pelo serviço de auditoria interna dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, no domínio operacional, contribua para o seu aperfeiçoamento contínuo com vista a garantir um desempenho eficiente da atividade da entidade que assegure a utilização eficaz</p>

	<p>O serviço de auditoria interna verifica os princípios básicos do sistema de controlo interno:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Segregação de funções; – Controlo das operações; – Definição de autoridade e de responsabilidade; – Pessoal qualificado, competente e responsável; – Registo metódico dos factos. <p><i>(Manual de Auditoria e de Procedimentos do Tribunal de Contas, págs. 49 a 51)</i></p> <p>Os riscos que podem afetar a prossecução dos objetivos da entidade devem ser identificados e avaliados, estabelecendo responsabilidades e considerando valores éticos, comportamentos desejados e compreensão do risco na entidade. As mudanças que podem melhorar o desempenho da entidade devem ser identificadas. <i>(Princípios e componentes COSO (2017))</i></p> <p>Ao serviço de auditoria interna compete a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo. <i>(n.º 1, do</i></p>		<p>Relatórios anuais da atividade do serviço de auditoria interna.</p> <p>Políticas, processos, regras e regulamentos e manuais de procedimentos da entidade.</p>	<p>dos ativos e recursos e a continuidade, segurança e qualidade da prestação de cuidados de saúde.</p>
--	---	--	---	---

	<p><i>artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</i></p> <p><u>Domínio operacional</u></p> <p>Prestação de cuidados de saúde (humanização do atendimento e dos cuidados, respeito pelos direitos dos utentes (<i>Lei n.º 15/2014, de 21 de março (Direitos e deveres do utente dos serviços de saúde)</i>), garantia dos direitos de acesso dos utentes a cuidados de saúde de qualidade em tempo adequado, produção adicional, segurança dos doentes, prevenção e controlo de infeções hospitalares, transporte de doentes, gestão de doentes, gestão hoteleira e nutrição e valorização da educação para a saúde.</p> <p>Atividade e funcionamento do Gabinete do Cidadão.</p> <p>Serviços farmacêuticos.</p> <p>Certificação de sistemas de gestão da qualidade.</p>			
Subquestão 1.3	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
O serviço de auditoria interna avalia o sistema de comunicação de irregularidades?	A entidade dispõe de um sistema de controlo interno e de comunicação de irregularidades, competindo ao conselho diretivo assegurar a sua implementação e manutenção e ao	Entrevistas. Análise de documentos.	Declarações obtidas nas entrevistas. Manual de auditoria, controlo interno e outros	Espera-se que a avaliação pelo serviço de auditoria interna do sistema de comunicação de irregularidades possa

	<p>auditor interno a responsabilidade pela sua avaliação. <i>(artigo 17.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</i></p>		<p>procedimentos escritos do serviço de auditoria interna. Planos anuais do serviço de auditoria interna. Relatórios anuais da atividade do serviço de auditoria interna. Regulamento que define as regras e os procedimentos e comunicação interna de irregularidades. Políticas, processos, regras e regulamentos e manuais de procedimentos da entidade.</p>	<p>contribuir para que sejam descritos factos que indiciem violação de princípios e disposições legais, regulamentares e deontológicas por parte dos membros dos órgãos estatutários, trabalhadores, fornecedores de bens e prestadores de serviços no exercício dos seus cargos profissionais; dano, abuso ou desvio relativo ao património da entidade ou dos utentes; ou prejuízo à imagem ou reputação da entidade.</p>
--	---	--	---	---

Subquestão 2

O serviço de auditoria interna garante o cumprimento das competências que lhe são atribuídas, através de uma abordagem sistemática, disciplinada e credível?

Subquestão 2.1	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
O serviço de auditoria interna fornece ao conselho de diretivo análises e recomendações sobre as atividades revistas para melhoria do funcionamento dos serviços?	<p>Definição das competências do serviço de auditoria interna. (<i>n.ºs 1 e 2, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro</i>)</p> <p>O quadro conceptual e metodológico que o auditor toma por referência com vista à elaboração de relatórios de auditoria com qualidade, em tempo útil, evitando atividades supérfluas, deve obedecer aos requisitos constantes no <i>Manual de Auditoria de Resultados, do Tribunal de Contas, pág. 14.</i></p> <p>A entidade identifica e avalia as mudanças que podem afetar, de forma significativa, o sistema ou os processos de controlo interno. (<i>Princípios e componentes COSO (2017)</i>)</p> <p>Os auditores internos têm que comunicar os resultados da auditoria às áreas auditadas e partes interessadas e têm que estabelecer e manter um sistema de monitorização, ou seja, um processo de <i>follow-up</i> para assegurar que as recomendações ou oportunidades de melhoria foram efetivamente implementadas ou que os</p>	<p>Entrevistas.</p> <p>Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas nas entrevistas.</p> <p>Planos e programas de auditorias.</p> <p>Relatórios de auditorias.</p> <p>Papéis de trabalho das auditorias.</p> <p>Relatórios de acompanhamento.</p> <p>Documentos comprovativos da implementação das recomendações emitidas pelo serviço de auditoria.</p> <p>Manual de auditoria, controlo interno e outros procedimentos escritos do serviço de auditoria interna.</p>	<p>Espera-se que o serviço de auditoria interna cumpra as competências que lhe são atribuídas, através de uma abordagem sistemática, disciplinada e credível de forma a contribuir para a prossecução dos objetivos da entidade.</p>

	gestores superiores aceitaram o risco de não tomar qualquer medida (<i>Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de desempenho 2500</i>)			
Subquestão 2.2	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
O serviço de auditoria interna recebe as comunicações de irregularidades sobre a organização e o funcionamento da entidade apresentadas pelos demais órgãos estatutários, trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral?	Sistema de controlo interno e de comunicação de irregularidades. (<i>artigo 17.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro</i>) <i>Recomendação n.º 1/2009, do Conselho de Prevenção da Corrupção, publicada no Diário da República, 2.ª série, n.º 140, de 22 de julho de 2009.</i>	Entrevistas. Análise de documentos.	Declarações obtidas nas entrevistas. Manual de auditoria, controlo interno e outros procedimentos escritos do serviço de auditoria interna. Código de conduta ética. Regulamento que define as regras e os procedimentos e comunicação interna de irregularidades. Políticas, processos, regras e regulamentos e manuais de procedimentos da entidade.	Espera-se que o serviço de auditoria interna elabore um regulamento que defina as regras e os procedimentos de comunicação interna de irregularidades, através do qual possam ser descritos factos que indiciem violação de princípios e disposições legais, regulamentares e deontológicas por parte dos membros dos órgãos estatutários, trabalhadores, fornecedores de bens e prestadores de serviços no exercício dos seus cargos profissionais; dano, abuso ou desvio relativo ao património da entidade ou dos utentes; ou prejuízo à imagem ou reputação da entidade.
Subquestão 2.3	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado

<p>O serviço de auditoria interna elabora o plano de auditoria interna e o relatório sobre a atividade desenvolvida, em que se refiram os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar?</p>	<p>Definição das competências do serviço de auditoria interna. (<i>n.ºs 1 e 2, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro</i>)</p> <p>O quadro conceptual e metodológico que o auditor toma por referência com vista à elaboração de relatórios de auditoria com qualidade, em tempo útil, evitando atividades supérfluas, deve obedecer aos requisitos constantes no <i>Manual de Auditoria de Resultados, do Tribunal de Contas, pág. 14.</i></p>	<p>Entrevistas. Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas nas entrevistas. Planos anuais do serviço de auditoria interna. Relatórios anuais da atividade do serviço de auditoria interna.</p>	<p>Espera-se que o serviço de auditoria interna cumpra as competências que lhe são atribuídas, através de uma abordagem sistemática, disciplinada e credível de forma a contribuir para a prossecução dos objetivos da entidade.</p>
Subquestão 2.4	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
<p>O serviço de auditoria interna elabora o plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas e os respetivos relatórios anuais de execução?</p>	<p>Recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção, sobre a prevenção de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas e gestão de conflitos de interesses no setor público.</p> <p>Os riscos que afetam a consecução da estratégia e dos objetivos dos negócios devem ser identificados e avaliados. Os riscos são priorizados pela sua gravidade. A organização seleciona respostas ao risco e cria um portfólio dos riscos assumidos. (<i>Princípios e componentes COSO (2017)</i>)</p> <p>A entidade identifica os riscos associados à realização dos seus objetivos e analisa os mesmos como uma base para determinar a forma</p>	<p>Entrevistas. Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas nas entrevistas Código de conduta ética Plano de prevenção/gestão de riscos de corrupção e infrações conexas e respetivos relatórios anuais de execução Manual de auditoria, controlo interno e outros procedimentos escritos do serviço de auditoria interna.</p>	<p>Espera-se que a atividade do serviço de auditoria interna contribua para a mitigação de potenciais riscos que obstem à realização dos objetivos da entidade.</p>

	como os mesmos devem ser geridos. <i>(Princípios e componentes COSO (2017))</i>			
--	--	--	--	--

Subquestão 3

O serviço de auditoria interna está organizado de forma a atuar com total autonomia técnica, independência orgânica e funcional, contribuindo para a prossecução dos objetivos da entidade?

Subquestão 3.1	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
O auditor interno e os técnicos auditores possuem os conhecimentos necessários e suficientes para auditar qualquer das matérias da gestão da entidade?	<p>Ao serviço de auditoria interna compete a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo. <i>(n.º 1, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</i></p> <p>Os trabalhos de auditoria devem ser executados com proficiência e zelo profissional. Os auditores internos devem possuir o conhecimento, as habilitações e outras competências necessárias ao desempenho das suas responsabilidades individuais e têm que utilizar o cuidado e a técnica que se espera de um auditor interno razoavelmente prudente e competente. A atividade de auditoria interna deve possuir, ou obter coletivamente, o conhecimento, as habilitações e outras competências necessárias ao desempenho de suas responsabilidades. <i>(Normas Internacionais para a Prática</i></p>	<p>Entrevistas. Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas nas entrevistas Planos e programas de auditorias. Relatórios de auditorias. Papéis de trabalho das auditorias. Formação de base e formação contínua dos auditores internos.</p>	<p>Espera-se que o serviço de auditoria interna seja totalmente autónomo na avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, sem interferências de outros serviços da organização.</p> <p>Igualmente, os seus conhecimentos deverão ser, pelo menos coletivamente, abrangentes, evitando também interferências externas.</p>

	<i>Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de atributo 1200)</i>			
Subquestão 3.2	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
O serviço de auditoria interna é organicamente dependente do presidente do conselho diretivo da entidade?	<p>O serviço de auditoria interna depende, em termos orgânicos, do presidente do conselho diretivo. <i>(n.º 13, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</i></p> <p>O propósito, a autoridade e a responsabilidade da atividade de auditoria interna devem estar formalmente definidos no estatuto de auditoria interna, consistente com a Definição de Auditoria Interna, com o Código de Ética e com as Normas. O responsável do Serviço de Auditoria deve rever periodicamente o estatuto de auditoria interna e submetê-lo à gestão de topo para aprovação. <i>(Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de atributo 1000)</i></p> <p>A função da auditoria interna deve ser estruturada a fim de poder alcançar objetividade organizacional e permitir acesso irrestrito à gestão de topo, devendo o responsável pelo serviço de auditoria reportar-se a um nível da organização que permita à atividade de auditoria interna cumprir as suas</p>	<p>Entrevistas.</p> <p>Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas nas entrevistas.</p> <p>Regulamento interno.</p> <p>Estatutos.</p> <p>Organograma.</p> <p>Plano de prevenção/gestão de riscos de corrupção e infrações conexas.</p>	<p>Espera-se que o serviço de auditoria interna atue com a autoridade e a responsabilidade investidas pela sua dependência direta do presidente do conselho diretivo.</p>

	<p>responsabilidades. (<i>Princípios e componentes COSO (2017)</i>)</p> <p>A natureza dos serviços de avaliação prestados à organização deve ser definida no estatuto de auditoria interna. <i>Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de atributo 1000</i>)</p> <p>O responsável de auditoria interna deve reportar a um nível dentro da organização que permita à atividade de auditoria interna cumprir suas responsabilidades.</p> <p>O responsável de auditoria interna deve confirmar junto da administração, pelo menos anualmente, a independência organizacional da atividade de auditoria interna. (<i>Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de atributo 1110</i>)</p>			
Subquestão 3.3	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
O serviço de auditoria interna é funcionalmente independente e apenas responde perante o presidente do conselho diretivo?	O responsável do serviço de auditoria interna deve reportar a um nível dentro da organização que permita à atividade de auditoria interna cumprir suas responsabilidades. O responsável do serviço de auditoria interna deve confirmar junto do conselho diretivo, pelo menos anualmente, a	Entrevistas. Análise de documentos.	Declarações obtidas nas entrevistas. Regulamento interno. Normas internas de funcionamento e articulação com os demais	Espera-se que o serviço de auditoria interna possa atuar junto dos vários serviços a auditar sem depender, funcionalmente, de chefias intermédias, evitando-se a sujeição dos auditores a

	<p>independência organizacional da atividade de auditoria interna. (<i>Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de atributo 1110</i>)</p>		<p>departamentos da entidade e com o conselho diretivo. Plano estratégico da entidade. Planos e relatórios de atividades da entidade. Manual de auditoria, controlo interno e outros procedimentos escritos do serviço de auditoria interna. Planos anuais do serviço de auditoria interna. Relatórios anuais da atividade do serviço de auditoria interna.</p>	<p>mecanismos de defesa e proteção corporativa setorial.</p>
--	---	--	--	--

Subquestão 4

O auditor interno e os técnicos auditores do serviço de auditoria interna são recrutados tendo em conta os conhecimentos, a experiência profissional e o currículo académico adequado?

Subquestão 4.1	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
O auditor interno é recrutado tendo em conta conhecimentos, experiência profissional e currículo adequados ao exercício das suas funções?	<p>A direção do serviço de auditoria interna compete a um auditor interno, que exerce as respetivas funções pelo período de três anos, renovável por iguais períodos, até ao limite máximo de três renovações consecutivas ou interpoladas e que é apoiado tecnicamente nas suas funções por um máximo de três técnicos auditores. (n.º 3, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</p> <p>O auditor interno é recrutado pelo conselho diretivo, de entre individualidades que reúnam os seguintes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Qualificação técnica, competências e experiência em auditoria; – Inscrição em organismo nacional ou internacional que promova a melhoria contínua dos conhecimentos e da capacitação do auditor interno e da atividade de auditoria interna. 	<p>Entrevistas. Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas na entrevista. Currículo do auditor interno. Processo de recrutamento do auditor interno.</p>	<p>Espera-se que o auditor interno seja dotado das competências exigíveis para o cargo para garantir a credibilidade do serviço de auditoria interna.</p>

	<p>(n.º 4, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</p> <p>O auditor interno exerce as respetivas funções a tempo inteiro, de acordo com as normas internacionais para a prática profissional de auditoria interna e gestão de riscos. (n.º 7, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</p>			
Subquestão 4.2	Crítérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
Os técnicos auditores internos são recrutados tendo em conta conhecimentos, experiência profissional e currículo adequados ao exercício das suas funções?	<p>O serviço de auditoria interna deve estar dotado de profissionais cujas habilitações, conhecimentos e competências sejam suficientes, tendo em conta as áreas auditadas, para que não careçam de aconselhamento de outros profissionais. (<i>Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de atributo 1210</i>)</p> <p>Os técnicos que integrem o serviço de auditoria interna devem possuir curso superior adequado ao exercício das suas funções. (n.º 5, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</p> <p>Não pode ser recrutado como técnico do serviço de auditoria interna quem tenha exercido funções de administração no próprio hospital SPA,</p>	<p>Entrevistas.</p> <p>Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas na entrevista.</p> <p>Currículos dos técnicos auditores.</p>	<p>Espera-se que os técnicos auditores sejam dotados das competências exigíveis para o cargo para garantir a credibilidade do serviço de auditoria interna.</p>

	<p>nos últimos três anos, ou em relação ao qual se verifiquem outras incompatibilidades e impedimentos previstos na lei, sendo aplicável, com as necessárias adaptações, o disposto no artigo 414.º-A do Código das Sociedades Comerciais. (n.º 6, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</p> <p>O serviço de auditoria interna deve estar dotado de profissionais cujas habilitações, conhecimentos e competências sejam suficientes, tendo em conta as áreas auditadas, para que não careçam de aconselhamento de outros profissionais. (Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, do IIA, no requisito de atributo 1210)</p>			
Subquestão 4.3	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
O conselho diretivo da entidade comunica à ACSS, I.P., à IGAS e à IGF a identidade do auditor interno responsável?	<p>O conselho diretivo comunica à ACSS, I.P., à IGAS e à IGF a identidade do auditor interno e as datas de início e termo de funções. (n.º 8, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</p> <p>Princípios gerais da atividade administrativa. (artigos 3.º a 19.º, do Código do Procedimento Administrativo,</p>	<p>Entrevistas.</p> <p>Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas na entrevista.</p> <p>Comunicações entre o conselho diretivo da entidade e as entidades competentes (ACSS, I.P., IGAS e IGF).</p>	<p>Espera-se que o conselho diretivo da entidade cumpra as normas legais que visam a prossecução do princípio da transparência.</p>

	<i>aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro)</i>			
Subquestão 4.4	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
O auditor interno e a equipa de auditoria cumprem o regime de incompatibilidades e impedimentos previstos na lei?	<p>Não pode ser recrutado como auditor interno quem tenha exercido funções de administração no próprio hospital SPA nos últimos três anos, ou em relação ao qual se verifiquem outras incompatibilidades e impedimentos previstos na lei, sendo aplicável, com as necessárias adaptações, o disposto no artigo 414.º-A do Código das Sociedades Comerciais. <i>(n.º 6, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017 de 10 de fevereiro)</i></p> <p>Princípios gerais da atividade administrativa. <i>(artigos 3.º a 19.º, do Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro)</i></p> <p>Garantias de imparcialidade. <i>(artigos 69.º a 76.º, do Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro)</i></p>	<p>Entrevistas.</p> <p>Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas na entrevista.</p> <p>Currículos do auditor interno e dos técnicos auditores.</p> <p>Constituição do conselho diretivo da entidade nos últimos três anos.</p>	<p>Espera-se que auditor interno e técnicos auditores obedeçam aos princípios da transparência, isenção e imparcialidade.</p> <p>Espera-se que auditor interno e técnicos auditores atuem mantendo a sua plena integridade e conduta ética.</p>
Subquestão 5				
O serviço de auditoria interna colabora com a ACSS, I.P., e a IGAS?				

Subquestão 5.1	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
<p>O serviço de auditoria interna colabora com a ACSS, I.P.?</p>	<p>No âmbito da sua atividade, o serviço de auditoria interna colabora com a ACSS, I.P., e a IGAS. <i>(n.º 11, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</i></p> <p>As entidades integradas no SNS, independentemente da natureza jurídica, incluindo as entidades com contrato ou convenção no âmbito do SNS devem prestar à ACSS, I.P., toda a informação indispensável à prossecução das suas atribuições, nomeadamente a necessária à coordenação, monitorização e controlo das atividades do SNS. <i>(n.º 8, do artigo 3.º, do Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro, na sua redação atual, que aprova a orgânica da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.)</i></p> <p>Auxílio administrativo. <i>(artigo 66.º, do Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro)</i></p> <p>Fomentar uma cultura de cooperação ativa entre os serviços e organismos do Ministério da Saúde abrangendo também os auditores internos dos hospitais do SPA do SNS. <i>(alínea g), do Ponto I, do Despacho n.º 6447/2012, de 20 de abril, do Ministro da Saúde,</i></p>	<p>Entrevistas semiestruturadas.</p> <p>Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas nas entrevistas.</p> <p>Manual de auditoria, controlo interno e outros procedimentos escritos do serviço de auditoria interna.</p> <p>Ações conjuntas/Reuniões entre o serviço de auditoria interna da entidade auditada e outras entidades.</p>	<p>Espera-se que a colaboração do serviço de auditoria interna com outras entidades crie sinergias que possibilitem obter ganhos de eficiência e eficácia.</p>

	<p><i>publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 94, de 15 de maio de 2012, que criou o GCCI)</i></p> <p>Pretende-se criar e desenvolver oportunidades de colaboração, partilha de conhecimento e desenvolvimento da Administração Pública, no âmbito das suas competências e com os recursos disponíveis, adotando formas de modernizar e inovar, melhorar práticas, simplificar procedimentos, desmaterializar processos e aumentar a eficiência e a eficácia dos processos, bem como a qualidade dos serviços prestados. <i>(Declaração Colaborativa: Compromisso das lideranças com a colaboração na Administração Pública, 16 de junho de 2020)</i></p> <p>Fiabilidade dos sistemas de segurança ao nível informático para não comprometer a integridade da informação. Devem estar estabelecidos procedimentos internos e deve haver interoperabilidade entre os vários sistemas informáticos de modo a permitir registos completos, fiáveis e compatíveis em todo o circuito da informação, com vista a garantir efetiva rastreabilidade em tempo útil em todas as fases desse circuito. <i>(Manual de Auditoria e de Procedimentos do Tribunal de Contas, pág. 60 a 62)</i></p>			
--	---	--	--	--

Subquestão 5.2	Critérios	Métodos	Evidências	Impacto esperado
<p>O serviço de auditoria interna colabora com a IGAS?</p>	<p>No âmbito da sua atividade, o serviço de auditoria interna colabora com a ACSS, I.P., e a IGAS. <i>(n.º 11, do artigo 16.º, do Anexo IV, do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro)</i></p> <p>Dever de colaboração das pessoas coletivas públicas com os serviços de inspeção. <i>(artigo 5.º, do Decreto-Lei n.º 276/2007, de 31 de julho, que aprova o regime jurídico da atividade de inspeção da administração direta e indireta do Estado)</i></p> <p>Auxílio administrativo. <i>(artigo 66.º, do Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro)</i></p> <p>Fomentar uma cultura de cooperação ativa entre os serviços e organismos do Ministério da Saúde abrangendo também os auditores internos dos hospitais do SPA do SNS. <i>(alínea g), do Ponto I, do Despacho n.º 6447/2012, de 20 de abril, do Ministro da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 94, de 15 de maio de 2012, que criou o GCCI)</i></p> <p>Pretende-se criar e desenvolver oportunidades de colaboração, partilha de conhecimento e desenvolvimento da Administração Pública, no âmbito das</p>	<p>Entrevistas. Análise de documentos.</p>	<p>Declarações obtidas nas entrevistas. Manual de auditoria, controlo interno e outros procedimentos escritos do serviço de auditoria interna. Ações conjuntas/Reuniões entre o serviço de auditoria interna da entidade auditada e outras entidades.</p>	<p>Espera-se que a colaboração do serviço de auditoria interna com outras entidades crie sinergias que possibilitem obter ganhos de eficiência e eficácia.</p>

	<p>suas competências e com os recursos disponíveis, adotando formas de modernizar e inovar, melhorar práticas, simplificar procedimentos, desmaterializar processos e aumentar a eficiência e a eficácia dos processos, bem como a qualidade dos serviços prestados. <i>(Declaração Colaborativa: Compromisso das lideranças com a colaboração na Administração Pública, 16 de junho de 2020)</i></p> <p>Fiabilidade dos sistemas de segurança ao nível informático para não comprometer a integridade da informação. Devem estar estabelecidos procedimentos internos e deve haver interoperabilidade entre os vários sistemas informáticos de modo a permitir registos completos, fiáveis e compatíveis em todo o circuito da informação, com vista a garantir efetiva rastreabilidade em tempo útil em todas as fases desse circuito. <i>(Manual de Auditoria e de Procedimentos do Tribunal de Contas, pág. 60 a 62)</i></p>			
--	--	--	--	--

FIM DO DOCUMENTO