objetivos e ações estratégicas cgcin

Os objetivos e iniciativas aqui listados estão de acordo com o MAPA ESTRATÉGICO.

Lista de verificação para os responsáveis com dicas para os deveres de casa

# CGCIN - cOORDENAÇÃO GERAL DE CONTROLE INTERNO

1. **Elaboração de Planejamento e Plano de Trabalho (Até 29/02)**
	1. Desenho do Modelo de Planejamento
	2. Estratégias a serem adotadas;
	3. Ações Estratégicas e Plano de Ação;
2. **Análise da Situação Atual; (Até 29/02)**
	1. Quanto a Equipe
	2. Quanto à Estrutura;
	3. Quanto à forma de Trabalho
3. **Novo Modelo de Trabalho (Até 29/02)**
	1. Quanto a Estrutura;
	2. Quanto a Equipe
	3. Principais Ações Estratégicas para 2020
4. **Priorizar Parcerias Estratégicas; (Até 31/03)**
	1. Institucionalizar atuação junto a CGU e TCU através de Pontos de Controle Periódicos.
	2. Consolidar acordos junto às Secretarias, através de reuniões periódicas para tratar assuntos relativos a Controles Internos, Integridade e Riscos;

# cgcin - gabinete

1. **Revisão, avaliação e proposta quanto ao monitoramento das Ações Estratégicas e Plano de Ação da CGCIN(Até 03/03)**
	1. Analisar opções disponíveis
	2. Definir ferramenta de acompanhamento
	3. Alimentar dados de acompanhamento
	4. Apresentar ferramenta
2. **Estruturar Processo de comunicação interna da CGCIN utilizando infraestrutura tecnológica (Até 31/03)**
	1. Definir e implementar Plataforma Tecnológica
	2. Definir e Adotar recursos de BI e Inteligencia Artificial na Governança e Gestão de Projetos;
	3. Adotar modelo de Plataformas Digitais para projetos e gestão;
	4. Adotar software de Gerencia de Projetos;
3. **Realizar mapeamento dos Processos Estratégicos da CGCIN (Até 30/04)**
	1. Definir processos estratégicos
	2. Realizar definição das atividades do Processo
	3. Desenhar fluxo do Processo
4. **Apoiar implementação da Plataforma Tecnológica (Até 30/04)**
	1. Realizar Capacitação com as Equipes;
	2. Definir Política de Uso dos Recursos Tecnológicos;
	3. Definir junto ao Datasus modelo de suporte;
5. **Implementar Sistema de Gestão da Segurança da Informação (Até 31/07);**
	1. Desenvolver, aprovar e divulgar Política de Segurança da Informação;
	2. Desenvolver, aprovar e divulgar Normas Complementares (documentos de projetos, redes sociais, internet, e-mail, senhas etc...);
6. **Projeto de Melhoria da satisfação interna dos Colaboradores (Até 31/03);**
	1. Realizar Workshops e Oficinas
	2. Criar Políticas de Incentivo;
	3. Criar Comunidade CGCIN;

# circ – Coordenação de integridade, riscos e controle interno

1. **Ação Estratégica 1: Projeto de Transparência Ativa do MS**

Considerando que a LAI estabelece que as informações de interesse coletivo ou geral devem ser divulgadas de ofício pelos órgãos públicos de forma espontânea e proativa. Considerando ainda que o artigo 8º da referida lei estabelece um rol mínimo de dados que os órgãos e entidades, devem obrigatoriamente divulgar nos sítios eletrônicos de “Acesso à Informação”. O Ministério da Saúde através da diretoria de Integridade este implementando um Projeto de Transparência Ativa aderente as determinações da CGU no Guia de Transparência Ativa.

* 1. **Publicação Ativa,**A divulgação ativa de dados e informações relativas à Lei de Acesso à Informação, nos sites institucionais dos órgãos ou entidades, deve ser feita em seção específica denominada ‘Acesso à Informação’ e disponibilizada, necessariamente, no menu principal das páginas. O menu deve ser composto por diversos itens, cada um aberto em página própria. Assinalamos com (\*) os itens a serem revisados quanto ao atendimento das demandas estabelecidas pelo GTA.
		1. **Institucional (\*)**, incluindo a publicação de agendas obrigatoriamente dos cargos de Direção e Assessoramento níveis 5 e 6 e desejavelmente dos de nível. Nesta seção, são divulgadas informações institucionais e organizacionais do MS, compreendendo suas funções, competências, estrutura organizacional, relação de autoridades (quem é quem), agenda de autoridades, horários de atendimento e legislação do órgão/entidade.
		2. **Ações e Programas:**Nesta seção, são divulgadas as informações pertinentes aos programas, ações, projetos e atividades implementadas pelo MS.
		3. **Participação Social(\*):**Nesta seção, são divulgadas informações referentes à realização de audiências públicas, consultas públicas ou outras formas de incentivo à participação popular, realizadas pelo MS;
		4. **Auditorias (\*):** Nesta seção, são divulgadas informações referentes ao resultado de inspeções, auditorias, prestações e tomada de contas realizadas no MS;
		5. **Convênios e Transferências:** Nesta seção, são divulgadas informações sobre os repasses e transferências de recursos financeiros efetuados pelo MS;
		6. **Receitas e Despesas:** Nesta seção, são divulgadas informações sobre a previsão e arrecadação de receita pública e execução orçamentária e financeira detalhada do MS;
			1. Receitas
			2. Despesas
		7. **Licitações e Contratos:** Nesta seção, são divulgadas as licitações e contratos realizados pelo MS;
		8. **Colaboradores**
			1. **Servidores (\*):** Nesta seção, são divulgadas informações sobre concursos públicos de provimento de cargos e relação dos servidores públicos lotados ou em exercício no MS;
			2. Bolsistas
			3. Prestadores de Serviço
		9. **Informações Classificadas por Grau de Sigilo:** Nesta seção, são divulgados rol das informações classificadas em cada grau de sigilo e o rol das informações desclassificadas nos últimos doze meses no âmbito do MS;
		10. **Serviço de Informação ao Cidadão (\*):** Nesta seção, são divulgadas informações sobre o Serviço de Informação ao Cidadão (SIC), pertinentes ao seu funcionamento, localização e dados de contato no âmbito do MS. Também podem ser divulgados, nesta área, os relatórios estatísticos de atendimento à Lei de Acesso à Informação.
		11. **Perguntas frequentes:** Nesta seção, são divulgadas as perguntas frequentes sobre as atividades desempenhadas pelo MS ou sobre as ações no âmbito de sua competência.
		12. **Dados Abertos:** Nesta seção, é divulgado o Plano de Dados Abertos (PDA) no âmbito do MS.
		13. **Promoção da Ética e Integridade**
			1. **Ações da Diretoria de Integridade**
				1. Ouvidoria
				2. Corregedoria Geral;
				3. CG
	2. Mapeamento do Processo de Coleta/Publicação Informações
	3. Definição do Portal de Transparência
	4. Implementação
	5. Recursos Necessários
	6. **Cronograma**
		1. **Revisão do atendimento aos itens do GTA (Até 15/03);**
		2. **Elaboração da EAP do Novo Projeto do Novo Portal de Transparência (Até 30/04)**
		3. **Implementação da Versão 1 (até 30/06)**
1. **Ação Estratégica 2: Implementação da Gestão de Riscos**

O principal objetivo de um sistema eficiente de gestão de riscos não consiste em eliminar todos os riscos mas em reduzi-los em níveis aceitáveis. Um sistema eficaz de gestão de riscos corporativos deve estar alinhado com a estratégia, os objetivos, o apetite ao risco e o nível de resultados desejado por uma organização pública, como o Ministério da Saúde, de forma a otimizar a relação existente entre os riscos assumidos e os retornos esperados nos serviços prestados e gerenciar o efeito potencial dos riscos assumidos sobre o alcance dos objetivos da organização. Ao longo de 2019, com a estruturação da Diretoria de Integridade iniciou-se a estruturação da Área de Gestão de Riscos cuja consolidação deve-se concretizar ao longo de 2020 com diversas iniciativas aqui detalhadas.

* 1. **Estruturação do Processo de Monitoramento de Riscos (01/05/2020)**

Estruturar o processo de monitoramento da gestão de riscos no MS com vistas a emissão de relatórios gerenciais e suporte às áreas

* + 1. Desenvolvimento de estudos iniciais;
		2. Definição/diagramação de fluxo;
		3. Definição responsabilidades;
		4. Elaboração de Plano Operacional Padrão

.

* 1. **Estruturação do processo de avaliação estratégica (31/05/2020)**

Estruturar o processo de avaliação estratégica dos riscos extremos identificados pelas áreas finalísticas

* + 1. Desenvolvimento de estudos iniciais;
		2. Definição/diagramação de fluxo;
		3. Definição responsabilidades;
		4. Elaboração de Plano Operacional Padrão.
	1. **Elaboração de documentos da arquitetura estratégica associados à gestão de riscos: (31/05/2020)**

Definir modelo de assessoramento para a elaboração da Declaração de Riscos relevantes, da Declaração de Apetite e Tolerância a Riscos e do Plano Anual de Gestão de Riscos.

* + 1. Desenvolvimento de estudos iniciais;
		2. Definição das áreas estratégicas envolvidas;
		3. Avaliação da necessidade de capacitação sobre o tema junto às áreas envolvidas;
		4. Definição dos aspectos relevantes relacionados ao tema que serão abordados e as técnicas de disseminação do conhecimento.
	1. **Definição de indicadores-chave de risco e de variações aceitáveis nos indicadores de desempenho (31/05/2020)**

Estudar e elaborar proposta de indicadores-chave de risco e de variações aceitáveis dos indicadores de desempenho dos processos priorizados.

* + 1. Desenvolvimento de estudos iniciais;
		2. Identificação de bases de dados disponíveis;
		3. Definição de critérios e parâmetros para formulação dos indicadores;
		4. Definição de responsáveis, forma e periodicidade de apuração;
		5. Estabelecimento de métricas/referenciais de avaliação dos indicadores chave de risco e das variações de desempenho em consonância com limites de tolerância a riscos estabelecidos .
		6. Definição de ferramentas de reporte e público-alvo.
	1. **Avaliação da efetividade das medidas de controle implementadas nos processos objeto do gerenciamento de riscos.(01/05/2020)**

Estruturar o processo de avaliação dos controles da gestão no MS com vistas a emissão de relatórios gerenciais para subsidiar as áreas finalísticas na melhoria dos seus processos, bem como a Coger no aprimoramento do processo de gestão de riscos.

Desenvolvimento de estudos iniciais, considerando estrutura de atuação em linhas de defesa, com destaque para as funções da segunda linha (organização, jurídico, controles internos e compliance, gestão de riscos e segurança);

* + 1. Definição de papéis e responsabilidades;
		2. Definição de metodologia de avaliação;
		3. Definição de procedimentos e intervenientes relevantes;
		4. Definição/diagramação de fluxo;
		5. Definição de ferramentas de reporte, periodicidade e público-alvo.
	1. **Estruturação do Manual de Gestão de Riscos (13/07/2020)**

Elaborar o Manual de Gestão de Riscos com o objetivo de torná-lo um guia de referência no Ministerio da Saude;

* + 1. Apresentação da estrutura da Gestão de riscos do MS (Governança de Risco, processos, sistemas,; bases de dados);
		2. Definição de procedimentos de operacionalização ;
		3. Revisão de conteúdos de gestão de riscos com base nas avaliações realizadas pela Coger dos processos priorizados.
	1. **Monitoramento da gestão de riscos no MS (13/07/2020)**

Monitoramento da gestão de riscos no MS com vistas a emissão de relatórios gerenciais e suporte às áreas. Iplementação do monitoramento conforme processo estruturado, com destaque para as ações seguintes:

* + 1. Medir o desempenho da gestão de riscos utilizando indicadores;
		2. Medir periodicamente o progresso obtido ou o desvio em relação ao plano de gestão de riscos;
		3. Analisar criticamente e de forma periódica se a política, o plano e a estrutura da gestão de riscos ainda são apropriados, dado o contexto externo e interno;
		4. Reportar à governança o progresso do plano de gestão de riscos e como a política de gestão de riscos está sendo seguida.
1. **Ação Estratégica 3: Implementação do Programa de Integridade**

Os programas de integridade, conformidade ou complianceprograms, tem vantagens elucidadas em diversos normativos podemos destacar as seguintes vantagens: benefício reputacional, conscientização dos funcionários, redução dos custos e contigências, identificação antecipada de problemas e prevenção de riscos.

* 1. **Ações relativas ao Comprometimento da Alta Administração (13/06/2020)**
		1. **Aprovação do Plano de Integridade Junto ao Comitê Interno de Governança; (30/04/2020)**
		2. Apresentação dos Temas: Lei Geral de Proteção de Dados, Efetividade dos Programas de Integridade e Reflexos da Lei Anticorrupção para os Gestores do Ministério da Saúde;**(31/05/2020)**
		3. **Implementar Programa Transparência Ativa das Agendas; (31/05/2020)**
		4. **Levantamento das obrigações de Integridade da Alta Administração; (13/06/2020)**
		5. **Aprovação, Divulgação e Publicação do Código de Conduta do Ministério da Saúde. Participação da Alta Administração no Evento de Lançamento;(13/06/2020)**
	2. **Implementação da Gestão de Riscos de Integridade (30/06/2020)**
		1. Realizar análise de Contexto relativo aos Riscos de Integridade determinando Processos Prioritários;(31/05/2020)
		2. Levantamento nas Áreas das Obrigações de Integridade;
		3. Riscos relativos a incidência na Lei Anticorrupção
		4. Integração com a Área de Gestão de Riscos
		5. Capacitação das UIRC na Gestão dos Riscos de Integridade;
	3. **~~Implementar~~Elaborar Manual de Integridade do Ministério da Saúde;**
	4. **Definição do Processo de Integração entre Riscos, Integridade e Controles Internos**
	5. **Criação de Plano Conscientização, capacitação e treinamento de gestores, servidores e demais trabalhadores sobre a integridade pública.**
	6. **Analise e divulgação dos Resultados do Questionário de Avaliação da Integridade do MS;**
1. **Ação Estratégica 4: Implementação das Ações de Controles Internos**

Controles são processos e práticas pelas quais as organizações procuram assegurar que todas as ações planejadas e aprovadas sejam executadas adequadamente, visando a salvaguarda dos ativos, a exatidão e confiabilidade das informações gerenciais e dos registros financeiros, a promoção da eficiência operacional e a aderência às políticas da organização.

As áreas de Controles Internos, Risco Operacional e Integridade, representam a segunda linha de defesa, sendo responsáveis pela definição das metodologias de Autoavaliação e Avaliação Independente, pelo apoio às áreas de negócios no processo de identificação, mensuração, avaliação, mitigação (por meio de controles), monitoramento e reporte dos riscos operacionais e de integridade e pela garantia da aderência regulatória do Ministério da Saúde.

* 1. **Metodologia de Controles Internos:** A aplicação da metodologia de Controles Internos deve estar alinhada e integrada à gestão de riscos e deve verificar a relação entre os riscos e controles identificados, através de:
		1. Testes relativos à Efetividade dos Controles;
		2. Revisão do mapeamento de riscos realizado pelas Áreas;
		3. Elaborar metodologia para Priorização de Processos Estratégicos;
	2. **Criar treinamento para a disseminação da Cultura de Controles Internos;**
	3. **Implementar Processo de Controles Internos da Gestão**
		1. Prestar suporte às áreas operacionais e de negócio;
		2. Assegurar que as àreas de negócio efetuem a revisão e autoavaliação dos riscos e controles da sua área no mínimo anualmente, para que seja possível a identificação de novos, se necessário, e a atualização dos já existentes;
		3. Avaliar a existência de testes periódicos de segurança para os sistemas de informações mantidos em meio eletrônico;
	4. **Elaborar relatórios sobre a situação dos controles internos**, a serem submetidos ao Comitê Interno de Governança, no mínimo anualmente, contendo: a) as conclusões dos exames efetuados; b) as recomendações a respeito de eventuais deficiências, com o estabelecimento de cronograma de saneamento das mesmas, quando for o caso; c) a manifestação dos responsáveis pelas correspondentes áreas a respeito das deficiências encontradas em verificações anteriores e das medidas efetivamente adotadas para saná-las;
	5. **Monitorar a implementação das ações mitigadoras** relacionadas aos apontamentos levantados pelos órgãos de controle, controles internos e Auditoria Interna.
	6. **Implementar Programa de Comunicação relativo aos Controles Internos da gestão:**Garantir canais de comunicação que assegurem aos servidores e demais colaboradores o acesso a confiáveis, tempestivas e compreensíveis informações consideradas relevantes para suas tarefas e responsabilidades

# cdoc – coordenação de assessoramento e controle de demandas de órgãos de controle

1. **Ação Estratégica 5: Monitoramento Órgãos de Controle**
2. **Ação Estratégica 6: Implementação do Processo de Tratamento de Temas Sensíveis**
	1. Responsabilidades
	2. Critérios para Identificação de Temas Sensíveis
	3. Validação relativa às demandas recebidas através dos seguintes Canais
		1. Ouvidoria
		2. Mídia em Geral
		3. Demanda do TCU
		4. Demanda da CGU
		5. Demanda do Ministério Público Federal
		6. Demandas de Outros Órgãos de Controle
	4. Registro
	5. Encaminhamentos
	6. Sistema de Comunicação Interna
	7. Monitoramento e Avaliação
	8. Mapeamento do Processo
	9. Recursos Necessários
	10. Cronograma de Implementação

# cIap – coordenação de inteligencia e apuração de demandas de controle

1. **Ação Estratégica 7: Mutirão de Análise de Demandas Externas**
2. **Ação Estratégica 8: Processo de Apuração de Demandas Externas e Investigações Internas**

Uma investigação interna pode ser iniciada de diversas maneiras. A mais comum é por meio de uma denúncia. De acordo com um relatório da Associação de Examinadores Certificados de Fraudes (ACFE), 40% das fraudes investigadas em uma empresa são identificadas depois de denunciadas por um funcionário ou terceiros.

O processo ainda pode ser iniciado depois de uma auditoria interna, algo natural em uma organização. É o caso das [fraudes financeiras](https://lec.com.br/blog/entenda-tudo-sobre-compliance-financeiro-aqui/), que podem ser encontradas depois de uma revisão nos pagamentos realizados.

Por fim, todo o tipo de ocorrência que de alguma forma aproveite alguma fragilidade do sistema de Controles Internos deve ser investigado de forma a, se necessário, gerar um protocolo a ser adotado para evitar futuras ocorrências similares.

* 1. Responsabilidades
	2. Requisitos a serem observados
	3. Critérios para identificar Necessidade por Investigação/Apuração
		1. Materialidade Quantitativa
		2. Materialidade Qualitativa
		3. Gravidade
		4. Pervasividade (Nível Organizacional Envolvido, Nivel Cultural Envolvido)
		5. Resposta Necessária da Administração
	4. Possíveis Dificuldades
	5. Documento de Oficialização da Demanda
	6. Definição do(s) responsáveis pelo processamento da Demanda
	7. Definição do Escopo e Procedimentos (Plano de Trabalho)
		1. Escopo e limites de atuação
		2. Questões a serem respondidas
		3. Recursos necessários para obtenção das respostas
	8. Plano de Comunicações (Definição de Participantes e Periodicidade dos Pontos de Controle);
	9. Parcerias Estratégicas Necessárias
	10. Conclusão da Investigação
		1. Se houve irregularidade quem participou ou estava ciente?
		2. Que ações foram tomadas e ou deveriam ser tomadas no sentido de amenizar os resultados indesejados?
		3. Que Alterações políticas, procedimentos ou controles internos são necessários para evitar recorrências? (princípio da caixa preta)
		4. Que ações e encaminhamentos a outros órgãos são necessários?
	11. Documento de Conclusão da Demanda
	12. Mapeamento do Processo
	13. Recursos Necessários
	14. Monitoramento e Avaliação
	15. Cronograma