

Área:	1. DIRETORIA PRESIDÊNCIA
	CARGO
Elaboração	ASSESSOR (A) COMPLIANCE E GOVERNANÇA
Revisão	MVGE – GERÊNCIA DA QUALIDADE, MVGE - JURÍDICO
Aprovação	DIRETORIA PRESIDÊNCIA; DIRETORIA DE INOVAÇÃO ENSINO E PESQUISA; DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE; DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO E LOGÍSTICA

CO-AUTOR(ES)

1. INTRODUÇÃO:

1.1 O Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) foi instituído como objetivo de prestar assistência médica qualificada e gratuita à população do Distrito Federal, além de desenvolver atividades de ensino, pesquisa e gestão na área da saúde, em cooperação com o Poder Público, nos termos do art. 1º da Lei Distrital nº 5.899/17.

1.2 Desse modo, visando potencializar os resultados esperados no contrato de gestão firmado com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SESDF, com fulcro no inciso I do art. 2º da mesma lei, o IGESDF vem adotando uma série de medidas a fim de mitigar riscos de integridade, regulatórios e de conduta, permanecendo em constante alinhamento com as diretrizes dos Órgãos de Controle.

1.3 A Lei Distrital nº 6.112/2018, tornou obrigatória a implementação de um Programa de Integridade por “todas as pessoas jurídicas que contratam com a Administração Pública do Distrito Federal”. A própria norma define Programa de Integridade como o “conjunto de mecanismos e procedimentos de integridade, controle e auditoria, com o objetivo de prevenir, detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a administração pública do Distrito Federal”, nos termos dos artigos 3º e 4º da referida lei.

1.4 Cumpre esclarecer que, a gestão de riscos pode ser definida como o processo de natureza permanente, estabelecido, direcionado e monitorado pela alta administração, que contempla as atividades de identificação, avaliação e gerenciamento de potenciais eventos que possam afetar a organização, destinado a fornecer segurança razoável quanto ao alcance de seus objetivos institucionais.

1.5 A implementação da gestão de riscos e a execução de controles internos, consiste em pilar imprescindível para o Programa de Integridade. É essencial que a instituição conheça seus processos, sua estrutura e os terceiros com quem interage, a fim de identificar, mapear e mitigar os riscos, por meio do desenvolvimento de controles internos eficazes.

1.6 O custo de não se gerenciar os riscos pode ter como consequências: a) a falta de efetividade do Programa de Integridade, sob fiscalização da Controladoria Geral do Distrito Federal e Ministério Público do Distrito Federal e Territórios; b) perda do Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social - CEBAS, com suas respectivas

isenções tributárias; c) não atingimento de metas do contrato de gestão pactuadas com a SESDF; e d) comprometimento da reputação institucional perante a sociedade, entre outros.

2. DO OBJETIVO:

2.1 A Política de Gestão de Riscos do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal, denominado IGESDF, tem por objetivo estabelecer as diretrizes norteadoras do gerenciamento do risco, princípios e as responsabilidades, com vistas à ampliação e o fortalecimento da análise de riscos como subsídio às tomadas de decisão, de forma a permitir a sua adequada identificação, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação, em conformidade com as boas práticas de governança.

2.2 A implementação e orientação do processo de gestão de riscos, permitirá a correta e tempestiva identificação dos riscos, com a avaliação adequada para o cenário e a adoção das medidas cabíveis, propiciando a correta comunicação à Alta Administração e aos responsáveis pela gestão, e objetivando posteriormente o monitoramento dos riscos identificados.

2.3 São objetivos da gestão de riscos do IGESDF:

- Apoiar os responsáveis na tomada de decisões, em todos os níveis, e que tenham acesso tempestivo a informações suficientes quanto aos riscos aos quais está exposto no Instituto, inclusive para determinar questões relativas à delegação, se for o caso;
- Aumentar a probabilidade de alcance dos objetivos do Instituto, reduzindo os riscos a níveis aceitáveis;
- Agregar valor ao Instituto por meio da melhoria dos processos de tomada de decisão e do tratamento adequado dos riscos e dos impactos negativos decorrentes de sua materialização; e
- Identificar oportunidades visando maior eficiência, minimizando perdas e desperdícios de forma a contribuir para o alcance e qualificação dos objetivos estratégicos.

2.4 Cumpre esclarecer que, em observância ao Regimento Interno do IGESDF, enquanto os riscos corporativos são monitorados pela área de Compliance e Governança, os riscos assistenciais são de competência da Gerência da Qualidade.

3. DOS CONCEITOS:

3.1. Para fins desta Política considera-se:

- **Apetite a risco:** grau de exposição a riscos, em sentido amplo, a quantidade e tipos de riscos que a Instituição está preparada para tolerar (assumir);
- **Atitude perante os Riscos:** abordagem da Instituição para avaliar e, eventualmente, buscar, manter, assumir ou afastar-se do risco;
- **Aversão ao Risco:** atitude de afastar-se de riscos;
- **Consequência:** resultado de um evento que afeta os objetivos;
- **Controles:** ações tomadas pelos Conselhos, Alta Administração ou outras partes para gerenciar os riscos e aumentar a probabilidade do atingimento dos objetivos e metas do Instituto. Os controles incluem políticas, regulamentos, procedimentos e métodos utilizados pelo Instituto para mitigar a materialização, o impacto ou a frequência de um risco, de forma a preveni-los, detectá-los e corrigi-los;
- **Estrutura de Gestão de Riscos:** conjunto de elementos que fornecem os fundamentos e disposições organizacionais para conceber, implementar, monitorar, rever e melhorar continuamente a gestão do risco em toda a organização;
- **Gestão de riscos:** conjunto de medidas práticas para identificar, avaliar, classificar, administrar, comunicar e monitorar os riscos identificados;
- **Partes interessadas:** pessoa ou organização que pode afetar, ser afetada ou perceber-se afetada por uma decisão ou atividade;
- **Plano de Ação:** conjunto de medidas adotadas para tratar os riscos identificados, de forma a evitar a materialização dos riscos ou reduzir a probabilidade e o impacto dessa materialização, levando esses fatores a níveis compatíveis com o apetite a riscos do IGESDF. Pode abranger quaisquer áreas do Instituto e passar por criação, melhoria e/ou auditoria de processos e controles, utilização de instrumento específico de identificação e proteção, entre outros.
- **Plano de Contingenciamento:** conjunto de medidas que devem ser adotadas em caso de materialização do risco, para minimizar as consequências negativas e garantir a continuidade dos objetivos e das atividades executadas pelo Instituto, com a definição dos responsáveis e medidas a serem adotadas.
- **Risco:** Possibilidade de que um evento ocorra e afete adversamente a realização dos objetivos do Instituto. O risco é medido em termos de impacto e probabilidade.

4. DOS PRINCÍPIOS DE GESTÃO DE RISCOS

4.1 Os processos de gestão de riscos, observarão os seguintes princípios:

- Gestão de riscos de forma sistemática, estruturada e oportuna, aplicada nas atividades ou projetos, no âmbito do IGESDF;
- Aplicação de forma contínua e integrada aos processos de trabalho;
- Estabelecimento de níveis de exposição a riscos adequados;
- Implantação de procedimentos de controle interno proporcionais ao risco, observada a relação custo-benefício, e destinados a agregar valor ao Instituto;
- Uso do mapeamento de riscos para apoio à tomada de decisão e à elaboração do planejamento estratégico;
- Utilização da gestão de riscos para apoio à melhoria contínua dos processos organizacionais; e
- Apoio e monitoramento pela Alta Administração.

5. DO LOCAL DA APLICAÇÃO:

5.1 A Política deverá ser observada por todas as áreas e níveis de atuação do IGESDF, sendo aplicáveis aos seus respectivos procedimentos de trabalho, atividades e ações.

5.2 Aplica-se a todos os colaboradores envolvidos nos processos internos do IGESDF.

6. ESTRUTURA DE GERENCIAMENTO DOS RISCOS CORPORATIVOS:

6.1 No processo de gerenciamento dos riscos adota-se o modelo dos agentes de defesa, segregado em 3 (três) linhas, com seus papéis definidos e distintos a ser desempenhado dentro da estrutura de governança:

- **1ª linha de defesa:** Gestores das áreas responsáveis pelos processos, riscos e controles inerentes ao negócio;
- **2ª linha de defesa:** Área de Controles Internos, que visam suportar a prática da gestão de riscos do Instituto; e
- **3ª linha de defesa:** Auditoria Interna, a qual possui como responsabilidade avaliar de forma independente da eficácia da gestão de riscos e controles do Instituto.



Fonte: diagrama constante da Declaração de Posicionamento do Institute of Internal Auditors (IIA) – as três linhas de defesa no gerenciamento eficaz de riscos e controles (Janeiro de 2013).

7. DAS DIRETRIZES DA POLÍTICA DE GESTÃO DE RISCOS:

O processo de gestão de riscos ocorre em 6 (seis) etapas, conforme descrição a seguir.

7.1 Etapas do gerenciamento de riscos:

7.1.1. Avaliação do contexto:

A estruturação da classificação adequada de riscos passa necessariamente por uma prévia avaliação dos ambientes internos e externos em que os interessados (as partes) estão inseridos.

O ambiente interno é o conjunto de fatores controlados pelo IGESDF, os quais podem de alguma forma aumentar ou reduzir os riscos, ou o impacto de riscos materializados, entretanto, não limitando à existência e observância dos processos e controles internos, estrutura de governança e compliance, políticas, regulamentos e procedimentos, situação econômico-financeira, entre outros.

O ambiente externo é o conjunto de fatores que não são controlados pelo IGESDF, sendo que pode de alguma forma aumentar ou reduzir riscos, ou o impacto de riscos materializados, tais como, o contexto político, cultural, ambiental, econômico ou social, bem como as percepções e valores de terceiros, com os quais o IGESDF tenha qualquer tipo de relacionamento.

7.1.2. Identificação dos riscos:

É necessário que seja identificado, formalizado e documentado, de preferência, de forma periódica e estruturado, todos os riscos a que o Instituto está sujeito, para que seja adotado o tratamento adequado aos riscos, conforme o Plano de Ação estabelecido. Igualmente, no processo, devem ser considerados todos os riscos, entre os quais:

- **Estratégicos:** riscos decorrentes da falta de capacidade ou habilidade da Unidade em proteger-se ou adaptar-se às mudanças que possam interromper o alcance de objetivos e a execução da estratégia planejada;
- **Financeiros:** riscos decorrentes da inadequada gestão de caixa, das aplicações de recursos em operações novas, desconhecidas ou complexas de alto risco;
- **De conformidade/regulatórios/legalidade:** riscos decorrentes da entidade não ser capaz ou hábil para cumprir com as legislações aplicáveis ao seu negócio e não elaborar, divulgar e fazer cumprir suas normas e procedimentos internos;
- **Riscos Operacionais:** riscos decorrentes da inadequação ou falha dos processos internos, das pessoas ou de eventos externos;
- **De Recursos Humanos:** riscos decorrentes da falta de capacidade ou habilidade da instituição em gerir seus recursos humanos de forma alinhada aos objetivos estratégicos definidos;
- **De Integridade:** riscos decorrentes da não aderência aos valores, princípios e normas éticas da instituição, principalmente àqueles ligados a fraudes e a atos de corrupção.
- **Riscos de imagem/reputação:** Riscos decorrentes de eventos que possam gerar em Partes Interessadas perda de confiança na idoneidade ou integridade do Instituto, ou na capacidade destes de cumprir com seus compromissos.
- **Riscos socioambientais:** riscos decorrentes da gestão inadequada de questões ambientais, como: emissão de poluentes, disposição de resíduos sólidos e outros; e
- **De Tecnologia da Informação:** riscos decorrentes da inexistência, indisponibilidade ou inoperância de equipamentos e sistemas informatizados que prejudiquem ou impossibilitem o funcionamento ou a continuidade normal das atividades da Instituição representada, também, por erros ou falhas nos sistemas informatizados ao registrar, monitorar e contabilizar corretamente transações ou posições.

7.1.3. Análise e avaliação de riscos

A etapa da análise e avaliação de riscos envolve a identificação dos riscos, suas causas, possíveis consequências, as áreas afetadas e a probabilidade de geração efetiva de consequências.

Assim, após a identificação dessas características, os riscos devem ser priorizados conforme a razão entre: **a)** a probabilidade de concretização do dano num dado intervalo de tempo; **b)** o impacto da concretização do risco, assim entendido o dano concreto decorrente da materialização do risco, tal como o valor de indenizações e multas, o impacto financeiro, o impacto no meio ambiente, o eventual dano à imagem/reputação (possíveis consequências financeiras), e outros.

7.1.4 Tratamento dos riscos e determinação do Plano de Ação

O tratamento adotado para os riscos identificados nas atividades do Instituto devem ser priorizados, em observância a criticidade. Nesse sentido, o processo de riscos é responsabilidade da 1ª linha de defesa, cabendo às áreas envolvidas o gerenciamento dos riscos, de maneira que quando identificado um novo risco, o qual não esteja previsto por controles que o mitiguem, esse risco deverá ser reportado para a área de Controles Internos, para que haja uma adoção de medidas que orientem o gerenciamento para adequá-lo ao apetite a riscos do Instituto, conforme escopo a seguir:

- **Evitar:** Embora não se possam eliminar todos os eventos de risco, alguns riscos podem ser evitados. Alguns eventos de risco que surgem cedo no projeto podem ser evitados com requerimentos esclarecedores, obtendo-se informações, melhorando a comunicação ou consultando especialista. Reduzindo escopo para evitar atividades de alto risco, acrescentando recursos ou tempo, adotando uma abordagem familiar em vez de uma inovação, ou evitando um fornecedor desconhecido, podem ser exemplos de evitar o risco.
- **Aceitar:** Não adotar nenhuma providência para reduzir a probabilidade ou o impacto do risco. Essa alternativa deve ser aplicada quando o custo do gerenciamento/mitigação não compensar, se comparado com o impacto possível. Nesse caso, o risco deverá ser monitorado continuamente, para garantir novo tratamento adequado caso haja mudança na situação que possa aumentar o impacto e/ou probabilidade do risco - gerando alteração de sua criticidade;
- **Reduzir:** Determinar medidas para reduzir a probabilidade de concretização do risco ou seu impacto, em caso de concretização. Essa alternativa deve ser aplicada quando a redução da probabilidade ou do impacto for suficiente para tornar o risco assumível, segundo o apetite a riscos do Instituto;
- **Compartilhar:** Determinar medidas para reduzir a probabilidade de concretização do risco ou seu impacto em caso de concretização, mediante transferência ou compartilhamento de parte do risco por meio de terceirização de atividades e

outros. Após determinar em conjunto com as áreas responsáveis ou afetadas as estratégias de tratamento a serem adotadas, o Plano de Ação deverá ser documentado e comunicado às áreas envolvidas, para assegurar a efetivação tempestiva das medidas determinadas. A área de Controles Internos poderá auxiliar as áreas na elaboração dos Planos de Ação que corrigem as falhas de controle identificadas na causa raiz e mitigam os riscos afetados.

Depois, faz-se necessário determinar em conjunto com as áreas responsáveis ou afetadas as estratégias de tratamento a ser adotado, o Plano de Ação será documentado e comunicado às áreas envolvidas, como forma de assegurar a efetivação tempestiva das medidas firmadas. Além disso, a área de Controles Internos deve dar suporte às áreas na elaboração dos Planos de Ações, devendo assim, corrigir as falhas de controle identificadas na causa raiz e planejar a forma de mitigação dos riscos afetados.

IMPORTANTE:

Ocorrendo à identificação de risco prioritário, consonante ao Mapa de Riscos, deve ser elaborado de forma preventiva, o Plano de Contingenciamento a ser adotado caso seja concretizado risco. Ademais, não deve ser limitado ao contingenciamento financeiro, mas sim ter uma abrangência total das medidas cabíveis em todas as esferas.

7.1.5. Monitoramento de riscos

Os processos de monitoramento de riscos do Instituto tem como finalidade o acompanhamento dos riscos identificados e priorizados e da efetividade da implementação dos processos de gestão de riscos e das medidas de tratamento de riscos determinadas.

O monitoramento deve ser realizado pela 1ª linha de defesa, buscando avaliar de forma contínua a eficácia de seus controles e melhoria no gerenciamento de seus riscos.

A área de Controles Internos (2ª linha de defesa) auxiliará as áreas envolvidas no monitoramento dos riscos, com o objetivo de contribuir para o atingimento dos objetivos e metas do IGESDF.

7.1.6. Comunicação dos riscos

Os riscos devem ser comunicados de forma clara e objetiva, com todas as informações relevantes possíveis, a todas as partes afetadas ou responsáveis, e, principalmente, às responsáveis pela determinação e efetivação das medidas de tratamento de riscos. Igualmente, uma vez determinadas as medidas a serem adotadas para tratamento dos riscos, essas deverão ser comunicadas de forma precisa e célere às áreas responsáveis pela implementação das medidas determinadas.

8. DOS PAPÉIS E RESPONSABILIDADES:

8.1. Compete à Controladoria Interna:

- Manifestar-se sobre as sugestões de alteração do Plano de Gerenciamento de Riscos e aprovar eventuais sugestões de alterações, caso entenda necessário; e
- Garantir a implementação da Política, com suas estratégias e diretrizes.

8.2. 1ª linha de defesa (gestores de processo):

- Gerir os riscos inerentes aos processos sob sua responsabilidade a partir da identificação, avaliação, monitoramento e tratamentos aos riscos, com a participação das demais áreas a serem envolvidas, conforme divisão de competências aqui estabelecida;
- Reportar tempestivamente as informações à 2ª linha (área de Controles Internos) sobre os riscos inerentes ao processo que ainda não estejam cobertos por controles que mitiguem sua probabilidade de ocorrência e/ou impacto.
- Implementar e monitorar seus planos de ação para tratamento das deficiências identificadas em seus respectivos processos.

8.3. 2ª linha de defesa (Área de Controles Internos):

- Auxiliar a 1ª linha de defesa no gerenciamento dos riscos inerentes aos negócios do Instituto;
- Manter a Política de Gerenciamento de Riscos do Instituto atualizada; e
- Monitorar a implementação dos planos de ação para as falhas identificadas.

9. DOCUMENTO(S) DE APOIO:

- Estatuto do IGESDF;
- Contrato de Gestão nº 001/2018 – SES/DF;
- Regimento Interno do IGESDF;
- Código de Ética e Conduta do IGESDF;
- ISO 31000:2009 - Gestão de Riscos; e

- COSO - ERM: *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission – Enterprise Risk Management Framework.*

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ABNT. Gestão de Riscos – Princípio e diretrizes. NBR ISO 31000. Associação Brasileira de Normas Técnicas. 2009;
- COSO. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. Gerenciamento de Riscos Corporativos - Estrutura Integrada. Versão 2017. Tradução: Instituto dos Auditores Internos do Brasil (Audibra) e Pricewaterhouse Coopers Governance, Risk and Compliance, Estados Unidos da América, 2007.
- BRASIL. Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União. Metodologia de Gestão de Riscos. Brasília. Publicação de Abril de 2018. Acesso: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/institucionais/arquivos/cgu-metodologia-gestao-riscos-2018.pdf>

11. HISTÓRICO DAS REVISÕES

Nº DA VERSÃO	DATA DA PUBLICAÇÃO