

MODELO DE GESTÃO DE RISCOS (MGR)

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE**

OUTUBRO/2020

1. CONCEITOS BÁSICOS

O Modelo de Gestão de Riscos, segundo o Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, deve ser entendido como um conjunto de instrumentos institucionais que assegurem o alcance dos objetivos estratégicos, subsidiando a tomada de decisão, contribuindo para o aprimoramento dos processos e mitigando a ocorrência de possíveis desvios por meio de uma gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão eficaz.

As atualizações do MGR serão publicadas pela Comissão de Conformidade, Controle Interno e Gerenciamento de Riscos (CCIGR) na medida da identificação de riscos não apontados no processo.

1.1 Objetivos

O MGR tem como objetivos:

- Apresentar os principais conceitos relacionados à gestão de riscos;
- Definir procedimentos para gestão os riscos;
- Estabelecer objetivos, papéis, responsabilidades e regras procedimentais fundamentais sobre a gestão de riscos no HUAP-UFF;
- Elaborar e padronizar os mapas de riscos a serem utilizados no HUAP-UFF;
- Publicizar todos os mapas de riscos do HUAP-UFF em local virtual de fácil acesso denominado Caderno de Riscos;
- Possibilitar a criação de novos controles internos e reforçar os controles existentes, de forma a minimizar os impactos dos riscos identificados, trazendo um consequente aumento na governança corporativa do HUAP-UFF;
- Aumentar a probabilidade de alcance dos objetivos da organização, minimizando os riscos;
- Agregar valor à organização por meio da melhoria dos processos de tomada de decisão ao considerar os riscos e os impactos negativos decorrentes de sua materialização;
- Implementar gestão de riscos de forma sistematizada e estruturada;
- Utilização do mapeamento de riscos para apoio à tomada de decisão e obtenção de integração das ações de gestão de risco com os objetivos estratégicos estabelecidos;

- Utilização da gestão de riscos para apoio à melhoria contínua dos processos organizacionais.

A CCIGR não é a solução para segurança ilimitada aos processos do HUAP-UFF, sendo apenas um instrumento norteador no objetivo de oferecer uma segurança razoável ao objetivo traçado, uma vez que existem fatores que estão fora do controle ou da influência das instituições, até mesmo aqueles decorrentes do julgamento humano, passível de erro ou engano.

1.2 Principais Conceitos

Referência: Enfoque de análise para identificação dos riscos. A referência poderá ser: um processo organizacional; uma ação do Plano Diretor Estratégico (PDE); uma área do organograma; etc.

Risco: possibilidade de acontecer um evento ou situação que tenha impacto negativo no alcance dos objetivos do HUAP-UFF ou de uma área específica do organograma.

Controle interno: É um processo para enfrentar os riscos e fornecer razoável segurança de que os objetivos serão alcançados. Podemos estruturar o conceito de Controle Interno da seguinte forma: Processo integrado executado por pessoas que auxilia o alcance dos objetivos.

Análise de Risco: Resultado do estudo do risco em termos probabilidade e impacto. A resultado da análise pode indicar que o risco é: pequeno, moderado, alto ou crítico.

Probabilidade: Equivale às chances de um risco ocorrer, podendo ser classificada em: muito baixa; baixa; possível; alta; muito alta.

Impacto: É a extensão ou magnitude negativa que a concretização do evento de risco pode acarretar para o Hospital. O impacto pode ser classificado como: insignificante; pequeno; moderado; grande; catastrófico.

Plano de ação preventivo: Esse plano contempla: a identificação do que fazer, para mitigar os riscos identificados; a indicação dos responsáveis pela condução das atividades; os controles internos existentes ou a serem implementados; os prazos envolvidos.

Plano de Contingência: Planejamento prévio de ações a serem tomadas caso o evento risco aconteça (se concretize).

Mapa de Riscos: Ferramenta que consiste no principal produto técnico da gestão de riscos, trata-se de planilha eletrônica para documentação das seguintes informações:

- Referência dos riscos;
- Identificação dos riscos;
- Gestor do risco;
- Análise dos riscos (probabilidade e impacto);
- Plano de ação preventivo para evitar que os eventos de risco aconteçam;
- Plano de contingência (para ser utilizado caso o evento de risco aconteça);

2. Ciclo da Gestão de Riscos no HUAP-UFF

As etapas do processo de gestão de riscos podem se iniciar de várias formas no contexto do Huap-UFF.

A instrução normativa MP/CGU nº 01/2016 definiu que o modelo de gestão de riscos a ser implementado na Administração Pública Federal tem os mesmos componentes do modelo de referência COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission), são eles: Ambiente Interno, Fixação de Objetivos, Identificação de Eventos, Avaliação de Riscos, Atividades de Controles Internos, Informação e Comunicação e Monitoramento.

Diante do exposto, para a implementação da Gestão de Riscos e Controles Internos no HUAP-UFF, com base no modelo definido pela instrução normativa MP/CGU nº 01/2016 iremos adotar os seguintes procedimentos:

2.1. Estabelecimento do contexto

A primeira coisa a ser feita no estabelecimento do contexto é a listagem e um **breve resumo dos objetivos organizacionais**, pois são os riscos desses objetivos não serem atingidos que serão gerenciados.

Segundo o Plano Diretor Estratégico 2021-2023, os objetivos para REDE Ebserh e os projetos de contribuição do Huap-UFF para cada pilar da estratégia são os seguintes:

Pilar Sociedade: Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente.

Projetos Huap-UFF:

Quanto à Assistência:

- Implantar modelo de governança clínica centrado no paciente.

Quanto ao Ensino:

- Qualificação do campo de prática para o ensino.

Quanto a Pesquisa:

- Melhoria da gestão das pesquisas no campo de prática

Pilar Sustentabilidade: Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede.

Projeto Huap-UFF:

- Implantação de mecanismos para aprimoramento da gestão das receitas e despesas.

Pilar Processos e Tecnologia: Otimizar a operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas.

Projeto Huap-UFF:

- Implantação de melhorias nos macroprocessos de suporte apoiadas pela tecnologia da informação

Pilar Governança: Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo continuidade das atividades na Rede.

Projeto Huap-UFF:

- Implantação de boas práticas de governança pública.

Pilar Pessoas: Valorizar, capacitar e reter os talentos

Projeto Huap-UFF:

- Implementação de política de gestão de pessoas orientada à inovação, competências e entrega de resultados.

2.2. Identificação dos riscos

Feita a definição dos objetivos que a instituição pretende atingir, é hora de **mapear quais os eventos de risco que podem impedir que estes objetivos sejam atingidos**. Passamos para a etapa de identificação de riscos.

O Tribunal de Contas da União recomenda a abordagem top-down (de cima para baixo). Inicia-se por meio da listagem dos eventos de risco ligados aos objetivos institucionais e caminha-se para um maior nível de detalhamento, como o mapeamento dos eventos de riscos ligados aos processos críticos e depois dos eventos de riscos atrelados aos subprocessos dos processos críticos. A listagem caminha do macro para o micro.

Uma vez feito o mapeamento e listagem dos eventos de risco é necessário **listar as possíveis causas e possíveis consequências de cada um desses eventos**, para fecharmos a etapa de identificação de riscos.

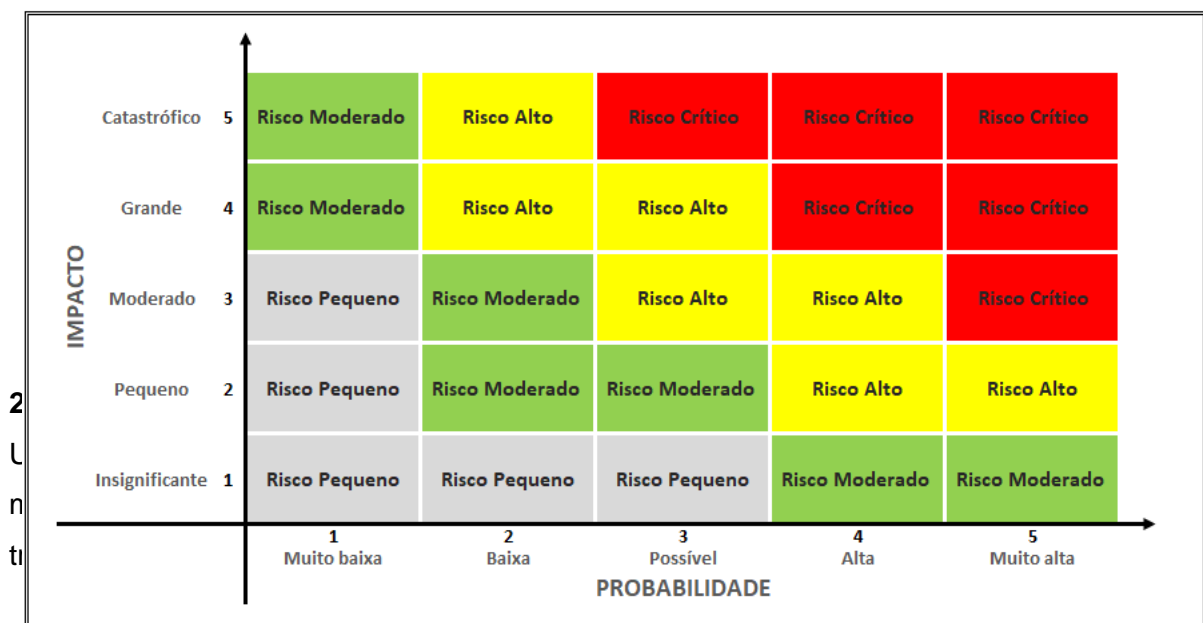
2.3. Análise de risco

Tendo em vista que foram definidos e listados os eventos de riscos com suas possíveis causas e consequências, é hora de **mensurarmos estes eventos de risco**, por meio do cálculo do nível de risco.

O primeiro passo é o cálculo do nível de risco bruto, que é a probabilidade e o impacto de um evento de risco antes de implementada qualquer medida de controle. Depois é necessário mensurar a qualidade das medidas de controle existentes em barrar o risco bruto, fornecendo o risco residual, que é o que sobra do risco bruto após ser mitigado pela atividade de controle existente.

Uma vez calculado o risco residual, monta-se uma tabela em ordem decrescente do nível de risco residual de forma a deixar claro quais são os eventos de risco que prioritariamente devem ser tratados.

Ao finalizar o preenchimento das etapas, tem-se o nível de risco para cada evento identificado, como ilustrado na figura abaixo.



Ao lado de cada evento de risco deverá ser informado a forma de tratamento que será adotada, tendo por base o nível de risco residual e o apetite a risco definido na primeira etapa de definição do contexto.

2.5. Tratamento de risco

Tendo em vista que já houve a definição de qual tratamento será dado, é hora de **definir como cada opção de tratamento será implementada**. Agora é a hora de detalhar com exatidão a forma, o prazo e os responsáveis pelas medidas de tratamento definidas.

Por exemplo, se foi definido que o evento de risco será mitigado, deve ser respondido qual será a medida de controle que fará a mitigação, em que prazo a medida será implementada, quem será o responsável pela implementação, etc. Toda medida de tratamento deve vir com indicação do responsável por sua implementação, são os gestores do risco. Nenhum evento de risco pode ficar sem um responsável respectivo.

2.6. Monitoramento e análise crítica

Chegamos a etapa final do Processo de Gestão de Risco. Agora é hora de **avaliar se tudo o que foi feito está saindo de acordo com planejado** e de averiguar se não há necessidade de atualizações.

Os objetivos foram corretamente listados? A matriz SWOT está completa ou é necessário atualização nas forças/fraquezas/oportunidades/ameaças? Os níveis de risco foram corretamente calculados? As atividades de controle barram o risco como esperado?

Feito isso, é necessário **estabelecer os parâmetros por meio dos quais os riscos serão gerenciados**, como as escalas de probabilidade e impacto e a definição do apetite a risco, que é o nível de risco considerado como aceitável conforme modelo abaixo:

A revisão do trâmite do processo de gestão de riscos tem que ser feita periodicamente.

Para facilitar a avaliação da gestão de riscos, descrevemos alguns pontos de foco com base nos 17 princípios segundo COSO CONTROLES INTERNOS - ESTRUTURA INTEGRADA 2013:

1. A organização demonstra um compromisso de integridade e valores éticos.
 - Pontos de Foco:
 - Liderar pelo exemplo;
2. A organização demonstra o compromisso de atrair, desenvolver e reter pessoas competentes em alinhamento com os objetivos.
 - Pontos de Foco:
 - Estabelecer políticas e práticas;
 - Avaliar a competência e tratar as deficiências;
 - Atrair, desenvolver e reter talentos;
 - Planejar e preparar a sucessão.
3. A organização identifica os riscos para a realização dos seus objetivos, através da entidade e analisa os riscos como uma base para determinar como os riscos devem ser geridos.
 - Pontos de Foco
 - Incluir os níveis de entidade, subsidiária, divisão, unidade operacional e áreas funcionais;
 - Analisar fatores internos e externos;
 - Envolver os níveis apropriados da administração;
 - Estimar a importância dos riscos identificados;
 - Determinar como responder aos riscos.
4. A organização identifica e avalia as mudanças que podem significativamente afetar o sistema de controle interno.
 - Pontos de Foco
 - Avaliar mudanças na liderança.
5. A organização seleciona e desenvolve atividades de controle que contribuem para a atenuação dos riscos para a realização dos objetivos a níveis aceitáveis.
 - Pontos de Foco
 - Integrar-se com a avaliação de riscos;
 - Considerar fatores específicos à entidade;
 - Avaliar a combinação de tipos de atividades de controle;
 - Considerar em quais níveis as atividades são realizadas;
 - Abordar a segregação de funções.
6. A organização comunica internamente informações, incluindo objetivos e responsabilidades em matéria de controle interno, necessário para apoiar o funcionamento do controle interno.
 - Pontos de Foco
 - Comunicar as informações de controle interno;
 - Comunicar-se com a estrutura de governança;
 - Fornecer linhas de comunicação independentes;

- Selecionar métodos de comunicação relevantes.

3. Principais Participantes da Gestão de Riscos

Para a viabilizar a implementação deste Modelo de Gestão de Riscos (MGR) faz-se necessário o estabelecimento de uma comunidade interna de atores no âmbito do HUAP-UFF com atribuições específicas.

Antes de apresentar detalhadamente cada participante e suas atribuições, informa-se o inciso III ao Art. 2º da IN conjunta MPOG/CGU 01/2016 utiliza a nomenclatura de camadas ou linhas de defesa contra os riscos a que estão expostas as organizações. Tal conceito foi originalmente proposto pelo The Institute of Internal Auditors (IIA), organização Americana, fundada em 1941 que estabelece e difunde padrões mundiais de auditoria interna.

Adaptando-se a teoria das 3 camadas ao contexto do HUAP-UFF tem-se:



3.1 Primeira Linha de Defesa

Composta pelo responsável pelo mapa de risco, pelos gestores dos riscos e pelos executores, esses atores em conjunto elaboram e gerenciam os mapas de riscos, evidenciando e construindo novos controles internos;

3.2 Segunda Linha de Defesa

Exercida pela Comissão de Controle Interno, que normatiza e treina os gestores de riscos. A CCIGR tem atuação independente e respaldada pelo Colegiado Executivo e é assessorada pela Auditoria Interna.

3.3 Terceira Linha de Defesa

Exercida pela Auditoria Interna, que avalia os controles internos e as ações de gestão de riscos no âmbito do HUAP-UFF

A seguir serão apresentados, com detalhamento das atribuições, todos os atores da gestão de riscos no HUAP-UFF.

3.1 Responsável pelo Mapa de Riscos e Gestores de Riscos (1ª Camada de defesa – execução)

Haverá um responsável pelo Mapa de Riscos, que poderá ser o Gestor da divisão ou alguém designado por ele, que coordenará sua equipe para elaborar, buscar homologação, buscar publicação e zelar pela adequada condução das ações previstas no Mapa de Riscos.

O Responsável pelo Mapa de Riscos possui também a função articuladora e deve fomentar entre os gestores dos riscos do Mapa a condução dos controles internos, dos planos de ação preventivo e contingencial, bem como o refinamento dos mesmos de forma periódica.

Dentro de cada Mapa de Riscos poderá haver gestores diferentes para cada risco, não sendo necessariamente vinculados hierarquicamente ao Responsável pelo Mapa de Riscos.

A depender da referência dos riscos, define-se o gestor de cada risco.

Por exemplo, o gestor de processos organizacionais publicados nos termos do Modelo de Governança de Processos (MGOP) será o gestor dos riscos relacionados aos processos. Já os gestores de contratos administrativos celebrados à luz da vigência da IN MPDG nº 05/2017 serão os gestores dos riscos associados a esses contratos.

São atribuições dos Gestores de Riscos:

- Assegurar que os riscos sob sua gestão sejam gerenciados de acordo com a política de gestão de riscos estabelecida neste MGR;
- Monitorar os riscos ao longo do tempo;

- Garantir que as informações adequadas sobre os riscos estejam disponíveis aos níveis decisórios no HUAP-UFF;

- Promover condições favoráveis à implementação dos controles internos estabelecidos nos planos de ação preventivo bem como zelar pela adequada aplicação de planos contingenciais;

- Promover a disseminação e a adoção de melhores práticas de gestão de riscos junto às equipes de execução e demais áreas;

- Assegurar que os recursos e habilidades estejam disponíveis para a execução da gestão dos riscos sob sua competência;

- Processar alterações nos mapas de riscos quando perceber tal necessidade na etapa de Refinamento;

- Dialogar com as áreas envolvidas para o estabelecimento de planos de ação preventivo contingenciais.

3.2 Executores da gestão de risco (1ª Camada de defesa – execução)

São todos os colaboradores que auxiliam os gestores de riscos a:

- Identificar a referência dos riscos;
- Identificar os riscos;
- Analisar os riscos;
- Construir e conduzir planos de ação preventivos ou contingenciais;

Todos os executores da gestão de riscos deverão seguir as normas expressas neste MGR.

3.3 Comissão de Controle Interno (2ª Camada de defesa – orientação)

A CCIGR foi estabelecida pela Portaria nº 087/2017 e atualizada pela Portaria nº 060/2018 publicada no Boletim de Serviço nº 04/2018 em 19 de fevereiro de 2018 e possui as atribuições definidas em seu regimento interno, das quais destacam-se as seguintes:

- Normatização:

- Redação do documento do Modelo de Gestão de Risco (MGR);
- Externalização de: objetivo; justificativa da existência; alinhamento estratégico; fundamentos metodológicos do MGR;
- Definição das etapas do Ciclo de Gestão de Riscos;
- Definição da metodologia a ser utilizada para analisar os riscos: probabilidade, impacto;
- Estabelecimento de uma comunidade de gestão de riscos com o respectivo detalhamento das atribuições dos participantes;
- Definição de forma, canal e periodicidade de publicação dos principais documentos da gestão de riscos, tais como: o próprio Modelo de Gestão de Risco (MGR); os mapas de riscos;
- Atrrelamento dos esforços de gestão de riscos a mecanismos que reforcem os controles internos do Huap-UFF;

- Definição de padrões e regras para coordenar o gerenciamento de riscos organizacionais;
- Buscar em suas ações o pleno atendimento aos princípios que regem a atuação da Administração Pública de acordo com o Art. 37 da Constituição Federal, bem como o atendimento aos dispositivos legais infraconstitucionais;
- Manter sinergia com as diretrizes emanadas pela EBSEH Sede com relação à gestão de riscos e controles internos.

- Capacitação e Suporte:

- Oferecimento de apoio metodológico e suporte ferramental aos gestores de riscos, gestores funcionais e demais atores da comunidade de gestão de riscos;
- Geração e difusão do conhecimento sobre gestão de riscos, promovendo a capacitação no tema;

- Fomento da cultura de gestão de riscos e publicidade das ações realizadas;

- Prover a visibilidade dos riscos organizacionais mapeados para toda a comunidade do HUAP-UFF;
- Comunicar a toda comunidade do Hospital a evolução da gestão de riscos no HUAP-UFF.

- Homologação metodológica dos mapas de riscos;

- A CCIGR, após a elaboração do mapa de risco por parte dos gestores de riscos (com conjunto com as equipes), deverá homologar metodologicamente os mapas de riscos, verificando aderência dos mesmos ao estabelecido neste MGR. Feita tal homologação metodológica, a CCIGR formaliza a decisão através de e-mail enviado ao gestor do risco. Após, o gestor do mapa de riscos deverá encaminhar o mapa de risco ao Gerente da área, ou ao Superintendente (se for essa a vinculação hierárquica) para homologação funcional.

3.4 Colegiado Executivo (2ª Camada de defesa – orientação)

Caberá ao Colegiado Executivo do Hospital acompanhar o avanço da gestão de riscos através do acesso periódico ao Caderno de Riscos do HUAP-UFF e tomar as ações que julgar pertinentes, como solicitação a gestores que elaborem e publiquem Mapas de Riscos de áreas sensíveis que ainda não tiveram a gestão de riscos iniciada; monitoramento dos planos de ação preventivos e contingenciais estabelecidos; dentre outras.

Além disso o COLEX sinaliza à CCIGR áreas prioritárias para serem capacitadas em gestão de riscos, além de autorizar as ações da Comissão.

3.5 Auditoria Interna (3ª Camada de defesa - avaliação)

Responsável por avaliar a gestão de riscos e os controles internos no âmbito do HUAP-UFF, além de assessorar a CCIGR, atuando também na 2ª Camada de defesa (orientação).

3.6 Homologador Funcional do Mapa de Riscos

Os Gerentes do HUAP-UFF bem como o Superintendente exercerão a função de homologadores funcionais.

Cada responsável de mapa de riscos que elaborar um mapa de riscos deverá pleitear a homologação funcional antes da publicação do mapa de riscos.

O Gerente da área do gestor de risco ou o Superintendente, caso o responsável pelo mapa de riscos esteja subordinado hierarquicamente a este, deverá analisar o mapa de riscos proposto do ponto de vista funcional, isto é, adentrando ao mérito, verificando a legalidade, a oportunidade e conveniência do apresentado no mapa de riscos.

Esta homologação deve ser formalizada por e-mail, por aposição de ciente e de acordo em mapa impresso, ou por ofício expressando a homologação.

A partir de então o gestor do risco encaminha a homologação à CCIGR que solicitará a UAC que publique o Mapa no Caderno de Riscos do Hospital.

Os mapas de riscos serão publicados em processo SEI criado especialmente para este fim.

Bibliografia:

COSO [The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission]. (2007a). COSO- ERM (Gerenciamento de Riscos Corporativos: Estrutura Integrada). Disponível em http://www.coso.org/Publications/erm/COSO_ERM_ExecutiveSummary_Portuguese.pdf. Último acesso em 15 de junho de 2018.

INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA MP/CGU Nº 01, maio de 2016. Disponível em https://www.cgu.gov.br/sobre/legislacao/arquivos/instrucoes-normativas/in_cgu_mpog_01_2016.pdf. Último acesso em 15 de junho de 2018.

Modelo de Gestão de Riscos HU-PI

Modelo de Gestão de Riscos v2.0 - HU-UFJF julho 2019