



Instituto de Ação Social
das Forças Armadas

Ao seu lado, hoje e sempre.

ANEXO B

Parâmetros de avaliação do Sistema de Controlo

| Questões | Aplicado | | | Fundamentação |
|---|----------|---|----|--|
| | S | N | NA | |
| 1 – Ambiente de controlo | | | | |
| 1.1 Estão claramente definidas as especificações técnicas do sistema de controlo interno? | X | | | Na informação financeira acompanhada pelo ROC e Fiscal Único; nas inspeções à tesouraria; na legislação do IASFA; na produção de informação de gestão; nas Instruções Permanentes; nos Manuais de procedimentos; no Plano de Prevenção de Riscos Corrupção e Infrações Conexas; no Plano Anual de Auditoria. |
| 1.2 É efetuada internamente uma verificação efetiva sobre a legalidade, regularidade e boa gestão? | X | | | Em 2021 foram efetuadas monitorizações de Planos de implementação de recomendações de auditorias; realizadas duas auditorias internas; monitorizados o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, o Plano estratégico, o Plano de atividades e o QUAR. |
| 1.3 Os elementos da equipa de controlo e auditoria possuem a habilitação necessária para o exercício da função? | X | | | Ações/cursos de formação nos âmbitos de Auditoria, Controlo interno e Segurança de Informação classificada. |
| 1.4 Estão claramente definidos valores éticos e de integridade que regem o serviço (ex. códigos de ética e de conduta, carta do utente, princípios de bom governo)? | X | | | Em auditoria, seguidos os princípios constantes da NP EN ISO 19011 (Linhas de orientação para auditorias a sistemas de gestão). Existe um Código de Ética para Prevenção e Combate ao assédio no Trabalho. |
| 1.5 Existe uma política de formação do pessoal que garanta a adequação do mesmo às funções e complexidade das tarefas? | X | | | O Plano de formação é elaboradora com base no diagnóstico de necessidades efetuado junto de Dirigentes. |
| 1.6 Estão claramente definidos e estabelecidos contactos regulares entre a direção e os dirigentes das unidades orgânicas? | X | | | Reuniões de Coordenação, sobretudo em formato de videochamada. O Conselho Consultivo reúne nos termos previstos nos Estatutos do IASFA, I.P. |
| 1.7 O serviço foi objeto de ações de auditoria e controlo externo? | X | | | Fiscalização prévia e sucessiva da conformidade das operações contabilísticas, financeiras e patrimoniais pela Fiscal Único. Pela IGDN uma auditoria externa no âmbito do património. |
| 2 – Estrutura organizacional | | | | |
| 2.1 A estrutura organizacional estabelecida obedece às regras definidas legalmente? | X | | | Em conformidade com a Lei Orgânica IASFA (Decreto-Lei n.º 193/2012, de 23 de agosto) e Estatutos do IASFA, I.P. (Portaria n. 189/2013, de 22 de maio). |
| 2.2 Qual a percentagem de colaboradores do serviço avaliados de acordo com o SIADAP 2 e 3? | | X | | Até à data legalmente prevista na Lei 66/B, 30 de abril do ano seguinte ao biénio em avaliação, a percentagem de colaboradores avaliados de acordo com o SIADAP 2 e 3 ficou aquém dos 100%. |
| 2.3 Qual a percentagem de colaboradores do serviço que frequentaram pelo menos uma ação de formação? | X | | | 17% |
| 3 – Atividades e procedimentos de controlo administrativo implementados no serviço | | | | |
| 3.1 Existem manuais de procedimentos internos? | X | | | Instruções Permanentes; Regulamentos Internos e Manuais de procedimentos. |
| 3.2 A competência para autorização da despesa está claramente definida e formalizada? | X | | | Prevista nos Estatutos do IASFA e nos despachos de delegação de competências. |
| 3.3 É elaborado anualmente um plano de compras? | X | | | Nos termos do enquadramento legal em vigor. |
| 3.4 Está implementado um sistema de rotação de funções entre trabalhadores? | | X | | Trabalhadores - não teve expressão significativa a rotatividade de funções. Dirigentes - verificou-se a recondução de várias comissões de serviço. |
| 3.5 As responsabilidades funcionais pelas diferentes tarefas, conferências e controlos estão claramente definidas e formalizadas? | | X | | A descrição funcional de tarefas não está definida/formalizada. |

| Questões | Aplicado | | | Fundamentação |
|---|----------|---|----|---|
| | S | N | NA | |
| 3.6 Há descrição dos fluxos dos processos, centros de responsabilidade por cada etapa e dos padrões de qualidade mínimos? | | X | | Relativamente a processos alvo de auditoria pela IGDN. Não estão definidos padrões de qualidade mínimos. |
| 3.7 Os circuitos dos documentos estão claramente definidos de forma a evitar redundâncias? | | X | | Existem normas internas a definir procedimentos. Mantém-se a ausência de um sistema de gestão documental |
| 3.8 Existe um plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas? | X | | | Publicado no <i>site</i> institucional e na Intranet do IASFA e enviado ao Conselho da Prevenção da Corrupção. |
| 3.9 O plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas é executado e monitorizado? | X | | | É monitorizado duas vezes no ano e elaborado um relatório de execução anual que se envia ao CPC. |
| 4 – Fiabilidade dos sistemas de informação | | | | |
| 4.1 Existem aplicações informáticas de suporte ao processamento de dados, nomeadamente, nas áreas de contabilidade, gestão documental e tesouraria? | | X | | Em exploração sistema SAP/R3; Gestão Documental GESDOC sem capacidade de responder às necessidades internas. |
| 4.2 As diferentes aplicações estão integradas permitindo o cruzamento de informação? | | X | | Existem integrações diretas entre SIASC e SIPIASFA, mas a generalidade das aplicações em uso no IASFA não permite o cruzamento de informação. |
| 4.3 Encontra-se instituído um mecanismo que garanta a fiabilidade, oportunidade e utilidade dos outputs dos sistemas? | X | | | No âmbito da articulação com entidades externas de controlo, auditoria, inspeção e fiscal único. |
| 4.4 A informação extraída dos sistemas de informação é utilizada nos processos de decisão? | X | | | Dados do Sistema de Informação da Ação Social Complementar (SIASC) e do Sistema de Informação da Assistência na Doença aos Militares (SIADM). |
| 4.5 Estão instituídos requisitos de segurança para o acesso de terceiros a informação ou activos do serviço? | X | | | Perfis de utilizador geridos pelo GSIC e respetivas chefias das UO. |
| 4.6 A informação dos computadores de rede está devidamente salvaguardada (existência de <i>backups</i>)? | X | | | Existe <i>Backup</i> central semanal para alguns sistemas críticos. |
| 4.7 A segurança na troca de informações e <i>software</i> está garantida? | | | X | Não existem mecanismos de fronteira entre a infraestrutura do IASFA e da do SGMDN e do EMGFA, para além de vários pontos de acessos independentes no IASFA. |

Respostas ao questionário do CCAS sobre avaliação do Sistema de Controlo Interno do IASFA em 2021