



# **PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA**

**Exercício de 2022**

**CRM-TO**



PAINT/2022



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. PERFIL DA AUTARQUIA.....	3
3. BASE LEGAL.....	4
4. FATORES CONSIDERADOS NA ELABORAÇÃO DO PLANO ANUAL.....	4
4.1. DA ESTRUTURA.....	4
4.2. DA FORÇA DE TRABALHO.....	5
4.3. DA EXECUÇÃO PREVISTA DO PLANO ANUAL.....	5
4.4. DAS COMPETÊNCIAS.....	5
4.5. DOS PRINCIPAIS OBJETIVOS PRETENDIDOS COM A EXECUÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES.....	6
4.6. DA PROGRAMAÇÃO DE FÉRIAS NO DEPARTAMENTO.....	7
5. PLANO DE ATIVIDADES ANUAL PREVISTO PARA O EXERCÍCIO DE 2022.....	7
5.1 CRONOGRAMA HORA/HOMEM - 2022.....	7
5.2 QUADRO DE ATIVIDADES POR HORAS DISPONÍVEIS.....	8
5.3 ORÇAMENTO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA.....	9
5.4 RISCOS DE AUDITORIA PARA EXECUÇÃO DO PAINT/2022.....	9
5.5 RELAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUDITORIA A SEREM REALIZADOS PELA UCI.....	11
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
<i>Anexo I</i> .....	17



## 1. INTRODUÇÃO

Com o objetivo de assegurar a execução de atividades dentro dos princípios básicos da administração pública definidos pelo art. 37 da Constituição Federal (legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência), a Unidade de Controle Interno do Conselho Regional de Medicina do Estado do Tocantins – CRM-TO apresenta o PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA para ao exercício de 2022 – PAINT/2022.

A controladoria tem como missão providenciar de forma autônoma e objetiva serviços de avaliação e consultoria com o propósito de agregar valor ao CRM-TO, otimizando o sistema de controle de processos e cooperando para consecução dos objetivos institucionais.

A controladoria preserva os atos e garante a correção das ações da Administração, seja no aspecto contábil, seja no aspecto da gestão econômica e financeira, bem como na avaliação dos resultados alcançados. Avalia os resultados quanto à eficácia, eficiência e efetividade das atividades administrativas, orçamentário-financeira e patrimonial.

As informações contidas neste Plano, atendem ao que determina as Instruções normativas CGU nº 05/ 2021 , 3/2017 e resolução CRM-TO nº 106/2019 .

Dessa forma, são apresentadas todas as ações a serem desenvolvidas, com observação estrita para a elaboração de relatórios, execução de análises e avaliações, no âmbito do CRM-TO. O referido relatório discorre acerca das futuras implementações e cumprimento das atividades da Controladoria, além de identificar os fatos relevantes de natureza administrativa, demonstrando o reflexo de tais ações para o fortalecimento da Autarquia e ressalta a intenção perene de perseguição, pela Controladoria, da excelência organizacional interna mediante análise e aplicações diversas.

## 2. PERFIL DA AUTARQUIA

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Tocantins, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 5º, letras e e g da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957 , é autarquia federal dotada de personalidade jurídica, de direito público, com autonomia administrativa e financeira, patrimonial, orçamentária e política sem qualquer vínculo funcional e hierárquico com os órgãos da administração pública, tem como principal atividade a fiscalização do exercício profissional da medicina com Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ nº 01.677.981/0001-79, sendo localizada, na quadra 702 sul conjunto 01 lote 01 Palmas-TO. Sujeitando-se aos princípios gerais da administração pública – legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.



Sua **missão** é Atuar com excelência, em benefício da sociedade, na supervisão da ética profissional médica, por meio de ações regulamentadoras, educacionais, fiscalizadoras, judicantes, cartoriais e políticas.

Sua **visão** é Ser referência para a promoção e garantia do exercício ético da medicina, da valorização e dignidade profissional do médico e para as questões éticas e bioéticas em saúde, tendo por princípio a melhoria das condições de vida e saúde da sociedade.

São **valores** do CRM-TO: Ética, justiça, autonomia, humanismo, transparência e interesse público.

O CRM-TO é subordinado ao Conselho Federal de Medicina (CFM), autarquia vértice do Sistema CFM/Conselhos Regionais.

### 3. BASE LEGAL

- Constituição Federal, princípios básicos da administração pública, art. 37;
- Disposto no art. 74 da Constituição Federal, disciplinado pela Lei nº 10.180, de 6 de fevereiro de 2001, que organiza e disciplina os Sistemas de Planejamento e de Orçamento Federal, de Administração Financeira Federal, de Contabilidade Federal e de Controle Interno do Poder Executivo Federal, e dá outras providências;
  - Decreto nº 3.591, de 6 de setembro 2000, que dispõe sobre o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e dá outras providências;
  - Orientações emanadas pelo Tribunal de Contas da União –TCU (normativas CGU nº 5/2021 , 3/2017) ;
  - Resoluções CFM nºs 1998/2012, 2151/2016, 2159/2017;
  - Resolução CRM-TO nº 106/ 2019, onde Cria a Unidade de Controle Interno do Conselho Regional de Medicina do Estado do Tocantins.

### 4. FATORES CONSIDERADOS NA ELABORAÇÃO DO PLANO ANUAL

#### 4.1. DA ESTRUTURA

A Unidade de Controle Interno - UCI é órgão técnico que tem por propósito precípua assessorar a gestão, bem como orientar quanto às medidas e racionalização das ações de controle no âmbito do Conselho Regional de Medicina do Estado do Tocantins.

A UCI é vinculada tecnicamente à Diretoria do CRM/TO e operacionalmente ao Presidente, atendendo ao artigo 15, §§ 3º e 4º, do Decreto nº 3.591, de 06 de setembro de 2.000, com a redação dada pelo Decreto nº 4.304, de 16 de julho de 2.002.



Em conformidade com a Resolução CRM-TO nº 106/ 2019 e instruções normativas CGU nº 05/ 2021 , 3/2017, elaboramos o Plano de atividades para o exercício de 2022.

#### **4.2. DA FORÇA DE TRABALHO**

Atualmente a Unidade de Controle Interno conta com (01) uma funcionária nomeada pela Portaria CRM-TO nº 57/ 2019 .

#### **4.3. DA EXECUÇÃO PREVISTA DO PLANO ANUAL**

Tabela 1 - programação anual

<b>Início</b>	<b>03 de janeiro de 2022</b>
<b>Término</b>	<b>29 de dezembro de 2022</b>

Fonte: autor

#### **4.4. DAS COMPETÊNCIAS**

Conforme Resolução CRM-TO nº 106/ 2019 art. 13 compete à auditoria interna:

- I -Verificar o cumprimento das diretrizes, normas e orientações emanadas pelos órgãos competentes previstos na estrutura organizacional do CRM/TO, bem como pelo cumprimento dos planos, programas e projetos no âmbito da Instituição;
- II -Avaliar a legalidade, eficiência, eficácia, qualidade, efetividade e economicidade da gestão;
- III -Prestar assessoramento técnico à Diretoria e orientar os Setores da Instituição;
- IV -Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Controladoria Interna e o Relatório Anual de Atividades de Controladoria Interna, conforme legislação própria vigente;
- V -Zelar pelo cumprimento de todos os dispositivos estatutários e regimentais;
- VI -Orientar, acompanhar e fazer cumprir, no que couberem, as diretrizes estabelecidas no Plano Estratégico Institucional;
- VII -Acompanhar a atuação e contribuir com a viabilização dos apontamentos corretivos dos processos de trabalho do CRM/TO;
- VIII -Apoiar, supervisionar e contribuir com a elaboração do Relatório Anual de Gestão da Instituição;
- IX -Acompanhar, subsidiar e contribuir com a prestação de contas do CRM/TO;
- X -Efetivar ações de controladoria com proficiência e zelo profissional devido;
- XI -Apreciar e apresentar recomendações pertinentes ao aprimoramento do sistema de governança, respeitando os objetivos seguintes:a) Promover os princípios éticos na Instituição;b) Ratificar a eficácia da gestão no desempenho do CRM/TO e a prestação de contas;c) Emitir os



informes concatenados aos riscos e controles internos aos dirigentes incumbidos pelas ações;d) Sistematizar os trabalhos e a comunicação das informações entre os Setores e os Gestores do CRM/TO.

XII -Apreciar a eficácia e propiciar o aperfeiçoamento do sistema de gestão de riscos;

XIII - Analisar as exposições a riscos referentes à governança, às ações e aos sistemas de informação do CRM/TO, no que se refere à:a) Obtenção dos objetivos estratégicos organizacionais;b) Confiança e plenitude das informações administrativas e financeiras;c) Efetividade e eficácia das ações e programas;d) Proteção dos ativos;e) Consonância com leis, regulamentos, políticas, procedimentos e contratos;

XIV - Assessorar os gestores na gestão de riscos, desobrigado de cumprir alguma incumbência da administração de realmente gerir os riscos;

XV - Destinar os riscos de maneira congruente com os propósitos das tarefas e atentar-se aos demais riscos significantes no decurso das atividades de consultoria;

XVI - Considerar o potencial de episódios de fraude e de que modo a Instituição administra o risco de fraude;

XVII - Aferir a configuração, inserção e eficácia dos objetivos, programas e ações do CRM/TO atinentes à ética;

XVIII - Apreciar se a governança da tecnologia de informação do CRM/TO concede estrutura para implementação de estratégias e a efetivação dos objetivos organizacionais;

XIX - Coadjuvar com a Instituição na preservação dos controles efetivos com base na análise de sua eficácia e eficiência e no estímulo do aprimoramento sucessivo;

XX - Desenvolver outras atividades inerentes ao setor e distintas incumbências afins, delegadas pela Diretoria ou pela Plenária do CRM/TO.

#### ***4.5. DOS PRINCIPAIS OBJETIVOS PRETENDIDOS COM A EXECUÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES***

Conforme Resolução CRM-TO nº 106/ 2019 art. 12 A Unidade de Controle Interno tem por propósito auxiliar, aconselhar e acompanhar o gerenciamento das ações realizadas pelo CRM/TO, para propiciar a efetivação dos seguintes objetivos:

I -Acompanhar a efetivação das metas do CRM/TO quanto ao seu alcance, conforme os resultados esperados;

II aferir a integridade dos controles internos adotados, racionalizando as ações de controle;

III -Assegurar o cumprimento da legislação federal e das regras determinadas pela Administração do CRM/TO;

IV -Assessorar a Diretoria e seus órgãos de apoio em demandas de sua alçada;

V -Assessorar a Diretoria em demandas procedentes do Conselho Federal de Medicina (CFM) e do Tribunal de Contas da União (TCU);

VI -Verificar a aplicação dos recursos públicos de forma racional e econômica;

VII -Contribuir com os gestores do CRM/TO, por meio de seus trabalhos, para uma tomada de decisão mais acurada e eficaz;



- VIII -Verificar se a gestão de riscos adotada pela Instituição está sendo monitorada pela direção, de modo que os riscos sejam identificados, avaliados e respondidos adequadamente;  
IX -Verificar se, no momento em que os riscos residuais não estão alinhados à tolerância aos riscos, é implementadas medidas de correção;  
X -Estabelecer estratégias de controladoria consoante o grau de maturidade de riscos da Instituição, impulsionando o aprimoramento dos processos de gestão de riscos e de governança

#### **4.6. DA PROGRAMAÇÃO DE FÉRIAS NO DEPARTAMENTO**

Tabela 2 programação de férias

<b>Ilana Gomes Morais dos Santos</b>	15 dias – janeiro 2022 Férias, referente ao período aquisitivo maio-2020 a maio-2021  15 dias - julho 2022 Férias, referente ao período aquisitivo maio-2021 a maio-2022
--------------------------------------	--

Fonte: Autor

### **5. PLANO DE ATIVIDADES ANUAL PREVISTO PARA O EXERCÍCIO DE 2022**

#### **5.1 CRONOGRAMA HORA/HOMEM - 2022**

Atividade prevista para serem desenvolvidas no decorrer do exercício de 2022 se dará conforme disponibilidade de servidor lotado na Unidade de Controle Interno e atividades descritas neste relatório. A seguir listaremos o planejamento de acordo com o cronograma hora/homem, considerando ainda a programação de férias da equipe.

Tabela 3 -Cronograma hora/homem - 2022

<b>CRONOGRAMA HORA/HOMEM - 2022</b>			
<b>MÊS</b>	<b>DIAS ÚTEIS</b>	<b>FORÇA DISPONÍVEL</b>	<b>TOTAL DE HORAS DISPONÍVEIS</b>
Janeiro	21	1 por 6 dias	48
Fevereiro	19	1	152
Março	21	1	168
Abril	19	1	152
Maio	21	1	168



Junho	21	1	168
Julho	21	1 por 11 dias	88
Agosto	23	1	184
Setembro	21	1	168
Outubro	19	1	152
Novembro	20	1	160
Dezembro	17	1	136
<b>TOTAL DE HORAS DISPONÍVEIS</b>			<b>1744</b>

Fonte: Autor

## 5.2 QUADRO DE ATIVIDADES POR HORAS DISPONÍVEIS

Previsão de alocação da força de trabalho, conforme Instrução Normativa CGU nº 05/2021:

Tabela 4 Previsão de alocação da força de trabalho

Assunto	Horas previstas	Participação
Serviços de auditoria (A)	1000	57,34 %
Capacitação e Desenvolvimento (B)	60	3,44 %
Ações de Monitoramento (C)	380	21,79 %
Gestão de Melhoria da Qualidade (D)	64	3,67 %
Levantamento de informação para órgãos de controle interno ou externo (E)	70	4,01 %
Gestão Interna (F)	70	4,01 %
Demandas extraordinárias (G)	100	5,73 %
<b>TOTAL</b>	<b>1744</b>	<b>100%</b>

Fonte: Autor





### 5.3 ORÇAMENTO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA

Para o exercício de 2022, o orçamento estimado da UCI é de R\$ 13.000,00 (treze mil e reais), nas seguintes naturezas de despesa:

Tabela 5 orçamento da unidade de controle interno

EXECUTOR(ES) DA ATIVIDADE	ENTIDADE(S)/SETOR(ES) ENVOLVIDA(OS)											
UCI	Compras											
CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO												
Ações a desenvolver	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Congresso Brasileiro de Governança, Controle Público e Gestão de Riscos nas Aquisições								x				
Curso de Retenção de impostos			x									

DETALHAMENTO DAS DESPESAS			
DISCRIMINAÇÃO		VALOR (R\$)	CENTRO DE CUSTOS
1	Passagens Aéreas	R\$ 4000,00	31.05
2	Diárias	R\$ 5250,00	31.05
3	Inscrições em Congressos, Cursos	R\$ 3750,00	31.05
RECURSOS NECESSÁRIOS – VALOR TOTAL (R\$)		<b>R\$ 13.000,00</b>	
ORIGENS DOS RECURSOS		PRÓPRIO	TERCEIRO
		<b>R\$ 13.000,00</b>	<b>R\$</b>
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			CUSTO ESTIMADO (R\$)
DESPESAS CORRENTES			<b>R\$ 13.000,00</b>
DESPESAS DE CAPITAL			--
VALOR TOTAL			<b>R\$ 13.000,00</b>

Fonte: Autor

### 5.4 RISCOS DE AUDITORIA PARA EXECUÇÃO DO PAINT/2022

Os riscos de auditoria aqui apresentados são fatores que podem prejudicar ou até mesmo inviabilizar a execução do PAINT de forma geral e não devem ser confundidos com os riscos de auditoria relativos à execução de cada ação, os quais serão tratados no planejamento de cada ação.

Tabela 6 Riscos identificados

1	Ausência de disponibilidade de recursos financeiros para capacitação da equipe da UCI.
2	Limitação técnica da equipe da UCI.
3	Ausência de recursos informatizados, tecnológicos e de integração de sistema adequado.
4	Ausência de cursos disponíveis no mercado e/ou ofertados pelos órgãos de controle externo e



	do Sistema de Controle Interno referente às práticas de auditoria nos temas a serem auditados relacionados especificamente ao objetivo fim da instituição.
5	Equipe desmotivada ou sobrecarregada.
6	Ausência de entendimento adequado, por parte dos gestores, quanto à importância dos trabalhos da UCI.
7	Ausência de entendimento adequado, por parte dos colegas servidores, quanto à importância dos trabalhos da UCI.
8	Não implementação das recomendações emitidas pela UCI.
9	Ausência de Mapeamento de Riscos ou não implementação da Política de Gestão de Riscos no CRM-TO
10	Dificuldades de comunicação e interpretação das comunicações emitidas pela UCI.

Fonte: Autor

Observa-se que aos riscos elencados cabem algumas ações de tratamento que extrapolam as competências do Controle Interno. O tratamento dos riscos que sejam de sua responsabilidade, serão apresentados no RAINTE 2022.

## 5.5 RELAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUDITORIA A SEREM REALIZADOS PELA UCI

A unidade de controle interno buscará implementar (conforme possibilidade) as seguintes atividades para o exercício de 2022:

Tabela 7 Relação de serviços de auditoria a serem realizados pela UCI

Nº da ação	OBJETIVOS	ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS	PERÍODO MÊS		TIPO DE ATIVIDADE	Nº DE AUDITORES	Cargo Horária prevista
			ÍNICIO	TERMINO			
1	Relatório Anual de Gestão da Instituição	Apoiar, supervisionar e contribuir com a elaboração do Relatório Anual de Gestão da Instituição.	Janeiro	Maio	Prestação de Contas	1	10
2	Relatório Anual de Auditoria - RAIN T 2021	Relatar as atividades realizadas pela Unidade de Controle Interno, comparando-as com o planejado no PAINT 2021, mensurando os resultados, visando o aperfeiçoamento contínuo das atividades de auditoria.	Janeiro	Março	Prestação de Contas	1	10
3	Participação em seminários, congressos e encontros promovidos pelo Sistema CFM.	A participação da Controladoria é substancialmente imprescindível nos seminários e encontros que são voltados para esta, objetivando padronização nas ações.	Com adventos de cursos, seminários e congressos	Com adventos de cursos, seminários e congressos	Capacitação	1	15
4	4º Congresso Brasileiro de Governança, Controle Público e Gestão de Riscos nas Aquisições.	Com a criação da Unidade de Controle Interno e devido a necessidade de conhecimento das legislações e procedimentos administrativos, justifica-se a solicitação de cursos.	Agosto de 2022 - Foz do Iguaçu-PR	Agosto de 2022 - Foz do Iguaçu-PR	Capacitação	1	30
5	Benchmarking - (Visita técnica ao CFM ou outro Regional)	Devido à criação recente da UCI, é mister o processo de busca das melhores práticas de gestão da entidade em outro órgão que tenha desempenho superior.	Conforme surgimento e solicitação da ação	Conforme surgimento e solicitação da ação	Capacitação	1	15
6	Relatório de atividades	Emissão de relatório referente a atividades desenvolvidas pela UCI à plenária	Trimestral (março/junho/setembro/dezembro)	Trimestral (março/junho/setembro/dezembro)	Prestação de Contas	1	10
7	Demandas extraordinárias recebidas pela UCI durante o período de	Disponibilizar horas técnicas da equipe de auditoria para atividades: - Consultoria à gestão;	Conforme surgimento e solicitação da ação	Conforme surgimento e solicitação da ação	Auditoria	1	100



**CRM-TO**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO TOCANTINS



	realização do Plano de atividades de Auditoria Interna	- Admissibilidade e apuração de eventuais denúncias; - - Auditorias Especiais; - Aprimoramento dos controles e indicadores da Auditoria Interna.					
<b>8</b>	Auditoria Baseada em Risco	Revisão de metodologia para identificar os processos e as áreas mais vulneráveis da instituição, culminando com a elaboração de uma matriz de risco, com o propósito de subsidiar: - o planejamento dos trabalhos de auditoria, quando da elaboração do PAINTE 2023; - a definição do escopo, profundidade e extensão da análise; e - o direcionamento geral dos trabalhos, a fim de contribuir para a implantação da gestão de riscos e promover um melhor conhecimento do controle interno da entidade.	Janeiro	Setembro	Projeto	1	30
<b>9</b>	Contabilização de benefícios das recomendações de auditoria constantes do Plano de Providências Permanente	Atender á Instrução Normativa 04/2018 que estabelece a necessidade de contabilização dos benefícios financeiros e não financeiros a partir do atendimento das recomendações constantes do relatórios de auditoria.	Janeiro	Dezembro	Prestação de Contas	1	10
<b>10</b>	Acompanhamento das recomendações	Monitorar as recomendações pendentes, verificando as providências adotadas pelas áreas auditadas.	Janeiro	Dezembro	Monitoramento	1	380
<b>11</b>	Plano Anual de Auditoria Interna - PAINTE 2022	Planejar as ações de auditoria para o exercício seguinte	Julho	Outubro	Projeto	1	35



12	Estruturação da UCI	Prosseguir com os estágios de estruturação da UCI: - Continuar com o Mapeamento de processos; - Homologação e publicação alteração de regimento interno, caso seja necessário; - Homologação e publicação do manual de gestão de risco do CRM-TO; - Homologação e publicação de COMITÊ DE GOVERNANÇA, RISCOS, CONTROLES E INTEGRIDADE.	Janeiro	Dezembro	Projeto	1	35
13	Gestão Orçamentária e Financeira	<ul style="list-style-type: none"><li>• Classificação correta das receitas;</li><li>• Controle sobre operações de crédito;</li><li>• Controle das transferências intergovernamentais;</li><li>• Confronto de lançamentos com documentos de suporte;</li><li>• Processos de pagamento</li><li>• Suprimentos de fundos;</li><li>• Ajuda de custo bolsistas (auxílio educação)</li><li>• Possibilidade de ocorrência de erro, falha ou fraude.</li></ul>	Fevereiro	Março	Auditoria	1	125
14	Gestão de inadimplência/arrecadação	<ul style="list-style-type: none"><li>• Acompanhamento e controle da cobrança da dívida ativa</li><li>• Efetivo lançamento e cobrança dos valores (tributos, taxas);</li><li>• Protesto;</li><li>• Execução Fiscal</li></ul>	Março	Abril	Auditoria	1	125



<b>15</b>	Gestão de Suprimentos de Bens e Serviços  Compras e serviços	<ul style="list-style-type: none"><li>• Centralização de compras;</li><li>• Planejamento de compras;</li><li>• Obediência aos princípios da legislação vigente (licitação), em especial quanto à dispensa ou inexigibilidade de licitação;</li><li>• Acompanhamento e análise dos processos licitatórios;</li><li>• Acompanhamento e análise das pesquisas de preços;</li><li>• Instituição da Comissão Permanente de Licitações;</li><li>• Cadastro atualizado de fornecedores e prestadores de serviços;</li><li>• Possibilidade de ocorrência de erro, falha ou fraude</li></ul>	Abril	Maio	Auditoria	1	125
<b>16</b>	Gestão de Recursos Humanos e Gestão de Pessoas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Acompanhamento e controle das admissões e demissões;</li><li>• Acompanhamento e controle dos cargos existentes e sua respectiva ocupação;</li><li>• Acompanhamento e controle das gratificações concedidas;</li><li>• Acompanhamento e controle das contratações comissionadas;</li><li>• Controle de frequência dos servidores;</li><li>• Análise do plano de cargos e salários;</li><li>• Cadastro de servidores;</li><li>• Controle sobre convocação de concursados;</li><li>• Controle e acompanhamento da apropriação e recolhimento de encargos;</li><li>• Controle e acompanhamento dos valores pagos aos servidores;</li><li>• Controle e acompanhamento de horas extras;</li></ul>	Maio	Maio	Auditoria	1	125



		<ul style="list-style-type: none"><li>Acompanhamento e controle de contratações temporárias;</li><li>Possibilidade de ocorrência de erro, falha ou fraude.</li></ul>					
17	Gestão de Tecnologia da Informação	Gestão de TI; Proteção de dados	Junho	Junho	Auditoria	1	125
18	Gestão Finalística: Fiscalização	Analisar (fluxo, desenho); instruções ou manuais formalizados (procedimentos, documentos padronizados); segregação de funções e transparência. Se os procedimentos estão sendo seguidos	Agosto	Agosto	Auditoria	1	125
19	Gestão Estratégica	Planejamento estratégico; Transparência; Gestão de documentos e Gestão de Risco	Setembro	Setembro	Auditoria	1	125
20	Gestão Finalística: Registro Pessoa Física	Analisar (fluxo, desenho); instruções ou manuais formalizados (procedimentos, documentos padronizados); segregação de funções e transparência. Pesquisa de satisfação Se os procedimentos estão sendo seguidos	Outubro	Novembro	Auditoria	1	125
21	Implantação -Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade	A Instrução Normativa nº 03/2017/CGU, que trata acerca do Referencial Técnico da Atividade Auditoria Interna Governamental, determina a implantação de Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade	Janeiro	Dezembro	Projeto	1	64

Fonte: Autor



## 11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Anual apresentado contempla atividades a serem exercidas no exercício de 2022 e que podem sofrer alterações conforme solicitação ou maiores necessidades, buscando a implementação integral das atividades conforme Resolução CRM-TO nº 106/ 2019.

Apresentamos o presente Plano Anual de Atividades da Controladoria Interna, com a finalidade de que seja cumprido.

A escolha das áreas auditadas foram baseadas em gestão de risco, com a finalidade de dar direcionamento geral aos trabalhos, a fim de contribuir para a implantação da gestão de riscos e promover um melhor conhecimento do controle interno da entidade.

Os relatórios de atividades serão levados ao conhecimento da Diretoria e do Plenário do Conselho para que adotem as alterações que se fizerem necessárias.

O cronograma de execução dos trabalhos poderão sofrer alterações em virtude de algum fator que inviabilize sua realização na data estipulada. Caso haja a necessidade de alteração no cronograma, haverá comunicação formal à Presidência.

Palmas - TO, 21 de outubro de 2021.

Ilana Gomes Morais dos Santos  
Unidade Controle Interno





## Anexo I

### CRITÉRIOS PARA ELABORAÇÃO DO PAINT 2022

A elaboração do PAINT 2022 toma como base a Instrução Normativa CGU 05/2021, a qual dispõe em seu artigo 3º que a elaboração do PAINT deverá considerar:

I - o planejamento estratégico e as expectativas da alta administração da unidade auditada e demais partes interessadas;

II - os riscos significativos a que a unidade auditada está exposta e os seus processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos;

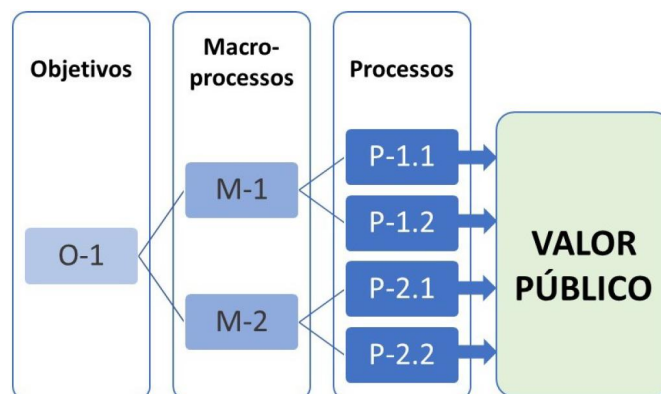
III - a complexidade do negócio, a estrutura e outros fatores da unidade auditada;

IV - a estrutura e os recursos humanos, logísticos e financeiros disponíveis na unidade de auditoria interna governamental

A UCI concentrará seus trabalhos de 2022 nos objetos que apresentem maior exposição ao risco e que possam afetar os objetivos do CRMTO. Entretanto, como o órgão não dispõe de uma Política desenvolvida de Gestão de Risco, o setor de UCI elaborou uma matriz de risco.

Tal Matriz de Risco foi elaborada de acordo com os objetivos (chaves e estratégicos) do órgão, os quais foram traduzidos em macroprocessos e, em seguida, em processos, conforme Figura 1:

Figura 1: Formação dos processos



Fonte: SFC/CGU

Optou-se por selecionar critérios de relevância, materialidade, criticidade e oportunidade para avaliar os processos, e, logo depois, identificar e priorizar os mais críticos.



**Critério de Relevância:**

- Importância do processo para a alta administração e para o alcance dos objetivos do órgão.

**Critério de Materialidade:**

- Impacto financeiro, orçamentário e patrimonial.

**Critério de Criticidade:**

- Existem Fluxos e Mapeamentos dos processos;
- Histórico de irregularidades apontadas pelas auditorias do CFM;
- Evidência e Conhecimento dos problemas da área;
- Controles por sistemas informatizados;

**Critério de Oportunidade:**

- Entendimento da alta administração e da UCI a respeito da possibilidade de auditoria na área

Para realizar a pontuação dos processos nos critérios expostos anteriormente foi utilizada a sistemática de pontos na tabela 8 expresso a seguir:

Tabela 8 Pontuação

Pontos	Risco
0	Inexistente
3	Baixo
5	Médio
7	Alto

Fonte: Autor

Após realizar a pontuação dos processos, calculou-se a pontuação total de acordo com os critérios expostos anteriormente e, logo em seguida, foram definidos os níveis de prioridade, de acordo com a tabela 9 expresso a seguir:

Tabela 9 Níveis de Prioridade

Níveis de Prioridade	
Prioridade	Percentual na Matriz de Risco (acima de)
Alta	75%
Média	60%
Baixa	50%

Fonte: Autor

Dessa forma, levando-se em consideração o curto espaço de tempo, opta-se por realizar atividades de auditoria nos processos com percentual na Matriz de Risco acima de 83%.



Tabela 10 Matriz de Risco

Nº	MACROPROCESSO	PROCESSO	Atividade	nº	Relevância	Críticidade				Materialidade	Oportunidade	Pontuação Final
					Qual a relevância do processo para a alta administração e objetivos do órgão	Em relação aos controles internos, existem fluxos, normas, mapeamento dos processos	Histórico de irregularidades, falhas ou erros apontados pela auditoria do CFM	Evidência e conhecimento os problemas da área	Controlado por sistemas informatizados?	Impacto orçamentário, financeiro e patrimonial	Avaliação de UCI sobre a possibilidade de auditoria na área	
1	Gestão Orçamentária e Financeira	Execução Financeira	Processos de pagamento	1	7	7	7	5	3	7	7	87,76
			Suprimentos de fundos	2	6	3	7	7	3	7	7	81,63
			Ajuda de custo bolsistas (auxílio educação)	3	7	3	3	5	5	7	7	75,51
			Jetons, auxílios representação, diárias e auxílio transporte	4	7	5	7	7	3	7	7	87,76
			Conciliação bancária (despesa)	5	7	3	3	3	3	5	7	63,27
2	Gestão de inadimplência/arrecadação	Cobrança e dívida ativa	Processo Administrativo de Cobrança	1	7	7	3	5	7	7	7	87,76
			Protesto (cartório)	2	7	7	3	5	7	7	7	87,76
			Execução Fiscal	3	7	7	3	3	7	7	7	83,67
3	Gestão de Patrimônio	Controle patrimonial de bens móveis e imóveis	Recebimento e tombamento de bens móveis imóveis	1	5	3	3	5	3	5	5	59,18
			Movimentação, guarda e atribuição de responsabilidade dos bens	2	5	3	5	3	3	5	5	59,18
			Inventário	3	7	3	7	7	5	7	7	87,76
			Manutenção e conservação	4	4	3	3	3	3	5	5	53,06
			Desfazimento	5	5	7	7	7	5	7	7	91,84
			Reavaliação	6	4	3	3	3	3	3	3	44,90
4	Gestão de Suprimentos de Bens e Serviços	Aquisição de bens e serviços	Processos licitatórios	1	7	5	7	7	7	7	7	95,92
			Dispensa de licitação	2	7	5	7	7	7	7	7	95,92
			Inexigibilidade	3	7	5	7	7	7	7	7	95,92
			Adesão e ata de registro de preço	4	7	5	7	7	7	7	7	95,92
		Contrato de obras e serviços	Contratos de serviços continuados	1	7	7	7	7	7	7	7	100,00
			Contratos de obras	2	7	7	7	7	7	7	7	100,00
			Contratos de serviços terceirizados	3	7	7	7	7	7	7	7	100,00
		Gestão de compras	Planejamento	1	7	5	7	7	7	7	7	95,92
			Gestão de contratos e coordenação de atividades	2	7	3	7	7	7	7	7	91,84
		Gestão de Frota	Gestão de Frota	1	7	7	5	5	7	7	7	91,84
		Gestão de Almoarifaria	Controle de estoque	1	7	3	7	7	7	7	7	91,84



		Inventário	2	7	7	7	7	7	7	7	100,00
		Recebimento de materiais	3	7	3	5	5	5	5	5	71,43
5	Gestão Contábil	Contabilidade de									
		Equações e conformidades contábeis	1	7	3	3	3	3	3	3	51,02
		Controle de restos a pagar	2	7	3	3	3	3	3	3	51,02
		Análise e validação da natureza da despesa orçamentária	3	7	3	3	3	3	3	3	51,02
		Emissão de pré-empenho e empenho	4	7	3	3	3	3	3	3	51,02
	Orçamento										
	Declarações fiscais	1	5	3	3	3	3	3	3	3	46,94
Acompanhar a execução orçamentária	2	7	3	3	3	3	3	3	3	51,02	
6	CORREGEDORIA Gestão de processos Judicantes	Denúncia	1	7	3	7	5	3	3	3	63,27
		Sindicância	2	7	3	7	5	3	3	3	63,27
		Processo Ético Profissional	3	7	3	7	5	3	3	3	63,27
		Procedimento de apuração de doença incapacitante	4	7	3	7	5	3	3	3	63,27
		Processo de Desagravo Público	5	7	3	7	5	3	3	3	63,27
	Processo-Consulta	Consulta	1	7	3	3	3	3	3	3	51,02
		Processo de Consulta	2	7	3	3	3	3	3	3	51,02
	Pessoa Jurídica	Registro e cadastro Pessoa Jurídica	1	7	3	3	3	3	3	3	51,02
		Renovação	2	7	3	3	3	3	3	3	51,02
		Cancelamento/Suspensão	3	7	3	3	3	3	3	3	51,02
		Pesquisa de satisfação	4	7	3	5	3	5	7	7	75,51
	Comissão de Regimento Interno	Regimento interno	1	7	7	3	3	5	5	5	71,43
		Comissão de ética	2	7	7	3	3	5	5	5	71,43
		Eleição Diretor Clínico	3	7	7	3	3	5	5	5	71,43
	Pessoa Física	Registro Pessoa Física	1	7	3	7	7	7	7	7	91,84
		Atualização Cadastral	2	7	3	7	7	7	7	7	91,84
		Cancelamento	3	7	3	7	7	7	7	7	91,84
		Pesquisa de satisfação	4	7	3	7	7	7	7	7	91,84
	Educação Médica Continuada	Projeto	1	7	3	3	3	3	3	3	51,02
		Execução	2	7	3	3	3	3	3	3	51,02
Registro de Especialidade de	Processo de Registro de especialidade	1	7	3	3	3	3	3	3	51,02	
Processo de Fiscalização	Denúncia	1	7	3	3	3	7	7	7	75,51	
	Demanda espontânea/plano de ação	2	7	3	3	3	7	7	7	75,51	
	Fiscalização	3	7	3	3	3	7	7	7	75,51	
	Retorno de fiscalização	4	7	3	3	7	7	7	7	83,67	



		Acompanhamento do processo	5	7	3	3	5	7	7	7	79,59	
		Encaminhamento do processo	6	7	3	3	5	7	7	7	79,59	
	Processo CODAME	Consulta	1	7	3	3	3	7	7	7	75,51	
		Processo CODAME	2	7	3	3	3	7	7	7	75,51	
7	Movimentação de Pessoal	Licença e afastamento	1	5	7	3	3	5	5	5	67,35	
		Contratação de estagiários	2	5	7	3	3	5	5	5	67,35	
		Aposentadorias	3	5		3	3	3	3	3	40,82	
		Concurso público	4	7	7	7	7	7	7	7	100,00	
		Substituição de chefia	5	6	7	5	5	7	7	7	89,80	
	Capacitação e Desenvolvimento	Incentivo a qualificação	1	6	7	3	3	5	5	5	69,39	
		Progressão Funcional	2	6	7	3	3	5	3	3	61,22	
		Treinamento de Capacitação	3	7	7	3	7	7	7	7	91,84	
	Administração de Pessoal	Controle de frequência	1	5	7	5	7	7	5	5	83,67	
		Saúde e Segurança Ocupacional	2	6	7	5	7	7	7	7	93,88	
		Planejamento de férias	3	4	7	5	7	7	5	7	85,71	
		Acumulação de cargos	4	5	7	5	7	7	5	7	87,76	
		Hora Extra	5	5	7	7	7	7	7	7	95,92	
		Folha de pagamento	6	6	7	7	7	7	7	7	97,96	
8	Gestão de Tecnologia da Informação	Política de Segurança	1	7	7	7	7	7	7	7	100,00	
		Política de Backup	2	7	7	7	7	7	7	7	100,00	
		Gestão de Riscos	3	7	7	7	7	7	7	7	100,00	
	Proteção de dados	4	7	7	7	7	7	7	7	100,00		
9	Gestão Estratégica	Planejamento estratégico	Elaboração e acompanhamento do Planejamento Estratégico.	1	7	7	7	7	7	7	100,00	
		Transparência	Portal da Transparência	1	7	7	3	3	5	5	7	75,51
		Gestão de documentos	Gestão de Documentos do CRM-TO	1	7	7	7	7	7	7	7	100,00
		Gestão de Risco	Gestão de Risco	1	7	7	7	7	7	7	7	100,00

Fonte: Autor