



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

MINUTA DE PORTARIA XXXX, DE XX DE OUTUBRO DE 2020

Institui a Política de Gestão de Riscos do
Ministério da Saúde - PGR-MS.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, e tendo em vista o disposto no Decreto nº 9.203, de 22 novembro de 2017, no Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, resolve:

Art. 1º Fica instituída Política de Gestão de Riscos do Ministério da Saúde – PGR-MS, com o objetivo de estabelecer princípios, diretrizes e responsabilidades a serem observados e seguidos no que se refere a gestão de riscos no âmbito do Ministério da Saúde.

Art. 2º A PGR e suas eventuais normas complementares, programas, planos, metodologias, manuais e procedimentos aplicam-se aos órgãos de assistência direta e imediata do Ministro de Estado e aos órgãos específicos singulares do MS, abrangendo os servidores que, de alguma forma, desempenhe atividades no Ministério da Saúde.

Art. 3º A gestão de riscos no âmbito do Ministério da saúde deverá:

I - alinhar-se ao planejamento estratégico, competências e atribuições regimentais e ao modelo de governança do setor público;

II - subsidiar o Controle Interno do Ministério da Saúde com avaliações independentes, visando proporcionar eficiência, eficácia e efetividade operacional.

Art. 4º Para os efeitos da Política de Gestão de Riscos – PGR, entende-se por:

I - Risco: evento ou condição incerta que, se ocorrer, terá um impacto no cumprimento dos objetivos, sendo medido em termos de probabilidade e impacto;

II - Gestão de riscos: processo de natureza permanente, estabelecido, direcionado e monitorado pela alta administração, que sistematiza, estrutura e coordena as atividades de gerenciamento de riscos da organização;

III - Gerenciamento de riscos: processo para identificar, analisar, avaliar, tratar e monitorar as respostas aos potenciais eventos ou situações que possam impactar o alcance dos objetivos organizacionais;

IV - Appetite a risco: nível de risco que uma organização está disposta a aceitar;

V - Tolerância ao risco: nível de variação aceitável quanto à realização dos objetivos definido pela alta gerência da instituição;

VI - Controles internos da gestão: conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas, entre outros, destinados a mitigar os riscos e oferecer segurança razoável para a consecução da missão organizacional;

VII - Governança no setor público: compreende os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.

Art. 5º A Gestão de Riscos observará os seguintes princípios:

I - aderência à integridade e aos valores éticos;

II - abordagem explícita da incerteza, como prática de gestão sistemática, estruturada e oportuna, subordinada ao interesse público;

III - agregação e proteção de valor;

IV - implementação de controles proporcionais ao risco, observada a relação custo-benefício;

V - boas práticas de governança do setor público;

VI - uso das melhores informações disponíveis;

VII - alinhamento com o contexto interno e externo da organização;

VIII - considerações dos fatores humanos e culturais;

IX - dinamismo, interação e capacidade de reagir a mudanças;

X - transparência e participação;

XI - melhoria contínua da organização;

XII. subsídios e auxílio aos tomadores de decisão.

Art. 6º São diretrizes e objetivos da gestão de riscos:

I - As atividades de gerenciamento de riscos no Ministério da Saúde devem ser realizadas de forma contínua;

II - Os atos oriundos da atividade de gerenciamento de riscos deverão ocorrer no ambiente do Sistema Eletrônico de Informações - SEI do Ministério da Saúde, conforme disposto na Portaria n.º 900/2017;

III - A metodologia e as ferramentas implementadas na gestão de riscos devem possibilitar a obtenção de informações úteis à tomada de decisão e devem estar em convergência com as melhores práticas para boa governança pública;

IV - Contribuir para o atingimento dos objetivos estratégicos do Ministério da Saúde;

V - Estabelecer instrumentos de medição de desempenho da gestão de riscos;

VI - Promover a capacitação dos Servidores do Ministério da Saúde em gestão de riscos;

VII - Prover soluções tecnológicas de forma integrada e eficiente para sustentar os processos de gerenciamento de riscos;

VIII - Estabelecer responsabilidades e competências para os agentes envolvidos no processo de gerenciamento de riscos;

IX - Assegurar que os responsáveis pela tomada de decisão, em todos os níveis organizacionais, tenham acesso tempestivo as informações suficientes quanto aos riscos aos quais está exposta a organização;

X - Proteger o ambiente corporativo para a realização demonstrável dos objetivos estratégicos e a melhoria do desempenho institucional;

XI - Aumentar a probabilidade de alcance dos objetivos organizacionais, reduzindo os riscos a níveis aceitáveis;

XII - Fomentar a cultura de gestão de riscos no ambiente institucional;

XIII - Estimular o desenvolvimento de uma gestão proativa;

XIV - Melhorar a prestação de contas à sociedade.

Art. 7.º São elementos estruturais da Gestão de Riscos do Ministério da Saúde:

I - Comitê Interno de Governança do Ministério da Saúde (CIG-MS);

II - Comitê Gerencial de Riscos (CGR);

III - Unidades de Gestão de Riscos (UGR);

Parágrafo único: O Comitê Interno de Governança é a maior instância decisória quanto à gestão de riscos no âmbito do Ministério da Saúde, cabendo-lhe, ainda, propor a qualquer tempo, novo (s) processo (s) que serão objeto do gerenciamento de riscos.

Art. 8.º Composição das estruturas da Gestão de Riscos do Ministério da Saúde:

I - Comitê Interno de Governança do Ministério da Saúde (CIG-MS), composto pelo Ministro de Estado da Saúde, bem como pelo Secretário-Executivo e os titulares dos órgãos específicos singulares do Ministério da Saúde;

II - Comitê Gerencial de Riscos do Ministério da Saúde (CGR-MS), que será instituído pelo CIG-MS, deverá ser composto por Agentes Públicos indicados pelos respectivos Secretários desta pasta, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO) e Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS);

III - As Unidades de Gestão de Riscos (UGR): cada secretaria terá uma respectiva UGR, que será presidida pelo respectivo Secretário e composta por diretores, coordenadores e servidores com capacitação no tema;

Parágrafo único: As indicações de representação dos secretários para compor o Comitê Gerencial de Riscos não o eximem da responsabilidade sobre o gerenciamento dos riscos dos processos de sua competência.

Art. 9.º Comitê Interno de Governança do Ministério da Saúde (CIG-MS), dentro das suas competências previstas na Portaria Nº xxxx, de outubro de 2020, atuará para:

I - Promover a cultura e o aprimoramento da gestão de riscos no Ministério da

Saúde;

II – Assegurar o alinhamento dos objetivos da gestão de riscos com o planejamento estratégico do Ministério da Saúde;

III - Avaliar o desempenho da arquitetura de Gestão de Riscos e fortalecer a aderência dos processos à conformidade normativa;

IV - Acompanhar o desempenho institucional referente à gestão de riscos do Ministério da Saúde;

V - Aprovar o Plano Anual de Gestão de Riscos;

VI - Aprovar a Política, Metodologia, normas, mecanismos de monitoramento e comunicação para a gestão de riscos;

VII - Definir os níveis de apetite e tolerância a risco;

VIII - Avaliar e deliberar sobre propostas de alteração dos níveis de exposição a riscos que possam impactar no alcance dos objetivos institucionais;

IX - Aprovar indicadores de desempenho para a Gestão de Riscos;

X - Avaliar anualmente o Relatório Gerencial de Gestão de riscos do Ministério da Saúde;

XI - Assegurar alocação dos recursos necessários a gestão de riscos;

XII - Garantir que informações relevantes e suficientes sobre o risco estejam disponíveis para subsidiar o processo de tomada de decisão.

Art. 10.º Compete ao Comitê Gerencial de Riscos (CGR-MS), dentro das competências previstas na portaria de sua instituição, atuará para:

I - Apoiar as unidades de riscos na elaboração e definição da proposta de processos prioritários;

II - Consolidar os processos das Unidades de Gestão de Riscos (UGR) e definir os processos prioritários que comporão o Plano Anual de Gestão de Riscos;

III - Submeter à aprovação do Comitê Interno de Governança (CIG-MS) o Plano Anual de Gestão de Riscos;

IV - Alinhar as ações adotadas no gerenciamento de risco das Secretarias

finalísticas e determinar eventuais ações corretivas;

V - Propor limites de exposição a riscos de abrangência institucional;

VI – Avaliar as propostas elaboradas para criação de indicadores de desempenho para gestão de riscos e submetê-los à aprovação do CIG-MS;

VII - Reportar ao CIG-MS informações relevantes e suficientes para subsidiar o processo de tomada de decisão;

VIII - Submeter ao CIG-MS, para aprovação, as alterações nos níveis de limites dos riscos que possam impactar no alcance dos objetivos institucionais;

IX – Promover ações que incentivam e promovam a cultura de gestão de riscos;

X - Alinhar as ações de gerenciamento de risco aos objetivos institucionais do Ministério da Saúde;

XI – Avaliar e submeter à aprovação do CIG-MS a lista de processos prioritários que serão objeto do gerenciamento de riscos e suas periodicidade;

XII – Avaliar a definição e a implementação das ações propostas para manter a exposição ao risco dentro dos níveis de tolerância definidos;

XIII – Acompanhar a implementação das ações de monitoramento do processo de gerenciamento de riscos;

XIV – Avaliar e submeter a aprovação do CIG-MS o fluxo proposto para o processo de reporte/informações sobre exposição ao risco, de forma a subsidiar o processo de tomada de decisão em todos os níveis;

XV - Assegurar que a Diretoria de Integridade (DINTEG-MS), tenha acesso, de forma independente, as informações que se fizerem necessárias de forma tempestiva, com veracidade e transparência;

XVI - Validar o processo de Avaliação Estratégica;

XVII – Avaliar e submeter ao CIG-MS o Relatório Anual de Gestão de Riscos do Ministério da Saúde;

Art. 11.º Unidade de Gestão de Riscos (UGR), atuará para:

I - Elaborar a proposta com os processos prioritários que irão compor o Plano

Anual de Gestão de Riscos;

II - Executar as ações para implementação de todas as fases de gerenciamento de riscos dos processos sob sua condução;

III - Identificar possíveis fontes de riscos, eventos, causas e consequências;

IV – Mensurar/avaliar os eventos de riscos identificados;

V - Implementar ações de tratamento nos processos da gestão de riscos;

VI - Documentar o processo de gerenciamento de riscos;

VI - Apresentar as informações que se fizerem necessárias a Diretoria de Integridade (DINTEG-MS), de forma tempestiva, com veracidade e transparência;

VII – Implementar o fluxo regular de reporte/informações com os gestores de riscos sobre as ações adotadas no gerenciamento de riscos;

VIII - Realizar treinamentos com os servidores sobre a temática de gestão de riscos.

Art. 12.º Diretoria de Integridade (DINTEG-MS), dentro das competências previstas no art. 15, do Decreto Nº 9.795, de 17 de maio de 2019, atuará para:

I - Assessorar e avaliar a adequação dos resultados da reclassificação dos riscos na etapa de Avaliação Estratégica;

II – Propor a Metodologia de gestão de riscos do Ministério da Saúde;

III – Propor e submeter política, metodologia e as normas sobre a gestão de riscos do Ministério da Saúde à aprovação do Comitê Interno de Governança (CIG-MS);

IV - Promover e apoiar a disseminação da cultura de gestão de riscos;

V - Monitorar juntamente com o CGR-MS e as UGR a evolução dos níveis dos riscos e as medidas de controles implementadas;

VI - Assessorar as UGRs em todas as etapas de implementação do gerenciamento de riscos (identificação, análise, avaliação, monitoramento, e reporte);

VII – Fomentar ações de capacitação em gestão de riscos para os servidores e

colaboradores do Ministério da Saúde;

VIII - Propor a inclusão de novos processos às UGRs, para o gerenciamento de riscos;

IX - Adotar medidas para avaliar o desempenho do gerenciamento de riscos dos processos das UGR, no intuito de buscar sua melhoria contínua;

X - Elaborar anualmente o Relatório Anual de Gestão de Riscos do Ministério da Saúde e submetê-los às instâncias competentes;

§ 1º A DINTEG-MS é dotada de autonomia para solicitar às unidades organizacionais do Ministério da Saúde documentos e informações necessárias à execução de suas atividades;

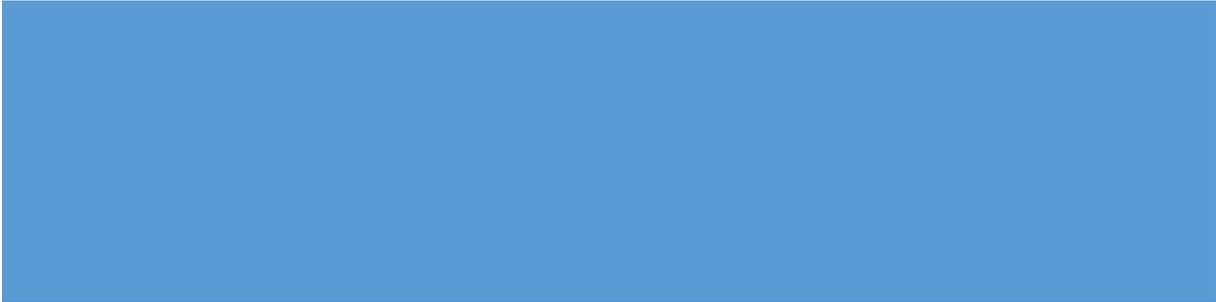
§ 2º A DINTEG-MS poderá promover outras ações relacionadas à implementação da Gestão de Riscos em conjunto com as demais unidades do MS, resguardados os princípios de independência e autonomia na forma de atuação.

Art. 13.º Fica revogada a Portaria N.º 1.822, de 20 de julho de 2017.

Art. 14.º Esta Política deverá ser revisada sempre que necessário.

Art. 15.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

EDUARDO PAZUELLO



METODOLOGIA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS



Ministério da Saúde
Outubro/2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Esplanada dos Ministérios, Bloco G,
Edifício Sede, Brasília – DF 70058-900 -
Brasília-DF

Equipe

Diretoria de Integridade – DINTEG/MS
Carolina Palhares Lima - Diretora de Integridade
Nilton Carlos Jacintho Pereira - Assessor da Diretoria de Integridade

Coordenação-Geral de Controle Interno – CGCIN/DINTEG/MS
Aline Ribeiro - Coordenadora-Geral de Controle interno

**Coordenação de Gestão de Riscos –
COGER/CGCIN/DINTEG/MS**
Francisco José Ribeiro Facchinetti - Coordenador de Gestão de
Riscos

Apresentação

A Diretoria de Integridade do Ministério da Saúde (DINTEG-MS), orientada pelas seguintes competências definidas no art. 15, do Decreto Nº 9.795, de 17 de maio de 2019: assessorar diretamente o Ministro de Estado e a alta administração nas áreas de controle interno, gestão de riscos, transparência e integridade; assessorar o Comitê Interno de Governança do Ministério da Saúde; e fomentar as ações de capacitação nas áreas de controle interno, gestão de riscos, transparência, ética, integridade, ouvidoria e correição, bem como pelos princípios e diretrizes da Política de Gestão de Riscos do Ministério da Saúde (PGR-MS) desenvolveu a Metodologia de Gerenciamento de Riscos do MS.

A presente Metodologia de Gerenciamento de Riscos foi elaborada para ser um instrumento de consulta e orientação dos servidores e gestores do Ministério da Saúde para as atividades de mapeamento de riscos dos respectivos processos de trabalho.

Ela apresenta uma pequena introdução à Gestão de Riscos, as instâncias e suas competências, o plano para a seleção dos processos e, por fim, as etapas do processo de gerenciamento de riscos.

A DINTEG-MS e suas coordenações esperam que esta metodologia contribua para o processo de gerenciamento de riscos no MS e permita aos órgãos a identificação, avaliação, mensuração e o tratamento efetivo dos riscos, nos processos e serviços prestados pelo Ministério da Saúde, tornando-os cada vez mais eficazes e seguros.

Esta Metodologia não tem o objetivo esgotar o assunto, e não deve ser considerada um documento acabado. Críticas e sugestões serão muito valiosas para o aperfeiçoamento contínuo dessa Metodologia.

Sumário

Introdução à Gestão de Riscos.....	1
Instâncias e Linhas de Defesa	2
Definição do Plano de Gestão de Riscos e Seleção do Processo.....	4
Etapas do Gerenciamento de Riscos.....	6
Entendimento do Contexto	6
Identificação e Análise dos Riscos	7
Avaliação e Priorização dos Riscos.....	9
Definição do Plano de Tratamento	12
Avaliação e Aprovação do Plano de Tratamento	14
Avaliação Estratégica	14
Comunicação e Monitoramento.....	15
Referências Bibliográficas.....	17
ANEXO I – Fluxograma Processo de Gestão de Riscos.	18
ANEXO II - Planilha Identificação e Avaliação de Riscos	19
ANEXO III – Planilha Modelo de Tratamento.	20
ANEXO IV – Fluxograma Avaliação de Monitoramento.	21
ANEXO V – Fluxograma Avaliação Estratégica	22

Introdução à Gestão de Riscos

Gestão de Riscos compreende um processo de natureza permanente, estabelecido, direcionado e monitorado pela alta administração, que sistematiza, estrutura e coordena as atividades de gerenciamento de riscos da organização que visam identificar, analisar, avaliar, tratar e monitorar riscos. Estas atividades propiciam que a tomada de decisão pelos gestores ocorra com maior grau de segurança e assertividade para o alcance dos objetivos institucionais.

Este documento apresenta a metodologia para a operacionalização do gerenciamento de riscos no âmbito do Ministério da Saúde, tendo por objetivo instituir e estruturar as etapas mínimas necessárias a serem observadas na execução do processo.

No âmbito do Poder Executivo Federal foi editado o Decreto Nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal, que trata, entre outros temas, da gestão de riscos na administração pública.

A Gestão de Riscos do Ministério da Saúde objetiva, dentre outros, agregar valor por meio da melhoria dos processos de tomada de decisão e do tratamento adequado dos riscos e dos impactos negativos decorrentes de sua materialização.

Nesse sentido, o decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019 instituiu a Diretoria de Integridade (DINTEG) que dentre outras atribuições, compete: Art.15, (a) inciso II, Assessorar diretamente o Ministro de Estado e a alta administração nas áreas de controle interno, gestão de riscos, transparência e integridade; (b) VIII, fomentar as ações de capacitação nas áreas de controle interno, gestão de riscos, transparência, ética, integridade, ouvidoria e correição.

Sendo assim, a elaboração desta Metodologia tem por finalidade apresentar os principais conceitos que norteiam o gerenciamento de gestão de riscos, bem como as etapas do processo de gerenciamento. Informações mais detalhadas acerca da operacionalização da gestão de riscos do Ministério da Saúde serão apresentadas posteriormente em Manual específico para gestão de riscos.

Instâncias e Linhas de Defesa

Com vistas a propiciar uma melhor coordenação entre as diversas áreas, funções e atores envolvidos no gerenciamento de riscos, bem como designar responsabilidades de

modo que as ações ocorram de forma sistêmica e complementar, a presente metodologia adota o modelo das três linhas de defesa.

As três linhas de defesa adotadas nesta metodologia está de acordo com o modelo proposto pelo *The Institute of Internal Auditors* (IIA Global), que tem a finalidade de ajudar as organizações a identificar estruturas e processos que melhor auxiliam no atingimento dos objetivos e facilitam uma forte governança e gerenciamento de riscos. O modelo é aplicável a todas as organizações

De acordo com o IIA Global, são papéis da:

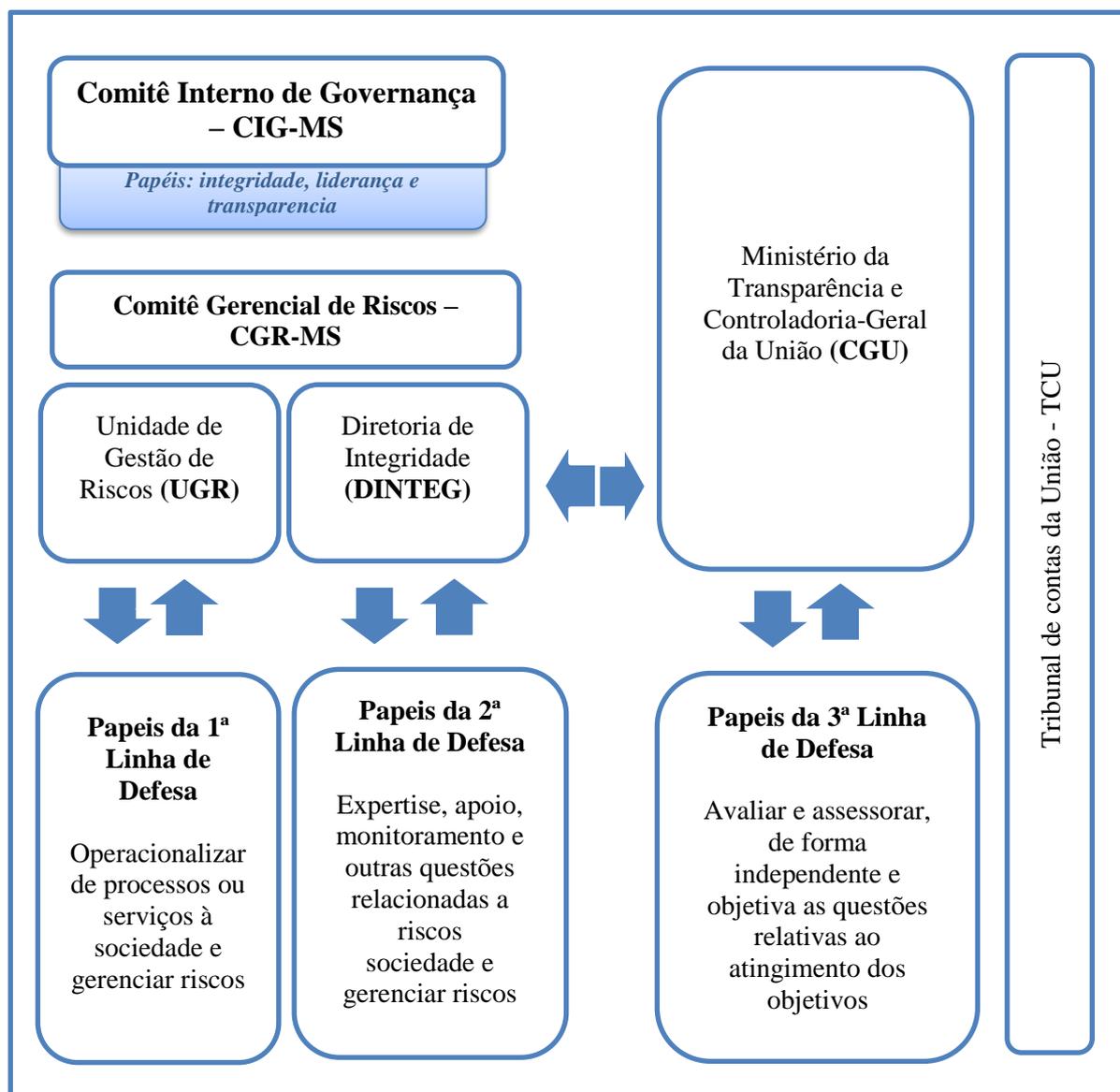
Primeira linha: (a) liderar, dirigir ações (gerenciar e monitorar os riscos) e aplicar recursos para atingir os objetivos da organização; (b) manter um diálogo contínuo com o corpo administrativo e reportar: resultados planejados, reais e esperados, vinculados aos objetivos da organização; e riscos; (c) estabelecer e manter estruturas e processos apropriados para o gerenciamento de operações e riscos (incluindo controle interno); e (d) garantir a conformidade com as expectativas legais, regulatórias e éticas.

Segunda linha: (a) fornecer expertise complementar, apoiar, assessorar, questionar quanto ao gerenciamento de riscos no desenvolvimento, implantação e melhoria contínua das práticas de controles internos nos níveis de governança (conformidade com leis, regulamentos, comportamento ético aceitável, segurança da informação e tecnologia, sustentabilidade, e avaliação da qualidade); e (b) fornecer análises e reportar sobre a adequação e eficácia do gerenciamento de riscos.

Terceira linha (auditoria interna): (a) mantém a prestação de contas primária perante o corpo administrativo e a independência das responsabilidades da gestão; (b) comunica avaliação e assessoria independentes e objetivas à gestão e ao corpo administrativo sobre a adequação e eficácia da governança e do gerenciamento de riscos, para apoiar o atingimento dos objetivos organizacionais, promover e facilitar a melhoria contínua; (c) reporta ao corpo administrativo prejuízos à independência e objetividade e implanta salvaguardas conforme necessário.

No caso dos prestadores externos de avaliação, estes prestam avaliação adicional para: (a) cumprir com as expectativas legislativas e regulatórias que servem para proteger os interesses dos stakeholders; e (b) atender aos pedidos da gestão e do corpo administrativo para complementar as fontes internas de avaliação.

No Ministério da Saúde, o modelo das três linhas de defesas está definido pela seguinte estrutura, aplicada à gestão de riscos:



Fonte: Três Linhas de Defesa (adaptado IIA 2020).

Legenda:

1. Seta para cima: Prestação de Contas;
2. Seta para baixo: Delegar, orientar, recursos, supervisão;
3. Seta para os lados: alianças, comunicação, coordenação e colaboração.

As três linhas de defesas da Gestão de Riscos do Ministério da Saúde:

- I. O Comitê Interno de Governança do Ministério da Saúde (CIG/MS): composto pelo Ministro de Estado da Saúde, bem como pelos titulares das

secretarias dos órgãos específicos singulares;

II - O Comitê de Gestão de Riscos: composto por agentes públicos que possuam capacitação na temática de riscos. Cada secretário deste Ministério indicará um agente público para compor o comitê, a Secretaria de Planejamento e Orçamento (SPO) e o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS);

III - As Unidades de Gestão de Riscos (UGR): cada secretaria terá uma respectiva UGR, que será composta por diretores, coordenadores e servidores com capacitação no tema; A Diretoria de Integridade prestará assessoria ao Comitê

O Comitê Interno de Governança é a maior instância decisória quanto a riscos no âmbito do Ministério da Saúde, cabendo ainda a este Comitê propor a qualquer tempo, novo(s) processo.

Além disso, cabe ao Comitê Interno de(s) que serão objeto da gestão de riscos Governança estabelecer limites de exposição a riscos globais do Ministério da Saúde, bem como os limites de alçada ao nível de secretaria/departamento/unidade, política pública, ou atividade. O estabelecimento desses limites, que podem ser tratados em termos de apetite a risco ou tolerância ao risco¹, é necessário para que seja realizada a etapa de avaliação de riscos e sejam definidas as medidas de tratamento de risco.

Definição do Plano de Gestão de Riscos

O Plano de Gestão de Riscos será elaborado anualmente e vigorará no exercício seguinte, com a finalidade de elencar os processos prioritários para o acompanhamento e avaliação do gerenciamento dos riscos que possam impactar a consecução dos objetivos estratégicos.

As secretarias/unidades deste Ministério serão responsáveis pela proposição dos processos prioritários, que será pautada em critérios objetivos que justifiquem a escolha de determinado processo. Fatores como: processos estratégicos e/ou com orçamentos vultosos, relacionados a demandas de órgãos de controle e de defesa do Estado, associados a alto

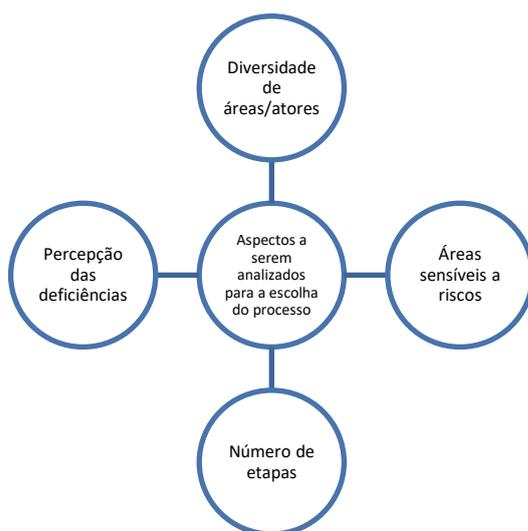
¹ Apetite a risco pode ser definido como o “nível de risco que uma organização está disposta a aceitar.” (IN Conjunta MP/CGU n°1/2016, art. 2º, II). Já a tolerância ao risco pode ser definida como a “disposição da organização ou parte interessada em suportar o risco após o tratamento do risco, a fim de atingir seus objetivos.” (ABNT, 2009b).

número de reclamações ou denúncias registradas na Ouvidoria, entre outros, poderão ser considerados.

A literatura apresenta inúmeras metodologias para auxiliar os gestores no estabelecimento de quais processos/projetos/políticas terão prioridade no levantamento e gerenciamento dos riscos.

Antes de utilizar as técnicas de priorização de processos é importante listar quais são os processos finalísticos, que agregam valor direto para os cidadãos, quais os processos de suporte, que oferecem apoio para os processos finalísticos, e quais os processos gerenciais, que são responsáveis pela gestão.

Outros aspectos importantes que devem ser considerados para escolha de determinado processo organizacional dentro do Ministério da Saúde são:



Fonte: Ministério da Saúde/MS

- **Percepção de deficiências** - Em um processo com sinais de deficiências ficam ainda mais evidentes os benefícios obtidos com a implementação da gestão de riscos, estas deficiências são as condições que justificam a sua seleção;
- **Áreas sensíveis a riscos** - Dentro das instituições, existem algumas áreas e processos mais sensíveis a riscos, que podem ser identificados a partir de normativos que trazem as competências institucionais do órgão/entidade, seu regimento interno, organogramas, planejamento estratégico, bem como por meio de sinalizações externas. Há de se identificar e comparar as experiências com outros órgãos/entidades públicas ao se analisar os riscos de determinada área, pois poderá ocorrer uma similaridade dos problemas vivenciados;
- **Diversidade de áreas/atores** - Um processo envolvendo poucas áreas/atores tende a ser mais facilmente compreendido. Ressalta-se que o objetivo da etapa de seleção é identificar os processos de trabalho relevantes para o alcance dos objetivos/resultados da Instituição, os quais, nem sempre, são de fácil compreensão.
- **Número de etapas** - Um processo com menos etapas facilita a percepção completa do processo, bem como a aplicação da metodologia.

O Plano Anual de Gestão de Riscos conterà:

- I. Relação de processos selecionados por cada unidade/secretaria do MS;
- II. Responsáveis pelo gerenciamento de riscos dos processos nas unidades/secretarias finalísticas do MS;
- III. Datas previstas de início do processo de gerenciamento de riscos; IV – Data prevista de início de implementação do plano de tratamento;

Ressalte-se ainda que é interessante que o processo esteja mapeado, mas o fato de não haver mapeamento, não exclui a possibilidade de seleção.

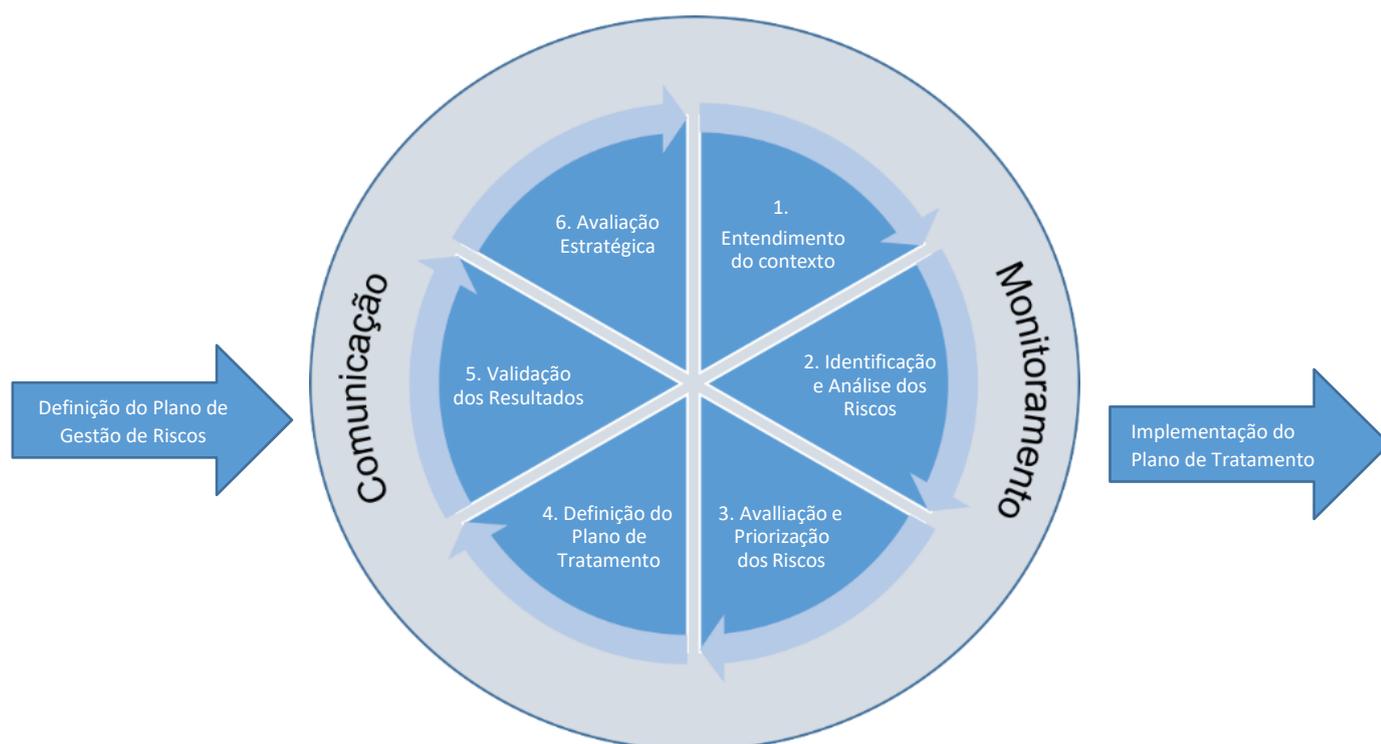
O Comitê de Gestão de Riscos submeterá o Plano Anual de Gestão de Riscos ao Comitê Interno de Governança do Ministério da Saúde para deliberação antes da sua implementação.

É importante destacar que os processos que eventualmente não foram priorizados e que, portanto, não estejam compondo o Plano Anual de Gestão de Riscos do Ministério da Saúde, poderão ser incluídos pelo Comitê Interno de Governança (CIG/MS), sempre que a relevância ou a urgência

justificarem.

Etapas do Gerenciamento de Riscos

A figura abaixo enumera as etapas do gerenciamento de riscos, as quais serão individualmente detalhadas ao longo deste documento.



Fonte: Manual de Metodologia de Gestão de Riscos/CGU (adaptado).

As etapas e instâncias de competência estão descritas no fluxograma ANEXO 2 desta metodologia de gestão de riscos.

Entendimento do Contexto

Etapa em que são identificados os parâmetros e critérios a serem considerados no processo que será objeto do gerenciamento de riscos. Busca-se compreender o ambiente interno e externo no qual o processo, cujos riscos serão gerenciados, encontra-se inserido. Nesta etapa, devem ser identificados, pelo menos:

- Descrição resumida do processo: detalhamento que contemple as principais etapas, atividades, produtos e atores envolvidos;

- Objetivos gerais e específicos: exposição dos objetivos do processo de maneira que permita a identificação dos riscos;
- Fluxo do processo, se disponível;
- Responsável: área da organização e dirigente na qual encontra-se a competência principal para a realização do processo em questão;
- Unidade demandante do processo;
- Dispositivos legais aplicáveis: são importantes na medida em que se possa verificar descumprimentos de leis e regulamentos, bem como auxiliar na adoção de ações de controle;
- Sistemas tecnológicos que apoiam o processo organizacional;
- Partes interessadas no processo, internas e externas;
- Informações sobre o contexto externo do processo: considera-se o cenário atual ou futuro, além das oportunidades e ameaças inseridas neste contexto;
- Informações sobre o contexto interno do processo: serão consideradas as políticas, objetivos, diretrizes e estratégias que impactam diretamente no processo, além das forças e fraquezas, percepções dos agentes internos, principais ocorrências de problemas, dentre outros fatos relevantes que possam estar associados ao contexto; e
- Periodicidade máxima do ciclo do processo de gerenciamento de riscos: Estabelecimento de um prazo para a realização de um novo gerenciamento de riscos do processo organizacional;

Identificação e Análise dos Riscos

Nesta etapa, são identificados possíveis riscos que possam impedir o alcance dos objetivos associados aos processos estratégicos, selecionados para avaliação e acompanhamento. Haverá a elaboração de uma lista de riscos que deverá conter todas as hipóteses levantadas.

Os responsáveis pela identificação dos riscos poderão utilizar-se de ferramentas e técnicas de identificação de riscos que sejam adequadas aos seus objetivos, bem como aos

riscos a serem enfrentados. Dentre as principais técnicas, temos:

- **Brainstorming:** Tem por objetivo gerar o máximo de ideias possíveis sobre determinado assunto. Neste método, os principais atores envolvidos no processo reúnem-se para apresentar suas ideias, tendo por objetivo contribuir na identificação dos riscos.
- **Entrevistas:** Consiste em entrevistas com os principais agentes envolvidos no processo e especialistas da área buscando assim identificar os riscos.
- **Análise SWOT:** Neste método, os ambientes interno e externo da organização serão considerados. A análise SWOT busca identificar problemas culturais, organizacionais ou de ambiente que possam impactar o processo através de quatro perspectivas: forças, fraquezas, oportunidades e ameaças.
- **Bow-tie:** Neste método, identifica-se o evento de risco e em seguida suas possíveis causas e consequências. Posteriormente, identifica-se as formas de prevenir a ocorrência do risco (controles preventivos) e as formas de mitigar as consequências caso o risco se materialize (Controles de atenuação e recuperação).

Os eventos identificados inicialmente devem ser revistos com vistas a serem reformulados, reorganizados ou até mesmo eliminados.

Os eventos de riscos identificados e mantidos para avaliação, devem indicar:

- Objetivos do processo organizacional/etapa impactado pelo risco;
- Causas: motivos que podem promover a ocorrência do risco;
- Consequências: resultados do risco que afetam os objetivos;
- Controles preventivos: controles existentes e que atuam sobre as possíveis causas do risco, com o objetivo de prevenir a sua ocorrência;
- Controles de atenuação e recuperação: controles existentes executados após a ocorrência do risco com o intuito de diminuir o impacto de suas consequências.
- As categorias de riscos deverão estar relacionadas com a causa principal do risco e no Ministério da Saúde adotam-se as seguintes:
 - ✓ operacional: eventos resultantes de falha, deficiência ou inadequação de quaisquer processos internos envolvendo pessoas, sistemas, eventos externos e inesperados.

- ✓ legal: eventos derivados de alterações legislativas ou normativas que podem comprometer as atividades;
- ✓ Integridade: eventos relacionados a corrupção, fraudes, irregularidades e/ou desvios éticos e de conduta que podem comprometer os valores e padrões preconizados.
- ✓ Financeiro/Orçamentário: eventos que podem comprometer a capacidade do Ministério da Saúde de contar com os recursos orçamentários e financeiros necessários à realização de suas atividades.

Avaliação e Priorização dos Riscos

A finalidade desta etapa é definir o nível de risco, que é obtido através da multiplicação da probabilidade com o impacto. A probabilidade é a chance de ocorrência de determinado evento dentro de determinado período, e o impacto, o potencial de comprometimento do objetivo do processo pela ocorrência daquele evento de risco.

As escalas podem variar de acordo com o processo e com o grau de precisão na definição dos níveis de probabilidade e impacto.

A Matriz de Riscos considera as seguintes possibilidades:

Probabilidade	Descrição	Peso
Muito Baixa	Improvável. Pode ocorrer em circunstâncias excepcionais	1
Baixa	Rara possibilidade de ocorrer	2
Média	Possível. Poderá ocorrer. As circunstâncias apontam uma possibilidade moderada.	5
Alta	Provável. Deve ocorrer em algum momento. Aqui as circunstâncias apontam fortemente para essa possibilidade.	8
Muito Alta	Praticamente Certo. Em algum momento ocorrerá o evento.	10
Impacto	Descrição	Peso
Muito baixo	Mínimo impacto nos objetivos.	1
Baixo	Pequeno impacto nos objetivos	2
Médio	Moderado impacto nos objetivos, porém recuperável.	5
Alto	Significativo impacto nos objetivos e de difícil reversão.	8
Muito alto	Os impactos serão trágicos. Irreversíveis.	10

A multiplicação entre os valores de probabilidade e impacto define o nível do risco inerente, ou seja, o nível de risco antes da avaliação das ações adotadas para reduzir a probabilidade do evento ou os seus impactos nos objetivos, incluindo controles internos. Resulta da combinação da probabilidade com o impacto (no nosso exemplo, por meio de multiplicação).

Nível do risco inerente = Nível de probabilidade do risco x Nível de impacto do risco

A partir do resultado do cálculo, o risco pode ser classificado dentro das seguintes faixas:

Classificação do Risco		
	Classificação	Faixa
RB	Risco Baixo – RB	0 – 9,99
RM	Risco Médio - RM	10 – 39,99
RA	Risco Alto - RA	40 – 79,99
RE	Risco Extremo – RE	80 - 100

Fonte: Manual de Metodologia de Gestão de Riscos/ CGU

A seguinte matriz representa os possíveis resultados da combinação das escalas de probabilidade e impacto:

Impacto						
Muito Alto	10	10 RM	20 RM	50 RA	80 RE	100 RE
Alto	8	8 RB	16 RM	40 RA	64 RA	80 RE
Médio	5	5 RB	10 RM	25 RM	40 RA	50 RA
Baixo	2	2 RB	4 RB	10 RM	16 RM	20 RM
Muito Baixo	1	1 RB	2 RB	5 RB	8 RB	10 RM
		Muito Baixa 1	Baixa 2	Média 5	Alta 8	Muito Alta 10
		Probabilidade				

Fonte: Manual de Metodologia de Gestão de Riscos/CGU

Em seguida, a equipe técnica designada deve avaliar a eficácia dos controles internos existentes em relação aos objetivos do processo priorizado para avaliação de riscos. Ou seja, é necessário verificar se os controles apontados durante a etapa de identificação e análise dos riscos têm auxiliado no tratamento adequado desse risco.

As atividades de controle são as ações estabelecidas por meio de políticas e procedimentos, desempenhadas em todos os níveis da organização, em vários estágios dentro do processo organizacional e no ambiente tecnológico, que ajudam a garantir o cumprimento das diretrizes determinadas pela Administração para mitigar os riscos à realização dos objetivos (COSO, 2013). As atividades de controle também são geralmente referidas como controles internos.

O quadro a seguir mostra os níveis de avaliação da eficácia dos controles existentes:

NÍVEL DE CONFIANÇA (NC)	DESCRIÇÃO	FATOR DE AVALIAÇÃO DOS CONTROLES
Inexistente NC = 0%	Controles inexistentes, mal desenhados ou mal implementados, isto é, não funcionais.	1 (100% de Ineficiência/ Ineficácia)
Fraco NC = 20%	Controles têm abordagens ad hoc, tendem a ser aplicados caso a caso, a responsabilidade é individual, havendo elevado grau de confiança no conhecimento das pessoas.	0,8 (80% de Ineficiência/ Ineficácia)
Mediano NC = 40%	Controles implementados mitigam alguns aspectos do risco, mas não contemplam todos os aspectos relevantes do risco devido a deficiências no desenho ou nas ferramentas utilizadas.	0,6 (60% de Ineficiência/ Ineficácia)
Satisfatório NC = 60%	Controles implementados e sustentados por ferramentas adequadas e, embora passíveis de aperfeiçoamento, mitigam o risco satisfatoriamente.	0,4 (40% de Ineficiência/ Ineficácia)
Forte NC = 80%	Controles implementados podem ser considerados a “melhor prática”, mitigando todos os aspectos relevantes do risco.	0,2 (20% de Ineficiência/ Ineficácia)

A valor final da multiplicação entre o valor do risco inerente e o fator de avaliação dos controles corresponde ao nível de **risco residual**, isto é, o risco que ainda permanece depois de considerado o efeito das respostas adotadas pela gestão para reduzir a probabilidade e o impacto dos riscos, incluindo controles internos e outras ações.

Nível do risco residual= Nível do risco inerente x Fator de avaliação dos controles

As formas de resposta a riscos podem variar entre aceitar, reduzir, evitar ou compartilhar o risco, incluindo o estabelecimento de atividades de controle para assegurar que as respostas definidas sejam efetivamente aplicadas.

O nível de risco residual apurado deve ser considerado para a definição de ações em relação à priorização de tratamento, conforme abaixo:

- Risco Baixo: monitorar o risco é obrigatório, sendo que a sua priorização para tratamento deverá ser justificada;
- Risco Médio: monitorar o risco é obrigatório, sendo que a sua priorização para tratamento deverá ser justificada;
- Risco Alto: monitorar o risco é obrigatório, sendo que a não priorização para tratamento deverá ser justificada;
- Risco Extremo: monitorar e mitigar o risco é obrigatório. A opção pela não priorização de ações de tratamento deve ser aprovada pelo Comitê Interno de Governança.

Espera-se, com os resultados do tratamento, ou seja, a implementação de controles, que o nível de risco residual fique abaixo do limite de exposição definido na declaração de apetite e tolerância a riscos.

Definição do Plano de Tratamento

Esta etapa objetiva definir as opções e as medidas de tratamento (controles) para os riscos.

Cada risco deve ser relacionado a uma opção de tratamento. A escolha da opção depende do nível do risco, conforme apresenta o quadro abaixo.

Opção de Tratamento	Descrição
Mitigar	Um risco normalmente é mitigado quando é classificado como “Alto” ou “Extremo”. A implementação de controles, neste caso, apresenta um custo/benefício adequado.
Compartilhar	Um risco normalmente é compartilhado quando é classificado como “Alto” ou “Extremo”, mas a implementação de controles não apresenta um custo/benefício adequado.
Evitar	Um risco normalmente é evitado quando é classificado como “Alto” ou “Extremo”, e a implementação de controles apresenta um custo muito elevado, inviabilizando sua mitigação, ou não há entidades dispostas a compartilhar o risco.

Aceitar	Um risco normalmente é aceito quando seu nível está dentro dos limites de exposição. Nessa situação, nenhum novo controle precisa ser implementado para mitigar o risco.
---------	--

Fonte: Manual de Metodologia de Gestão de Riscos/ CGU (adaptado).

O tratamento do risco será realizado quando o nível de risco residual estiver acima do nível de risco tolerável e será aplicado sobre as causas e os efeitos, de modo a reduzir a probabilidade e o impacto ajustados, respectivamente. As Secretarias Finalísticas, na figura do Gestor do Processo, definirão quais processos de suas unidades serão priorizados para tratamento, com base na classificação dos riscos obtidos na etapa anterior.

As medidas de tratamento dos riscos propostas devem ser ações praticáveis no âmbito do Ministério e que dependam de sua gerência, devendo evitar ideias imprecisas ou impraticáveis, de modo que se possa estabelecer um prazo para início e fim de sua implantação. Elas precisam ser monitoradas com o intuito de garantir a efetiva implementação, mediante um Plano de Tratamento. Ressalta-se que as medidas de tratamento podem representar o aperfeiçoamento de controles já existentes na Unidade. A Diretoria de Integridade auxiliará os responsáveis por cada processo no monitoramento das ações do plano de tratamento.

O Plano de Tratamento deverá conter:

- Risco identificado e medida (s) de tratamento implementada (s) relacionada ao risco que deseja tratar;
- Unidade responsável pela implementação da iniciativa;
- Unidade corresponsável pela implementação da iniciativa, unidades envolvidas na implementação da medida de tratamento;
- Responsável pela implementação;
- Breve descrição sobre a implementação;
- Data de início da implementação;
- Data de término da implementação;
- Situação da iniciativa (a ser iniciado, em andamento, concluída).

Avaliação e Aprovação do Plano de Tratamento

O Plano de Tratamento será individualizado por Secretaria e deverá ser avaliado e aprovado pelos dirigentes máximos de cada uma delas.

Após a aprovação, pelos secretários, cada Secretaria deverá:

- Encaminhar os resultados aprovados para o Comitê Gerencial de Riscos, bem como para todas as unidades relacionadas com a implementação das medidas de tratamento;
- Anexar o Plano de Tratamento ao Plano Operacional da Unidade.

O Comitê Gerencial de Riscos irá avaliar e integrar o Plano de Tratamento ao Plano Anual de Gestão de Riscos.

Avaliação Estratégica

Os riscos levantados e classificados como extremos passarão por um processo de reclassificação de modo a se obter uma ordem de prioridade entre eles para a adoção das medidas de tratamento. Essa nova classificação entre os riscos extremos é a etapa denominada Avaliação Estratégica.

Nesta etapa, os riscos classificados como extremos levantados pelas Secretaria e pelos Departamentos da Secretaria Executiva serão unificados e apresentados aos respectivos Secretários e Diretores (quando se referir aos departamentos da Secretaria Executiva), para que, auxiliado por informações consideradas relevantes pelos Gestores do Processo, decidam a classificação de prioridade.

Esta ordenação de prioridade dos riscos deve observar os possíveis impactos nas atividades estratégicas do Ministério da Saúde. Por isso, para determinar a disposição dos riscos, é necessário compreender a extensão dos impactos para além do próprio processo. Dados históricos e relatos são um importante meio de compreender o que motivou a classificação extrema e podem ser importantes para ajudar na definição de prioridade.

Portanto, os riscos extremos deverão ser listados na ordem determinada pelos dirigentes máximos das unidades e submetidos ao Comitê Interno de Governança (CIG/MS) para que seja dado conhecimento ao Ministro e assim determine-se as prioridades de tratamento para o Ministério da Saúde. O resultado desta etapa comporá também o Plano de Tratamento.

Comunicação e Monitoramento

Segundo a ISO 31000:2009, durante todas as etapas do processo de gerenciamento de riscos, é importante manter a atividade de comunicação com as partes interessadas. As informações e comunicações devem fluir de forma coerente e em tempo hábil, a fim de permitir que as pessoas cumpram suas responsabilidades.

Neste sentido, a Portaria Nº 900, de 31 de março de 2017, dispõe sobre a implantação e o funcionamento do Sistema Eletrônico de Informações - SEI no Ministério da Saúde, e em seu Art. 5º estabelece que:

Após a completa implantação do SEI/MS, todos os atos processuais relativos aos processos de trabalho deverão ser realizados exclusivamente em meio eletrônico, exceto nas situações em que isso for inviável ou em caso de indisponibilidade do SEI/MS cujo prolongamento cause dano relevante à celeridade do processo.

Portanto, em regra, todos os atos do processo de gerenciamento de riscos devem ser realizados no Sistema Eletrônico de Informações – SEI do Ministério da Saúde.

O monitoramento dos riscos identificados é uma atividade contínua e de responsabilidade de todos os envolvidos no processo, mas sobretudo da unidade responsável pelo processo organizacional.

O monitoramento no âmbito do processo de gerenciamento de riscos busca:

- Assegurar que os controles sejam eficientes e eficazes;
- Identificar mudanças e fragilidades nos processos que possam vir a requerer revisões do controle.

Alterações oriundas de fatores interno ou externos que possam vir a modificar as ações de monitoramento vigentes, as áreas finalísticas deverão comunica-las à Comitê

Gerencial de Riscos que reportará ao Comitê Interno de Governança por meio de relatórios gerenciais as informações relevantes.

A Diretoria de Integridade irá elaborar anualmente um relatório gerencial contendo os resultados das ações de acompanhamento de todos os processos que irão compor o Plano Anual de Gestão de Riscos, o qual será submetido à avaliação do Comitê Interno de Governança.

Referências Bibliográficas

BRASIL. **Instrução Normativa Conjunta MP/CGU N° 01**, de 10 de maio de 2016, que estabelece a adoção de uma série de medidas para a sistematização de práticas relacionadas a gestão de riscos, controles internos e governança.

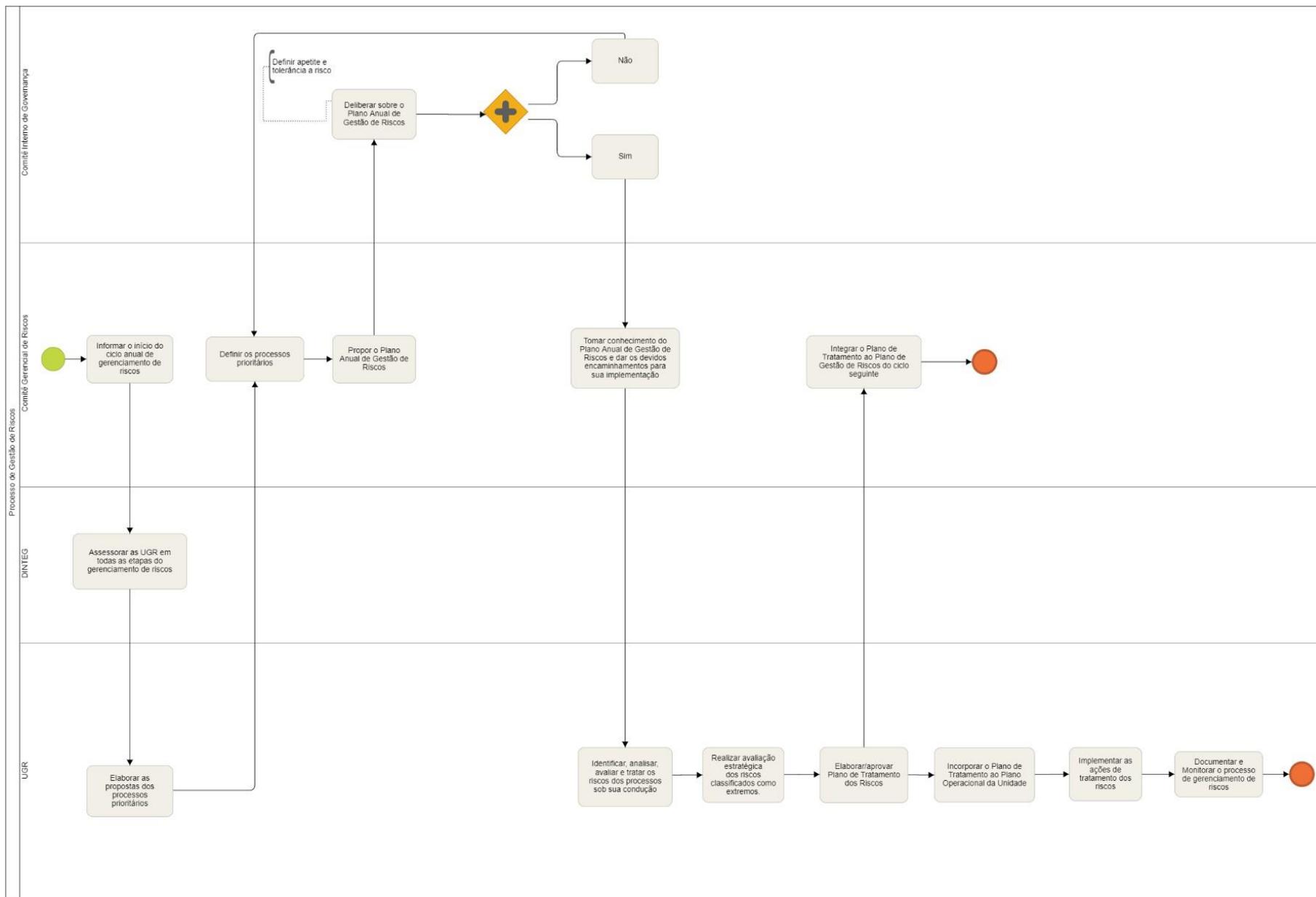
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n° 1.822**, de 20 de julho de 2017, que institui a Política de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão – PGIRC no âmbito do Ministério da Saúde.

BRASIL. **Decreto n° 9.203**, de 22 de novembro de 2017, que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

BRASIL. Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União. **Metodologia de Gestão de Riscos**. Disponível em <http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/institucionais/arquivos/cgu-metodologia-gestao-riscos-2018.pdf>. Acesso em Maio de 2019.

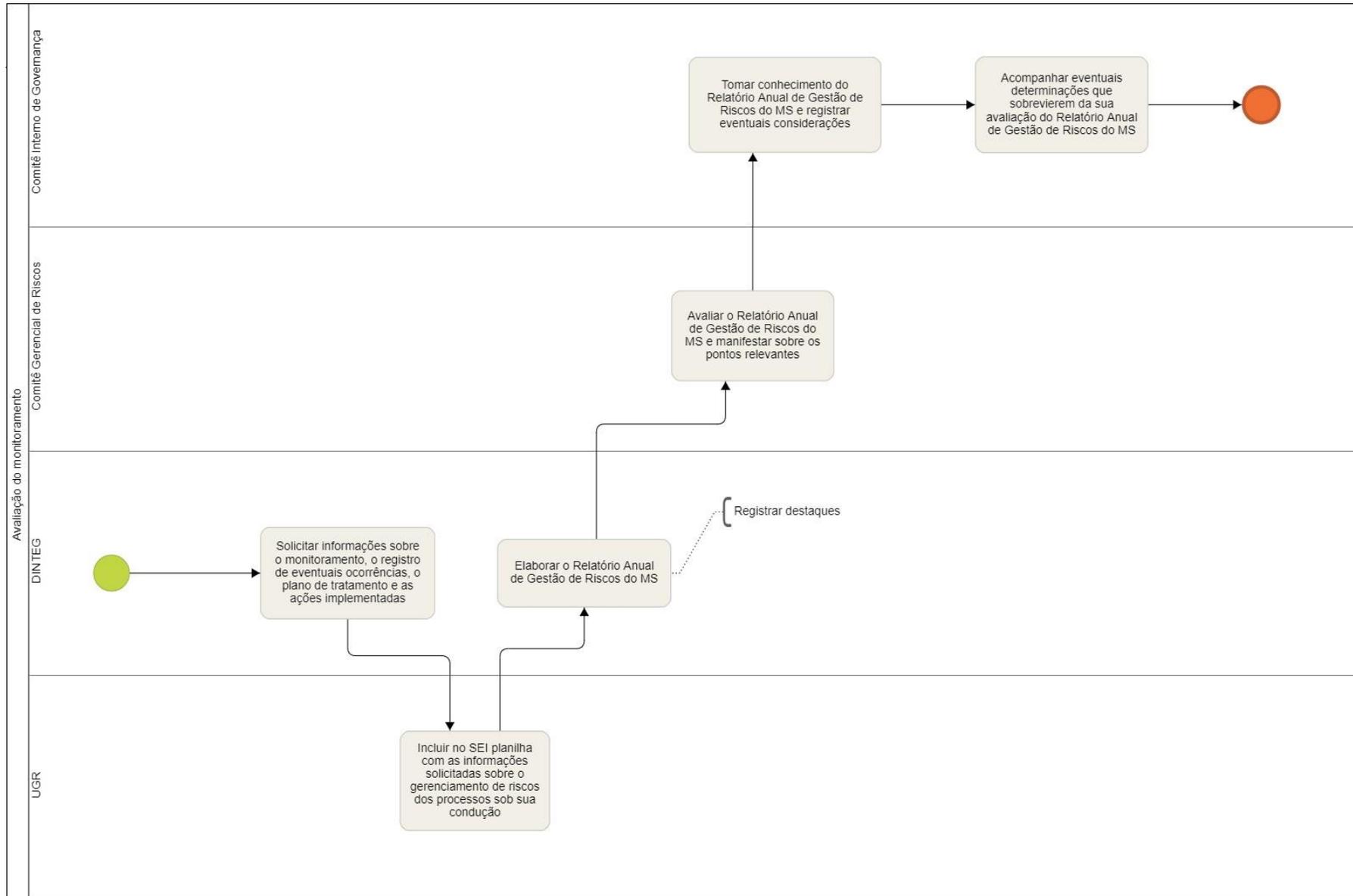
BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Manual de Gestão de Riscos do TCU**. Disponível em <https://portal.tcu.gov.br/planejamento-governanca-e-gestao/gestao-de-riscos/manual-de-gestao-de-riscos/>. Acesso em Maio de 2019.

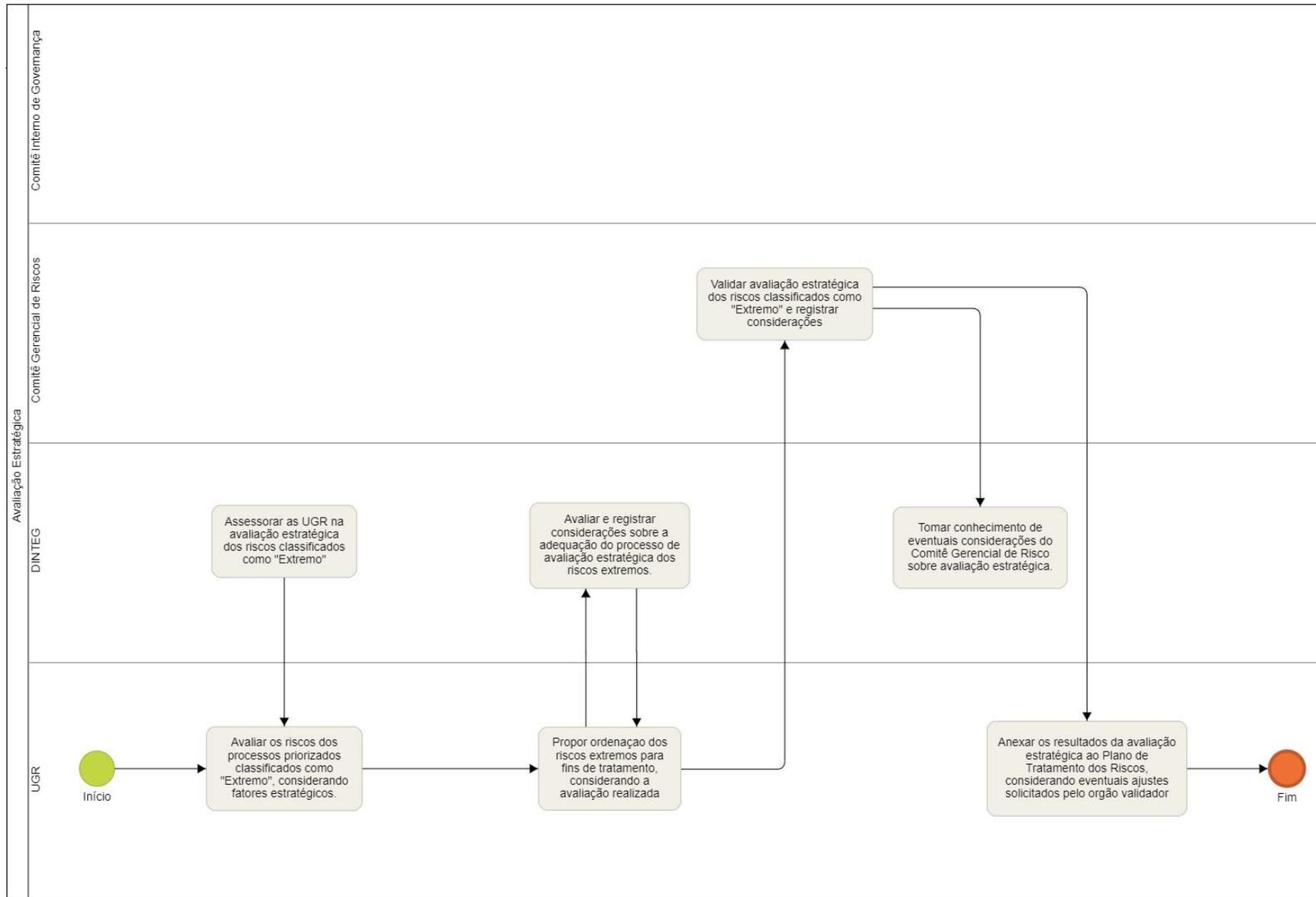
BRASIL. **ABNT NBR ISO 31000:2018**. Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Gerenciamento de Riscos.



ANEXO II - PLANILHA IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DE RISCOS

Identificação e Análise do Risco					Avaliação			Resposta aos Riscos				
Processo/Objetivo	Riscos Identificados	Causas	Consequências	Controles Existentes	Probabilidade	Impacto	Nível de Risco	Medidas de Tratamento	Responsável	Ramal para contato	Data Inicial da Implementação	Data Final da Implementação





Francisco José Ribeiro Facchinetti

Assunto: Política e Metodologia de Gestão de Riscos
Local: Sobreloja sala 125 sede

Início: ter 13/10/2020 15:00
Fim: ter 13/10/2020 16:00
Mostrar horário como: Provisório

Recorrência: (nenhuma)

Status da reunião: Ainda não respondida

Organizador: Tatiane da Silva Almeida

Participantes necessários: COORDENAÇÃO DE AGENDA E CERIMONIAL DO SECRETARIO EXECUTIVO; Paulo Marcos Rodopiano de Oliveira; Carolina Palhares Lima; Lorena Ramos da Silva; Renato Berrêdo de Toledo Lobato; CGPL - COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO; Ana Cristina Gomes Torres; Conceição de Maria Feitosa Fernandes; Agenda do Secretario da SGTES; Paulo Guilherme Ribeiro Fernandes; Nilton Carlos Jacintho Pereira; DIRETORIA DE INTEGRIDADE; Aline Ribeiro; Francisco José Ribeiro Facchinetti; Heloisa Melo Madruga Fernandes Marinho; Cláudio Azevedo Costa; SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE; Siderval Matias Dos Santos; AGENDA SESAI; Cleia Rezende Medeiros; GABINETE SVS; Ana Paula Teles Ferreira Barreto; GABINETE SCTIE; Maria Inez Pordeus Gadelha; AUDIENCIA - SAES; 'gabriela.ciqueira@saude.go.br'; COORDENAÇÃO DE AGENDA SAPS; 'keite.nery@saude.gov.br'; Lauana Ribeiro dos Santos; Arinaldo Bonfim Rosendo

Participantes opcionais: Caroline Brito Martins; Gabriela Siqueira Benicio Caetano de Faria; Denise Coelho de Souza Ferreira; Adriana Eva Gomes da Silva; Danielly de Azevedo Rodrigues Cubas

Prezados (a),
Encaminho o convite de reunião ao Srs. chefes de Gabinetes das secretarias do MS- por solicitação do gabinete da DINTEG/GM

Dia: 13/10/2020
Horas:15:00
Local :Sobreloja sala 125 sede

Pauta: **Política e Metodologia de Gestão de Riscos**

Participantes DINTEG:

- Carolina Palhares-DINTEG
- Nilton Pereira-DINTEG
- Aline Ribeiro -CGCIN
- Francisco José Ribeiro-COGER

Participantes Secretárias:

- Paulo Marcos Rodopiano -SE
- Conceição de Maria-SGTES
- Siderval Matias dos Santos-SESAI
- Cléia Rezende Medeiros-SVS
- Ana Paula Teles Ferreira Barreto-SCTIE
- Maria Inês Gadelha-SAES
- Gabriela Ciqueira Faria-SAPS
- Paulo Guilherme
- Renato Lobato
- Keite Nery
- Claudio Azevedo-DENASUS
- Arionaldo Bonfim-SPO

Tatiane da Silva Almeida - Secretária
Ministério da Saúde / MS
Diretoria de Integridade/DINTEG
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede,
6º andar, Sala 645 - CEP 70.058-900
Tel.: (55) 61-3315-2211



Capacitação TCU - Gestão de Risco - ATA #1549

Reunião com os Chefes de Gabinetes para apresentação da última versão da Política e da Metodologia de Gestão de Riscos

13/10/2020 18:24 - Francisco José Ribeiro Facchinetti

Estado:	Em andamento	Data de início:	13/10/2020
Prioridade:	Normal	Data de fim:	13/10/2020
Atribuído a:	Francisco José Ribeiro Facchinetti	% Completo:	0%
Categoria:		Tempo estimado:	0.00 hora
Versão:		Tempo gasto:	0.00 hora
Data:	13/10/2020	Convidados/Órgão/Cargo:	
Local:	Esplanada dos Ministérios - Sede 1º andar - Sala 125	1- Participante/Cargo:	
Assunto:	Apresentação da última versão da Política e da Metodologia de Gestão de Riscos	2- Participante/Cargo:	
Hora de Início:	15h	3- Participante/Cargo:	
Hora de Término:	16:40	4- Participante/Cargo:	
Resumo dos temas tratados:	Apresentação dos principais pontos da Política e da Metodologia de Gestão de Riscos	5- Participante/Cargo:	
Contextualização:	1- O Sr. Nilton Pereira (DINTEG) abriu a reunião e apresentou a equipe da DINTEG; 2- O Sr. Francisco José (COGER/DINTEG) conduziu a apresentação e os chefes de gabinetes, conforme foram tendo dúvidas, essas eram esclarecidas pela equipe da DINTEG; 3- Foram debatidos os pontos: O uso de uma plataforma computacional; A alimentação dos dados no monitoramento; As dificuldades culturais e comportamentais; O aspecto da responsabilidade e participação dos colaboradores; Importância das áreas finalísticas na Gestão de Riscos; O papel das linhas de defesas; As capacitações que irão ocorrer em Gestão de Riscos; e As facilidades tecnológicas que pretendemos implementar.	6- Participante/Cargo:	
Encaminhamentos:	1- COGER - enviar o material da OCDE e ForRisco - prazo 14/10/2020	7- Participante/Cargo:	
Participantes ouvintes/Cargos:	Conforme lista de presença anexa	8- Participante/Cargo:	
Descrição			

Histórico

#1 - 14/10/2020 16:32 - Francisco José Ribeiro Facchinetti

- Local alterado de Esplanada do Ministério - Sede 1º andar - Sala 125 para Esplanada dos Ministérios - Sede 1º andar - Sala 125

- Contextualização atualizada

- Encaminhamentos alterado de 1- COGER irá enviar o material da OCDE e ForRisco. para 1- COGER - enviar o material da OCDE e ForRisco - prazo 14/10/2020

#2 - 14/10/2020 16:34 - Francisco José Ribeiro Facchinetti

- Ficheiro Lista de presença com os chefes de gabinetes - 13102020.pdf adicionado

Ficheiros

Lista de presença com os chefes de gabinetes - 13102020.pdf	629 KB	14/10/2020	Francisco José Ribeiro Facchinetti
---	--------	------------	------------------------------------

REUNIÃO

Data :13/10/2020

Horário: 15 00

PAUTA: Política e Metodologia de Gestão de Riscos

Local SOBRE LOJA SL 125 SEDE

Nº	NOME	CARGO / ORGÃO	E-MAIL	TELEFONE	ASSINATURA
1	Caroline Palhares -	DITENG			
2	Nilton Perreira-	DITENG	nilton.perreira@saude.gov.br	2211	
3	Aline Ribeiro	GCCIN	alina.ribeiro@saude.gov.br	3770	Aline Ribeiro
4	Francisco Jose Ribeiro	COGER	francisco.jose@saude.gov.br	2211	
5	Paulo Marcos Rodopiano-	SE			
6	Conceição Maria -	SGTES	conceicao.maria@saude.gov.br	2450	
7	Siderval Matias dos Santos -	SESAI	siderval.matias@saude.gov.br	3784	
8	Cleia Rezende Medeiros -	SVS	cleia.rezende@saude.gov.br	3650	
9	Ana Paula Teles Ferreira	SCTIE	ana.teles@saude.gov.br	2839	
10	Maria Inez Gadelha -	SAES			
11	Gabriela Ciqueira Faria -	SAPS	gabriela.faria@saude.gov.br		
12	Paulo Guilherme				
13	Renato Lobato	CGPI/SO/SE	renato.lobato@saude.gov.br	3033	Renato Lobato

CONTINUA

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO

14	Keite Nery						
15	Marcelo Mafra Leal -	SVS	marcelo.leal@saude.gov.br		3867		Marcelo
	Rodrigo Gomes Rodrigues-	SGTES	Rodrigo.Gomes@saude.gov.br				
16	Claudio Azevedo-	DENASUS					
17	Arionaldo Bomfim -	SPO					
18	Euclécio A. Vivey dos Santos	SPO	euclécio.santos@saude.gov.br		3831		
19	Lucelia Cristina Fernandes	SESAT	lucelia.fernandes@saude.gov.br		5929		
20	Beliana dos Santos	DENASUS	beliana.plata@saude.gov.br		7921		
21	Elvira dos Santos	SGTES	elvira.dos.santos@saude.gov.br		2453		
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							

Nº	Nome	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura
1	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
2	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
3	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
4	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
5	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
6	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
7	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
8	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
9	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
10	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
11	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
12	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
13	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
14	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
15	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
16	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
17	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
18	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
19	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															
20	Adriano	<i>[Handwritten Signature]</i>															

Francisco José Ribeiro Facchinetti

De: Francisco José Ribeiro Facchinetti
Enviado em: quarta-feira, 14 de outubro de 2020 16:43
Para: Tatiane da Silva Almeida; COORDENAÇÃO DE AGENDA E CERIMONIAL DO SECRETARIO EXECUTIVO; Paulo Marcos Rodopiano de Oliveira; Carolina Palhares Lima; Lorena Ramos da Silva; Renato Berrêdo de Toledo Lobato; CGPL - COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO; Ana Cristina Gomes Torres; Conceição de Maria Feitosa Fernandes; Agenda do Secretario da SGTES; Paulo Guilherme Ribeiro Fernandes; Nilton Carlos Jacintho Pereira; DIRETORIA DE INTEGRIDADE; Aline Ribeiro; Heloisa Melo Madruga Fernandes Marinho; Cláudio Azevedo Costa; SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE; Siderval Matias Dos Santos; AGENDA SESAI; Cleia Rezende Medeiros; GABINETE SVS; Ana Paula Teles Ferreira Barreto; GABINETE SCTIE; Maria Inez Pordeus Gadelha; AUDIENCIA - SAES; 'gabriela.ciqueira@saude.gov.br'; COORDENAÇÃO DE AGENDA SAPS; 'keite.nerly@saude.gov.br'; Lauana Ribeiro dos Santos; Arionaldo Bonfim Rosendo
Cc: Caroline Brito Martins; Gabriela Siqueira Benicio Caetano de Faria; Denise Coelho de Souza Ferreira; Adriana Eva Gomes da Silva; Vera Lúcia de Melo; Rita de Cássia Barbosa de Oliveira; 'solange lima gomes Solange'
Assunto: RES: Política e Metodologia de Gestão de Riscos
Anexos: Metodologia de Gestao de Riscos_09.10.2020.docx; Minuta Apresentação DINTEG_PGR e Metodologia.pptx; Política de Gestão de Risco - revida em 09102020.docx; ANTI-CORRUPTION_STRATEGIES_WEB PDF.pdf; livro_forrisco_2a_edicao.pdf; Modelo de Matriz de Riscos.xlsx; Ata da Reunião com os Chefes de Gabinetes - 13102020.pdf

Aos Chefes de Gabinetes.

Conforme alinhamos na reunião do dia 13/10/20.

Seguem as últimas versões da Política e da Metodologia de Gestão de Riscos que iremos enviar para Conjur e depois submetê-las à aprovação da Alta Administração.

Estamos enviando também a ata da reunião, lista de presença, material da OCDE, livro ForRisco e a modelo da planilha de gestão de risco em Excel.

Att,

Francisco José
Coordenador Gestão de Riscos
COGER/DINTEG

-----Compromisso original-----

De: Tatiane da Silva Almeida <tatiane.almeida@saude.gov.br>

Enviada em: terça-feira, 13 de outubro de 2020 14:23

Para: COORDENAÇÃO DE AGENDA E CERIMONIAL DO SECRETARIO EXECUTIVO; Paulo Marcos Rodopiano de Oliveira; Carolina Palhares Lima; Lorena Ramos da Silva; Renato Berrêdo de Toledo Lobato; CGPL - COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO; Ana Cristina Gomes Torres; Conceição de Maria Feitosa Fernandes; Agenda do Secretario da SGTES; Paulo Guilherme Ribeiro Fernandes; Nilton Carlos Jacintho Pereira; DIRETORIA DE INTEGRIDADE; Aline Ribeiro; Francisco José Ribeiro Facchinetti; Heloisa Melo Madruga Fernandes Marinho; Cláudio Azevedo Costa; SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE; Siderval Matias Dos Santos; AGENDA SESAI; Cleia Rezende Medeiros; GABINETE SVS; Ana Paula Teles Ferreira Barreto; GABINETE SCTIE; Maria Inez Pordeus Gadelha; AUDIENCIA - SAES; 'gabriela.ciqueira@saude.go.br'; COORDENAÇÃO DE AGENDA SAPS; 'keite.nery@saude.gov.br'; Lauana Ribeiro dos Santos; Arinaldo Bonfim Rosendo

Cc: Caroline Brito Martins; Gabriela Siqueira Benicio Caetano de Faria; Denise Coelho de Souza Ferreira; Adriana Eva Gomes da Silva; Danielly de Azevedo Rodrigues Cubas

Assunto: Política e Metodologia de Gestão de Riscos

Quando: terça-feira, 13 de outubro de 2020 15:00-16:00 (UTC-03:00) Brasília.

Onde: Sobreloja sala 125 sede

Prezados (a),

Encaminho o convite de reunião ao Srs. chefes de Gabinetes das secretarias do MS- por solicitação do gabinete da DINTEG/GM

Dia: 13/10/2020

Horas:15:00

Local :Sobreloja sala 125 sede

Pauta: **Política e Metodologia de Gestão de Riscos**

Participantes DINTEG:

- Carolina Palhares-DINTEG
- Nilton Pereira-DINTEG
- Aline Ribeiro -CGCIN
- Francisco José Ribeiro-COGER

Participantes Secretárias:

- Paulo Marcos Rodopiano -SE
- Conceição de Maria-SGTES

- Siderval Matias dos Santos-SESAI
- Cléia Rezende Medeiros-SVS
- Ana Paula Teles Ferreira Barreto-SCTIE
- Maria Inês Gadelha-SAES
- Gabriela Ciqueira Faria-SAPS
- Paulo Guilherme
- Renato Lobato
- Keite Nery
- Claudio Azevedo-DENASUS
- Arionaldo Bonfim-SPO

Tatiane da Silva Almeida - Secretária
Ministério da Saúde / MS
Diretoria de Integridade/DINTEG
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede,
6º andar, Sala 645 - CEP 70.058-900
Tel.: (55) 61-3315-2211



Relatório de recebimento e leitura do e-mail da ata da reunião com a Política e a Metodologia de Gestão de Riscos.

Nome	Data de modificaç...	Tipo	Tamanho
 Adriana e Renato - R	15/10/2020 15:21	Adobe Acrobat D...	389 KB
 Adriana Eva Gomes - L	15/10/2020 14:57	Adobe Acrobat D...	269 KB
 Aline Ribeiro - L	15/10/2020 15:06	Adobe Acrobat D...	267 KB
 Ana e Luana - R	15/10/2020 15:20	Adobe Acrobat D...	388 KB
 Ana Paula Teles - L	15/10/2020 15:13	Adobe Acrobat D...	395 KB
 Audiência SAES - R	15/10/2020 15:22	Adobe Acrobat D...	388 KB
 Carolina Palhares - L	15/10/2020 14:53	Adobe Acrobat D...	963 KB
 Carolina Palhares - R	15/10/2020 14:53	Adobe Acrobat D...	267 KB
 Caroline - L	15/10/2020 15:12	Adobe Acrobat D...	390 KB
 CGPL - L	15/10/2020 14:56	Adobe Acrobat D...	269 KB
 Cláudio Azevedo - L	15/10/2020 14:47	Adobe Acrobat D...	268 KB
 Conceição e Cláudio - R	15/10/2020 15:15	Adobe Acrobat D...	388 KB
 Denise e Vera - R	15/10/2020 15:24	Adobe Acrobat D...	392 KB
 E	15/10/2020 15:25	Arquivo	402 KB
 Gabinete SCTIE - L	15/10/2020 14:57	Adobe Acrobat D...	270 KB
 Gabinete SVS - L	15/10/2020 15:03	Adobe Acrobat D...	270 KB
 Gabriela e Solange - R	15/10/2020 15:27	Adobe Acrobat D...	391 KB
 Gabriela Siqueira - L	15/10/2020 14:47	Adobe Acrobat D...	266 KB
 L	15/10/2020 14:59	Arquivo	267 KB
 Lorena Ramos - L	15/10/2020 14:54	Adobe Acrobat D...	268 KB
 Lorena Ramos - R	15/10/2020 15:22	Adobe Acrobat D...	386 KB
 Luana Ribeiro - L	15/10/2020 14:55	Adobe Acrobat D...	268 KB
 Maria e Arinaldo - R	15/10/2020 15:20	Adobe Acrobat D...	390 KB
 Maria Inez Gadelha - C	15/10/2020 14:50	Adobe Acrobat D...	850 KB
 Maria Inez Gadelha - L	15/10/2020 14:51	Adobe Acrobat D...	270 KB
 Paulo Guilherme - L	15/10/2020 15:29	Adobe Acrobat D...	264 KB
 Renato Berrêdo - L	15/10/2020 15:04	Adobe Acrobat D...	268 KB
 Rita Barbosa - R	15/10/2020 15:23	Adobe Acrobat D...	387 KB
 Rodopiano - SE	15/10/2020 15:02	Adobe Acrobat D...	267 KB
 SAES - Audiencia - L	15/10/2020 15:03	Adobe Acrobat D...	269 KB
 SAPS SGTES - R	15/10/2020 15:14	Adobe Acrobat D...	393 KB
 SCTIE - R	15/10/2020 15:21	Adobe Acrobat D...	389 KB
 SESAI - Larice - L	15/10/2020 14:45	Adobe Acrobat D...	268 KB
 SESAI - Larici	15/10/2020 14:43	Adobe Acrobat D...	268 KB
 SESAI - R	15/10/2020 15:23	Adobe Acrobat D...	387 KB
 SGTES - R	15/10/2020 15:23	Adobe Acrobat D...	386 KB
 Siderval Matias - L	15/10/2020 14:56	Adobe Acrobat D...	267 KB