



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90



Elaboração:	Vigência:	Versão:
Gerência de Governança, Riscos e Conformidade - GHC Gestão de Riscos GHC	Outubro/2024	4

POLÍTICA DE GESTÃO DE RISCOS GHC

Porto Alegre, 30 de outubro de 2024.



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90



SUMÁRIO

1.	OBJETIVO.....	3
2.	ABRANGÊNCIA.....	3
3.	PRINCÍPIOS E OBJETIVOS ORGANIZACIONAIS.....	3
4.	VIGÊNCIA E APROVAÇÃO.....	3
5.	NORMATIVOS APLICÁVEIS.....	3
6.	CONCEITOS.....	4
7.	INSTÂNCIA RESPONSÁVEL PELA GESTÃO DE RISCOS.....	5
8.	INTEGRAÇÃO DA GESTÃO DE RISCOS AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, AO PROCESSOS E ÀS POLÍTICAS DO GHC.....	7
9.	PERIODICIDADE DA IDENTIFICAÇÃO, AVALIAÇÃO, TRATAMENTO E MONITORAMENTO DOS RISCOS.....	7
10.	MONITORAMENTO DO DESEMPENHO DA GESTÃO DE RISCOS.....	8
11.	MÉTODOS E FERRAMENTAS PARA APOIO À GESTÃO DE RISCOS.....	8
11.1	Método para Mapeamento dos Riscos.....	8
11.1.2	Objetivos.....	8
11.1.3	Componentes (COSO II).....	8
11.1.4	Desenvolvimento.....	9
11.1.5	Sintaxe para Descrição do Risco.....	9
11.2	Tipologia dos Riscos.....	10
11.3	Análise de Riscos.....	10
11.3.1	Diretrizes para mensuração da probabilidade.....	11
11.3.2	Diretrizes para mensuração do impacto.....	11
11.3.3	Nível de Risco Inerente (NRI).....	12
11.4	MATRIZ DE RISCOS.....	12
11.4.1	Nível de Risco Residual.....	13
11.4.2	Tratamento dos Riscos (Apetite a riscos).....	13
11.4.3	Resposta a riscos.....	14
11.5	Reporte de Incidentes.....	14
11.6	Matriz de Riscos de Contratos.....	15
11.7	Avaliação de Riscos de Ações Judiciais.....	15
12	DESENVOLVIMENTO DOS AGENTES PÚBLICOS.....	15
13	COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES.....	15
13.1	Gestores de Processos.....	16
13.2	Empregados.....	16
13.3	Gestão de Riscos GHC.....	16
13.4	Auditoria Interna.....	16
13.5	Comitê de Auditoria Estatutário.....	16
13.6	Diretoria.....	16
13.7	Conselho de Administração.....	17
13.8	Conselho Fiscal.....	17
13.9	Assembleia Geral dos Acionistas.....	17



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90



POLÍTICA DE GESTÃO DE RISCOS DO GHC

1. OBJETIVO

A Política de Gestão de Riscos do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. (Matriz) e suas filiais, doravante denominado Grupo Hospitalar Conceição – GHC, tem por objetivo estabelecer os princípios, as diretrizes e responsabilidades a serem observados no processo de gestão de riscos de forma a permitir a sua adequada identificação, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação.

2. ABRANGÊNCIA

Aplica-se a todos os empregados envolvidos nos processos administrativos, processos de apoio e processos assistenciais do GHC. O Diretor-Presidente, em conformidade com o Estatuto Social, manterá os integrantes da Diretoria e do Conselho de Administração permanentemente informados sobre os resultados obtidos pela execução desta Política, propondo ajustes que garantam sua contínua adequação aos objetivos do GHC.

3. PRINCÍPIOS E OBJETIVOS ORGANIZACIONAIS

Os processos de gestão de riscos no GHC observarão os seguintes princípios:

- Gestão de riscos de forma sistemática, estruturada e oportuna, subordinada ao interesse público e aplicada em qualquer tipo de atividade ou projeto;
- 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 GHC;
- 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;
- Apoio e monitoramento pela Alta Administração.

São objetivos do processo de gerenciamento de riscos no GHC:

- Proporcionar que os responsáveis pela tomada de decisão, em todos os níveis, tenham acesso tempestivo a informações suficientes quanto aos riscos aos quais está exposto o GHC, inclusive para determinar questões relativas à delegação, se for o caso;
- Aumentar a probabilidade de alcance dos objetivos do GHC, reduzindo os riscos a níveis aceitáveis;
- Agregar valor ao GHC por meio da melhoria dos processos de tomada de decisão e do tratamento adequado dos riscos e dos impactos negativos decorrentes de sua materialização;
- Identificar oportunidades visando maior eficiência, minimizando perdas e desperdícios de forma a contribuir para o atingimento e qualificação dos objetivos estratégicos.

4. VIGÊNCIA E APROVAÇÃO

Esta atualização da Política entra em vigor a partir de sua aprovação pelo Conselho de Administração e será revisada, no mínimo, a cada três anos, pelo setor de Gestão de Riscos, ou sempre que fatos supervenientes o exigirem ou recomendarem.

5. NORMATIVOS APLICÁVEIS

- Lei nº 12.846 de 01/08/2013;
- Lei nº 13.303 de 30/06/2016;
- Decreto nº 8.945 de 27/12/2016;
- Resolução CGPAR nº 48 de 06/09/2023;
- Instrução Normativa Conjunta CGU/MP nº 01 de 10/05/2016;
- Portaria Ministério da Saúde nº 529 de 01/04/2013 – institui o Plano Nacional de Segurança do Paciente;
- RDC ANVISA nº 36 de 25/07/2013;



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90



- Portarias, RDCs e Notas Técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;
- Manual do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, aprovado pela Instrução Normativa Nº 01, de 6/4/2001, da Secretaria Federal de Controle Interno (IN-SFC 1/2001);
- Regulamento Interno de Licitações e Contratos do GHC.

6. CONCEITOS

Apetite a risco: É o nível de risco que uma organização está disposta a aceitar para alcançar seus objetivos.

Causa: São as condições que dão origem à possibilidade de um evento ocorrer, também chamadas de fatores de riscos e podem ter origem no ambiente interno e externo.

Componentes dos controles internos (COSO II): Ambiente interno, fixação de objetivos, identificação de eventos, avaliação de riscos, resposta a riscos, atividades de controle, informações, comunicações e monitoramento.

Conformidade: Estado ou fato de estar de acordo, em conformidade, com regras ou alcançar os níveis mandatórios de padrões. O objetivo de conformidade é verificar se um órgão ou unidade está realizando o que foi determinado a ele, em termos de legislação, normas, políticas e preenchimento de controles.

Consequência: É o resultado de um evento de risco que afeta os objetivos do processo ou da organização.

Contingência: Ações previamente planejadas que devem ser executadas caso um ou mais riscos se concretizem.

Controles internos da gestão: Conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela direção e pelo corpo de servidores das organizações, destinados a enfrentar os riscos e fornecer segurança razoável de que, na consecução da missão da entidade, os seguintes objetivos gerais serão alcançados:

- a) execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das operações;
- b) cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis;
- c) cumprimento das obrigações de accountability¹;
- d) salvaguarda dos recursos para evitar perdas, mau uso e danos.

O estabelecimento de controles internos no âmbito da gestão pública visa essencialmente aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas estabelecidos sejam alcançados, de forma eficaz, eficiente, efetiva e econômica. O sistema de controles não necessariamente evita que o risco ocorra, mas pode visar contê-lo ou minimizar seus efeitos.

Corrupção: O ato ou efeito de se corromper, oferecer algo a sujeito público ou privado, com o objetivo de obter vantagem indevida para si ou para outrem.

Cultura da segurança: Conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

Evento: Um incidente ou uma ocorrência de fontes internas ou externas à organização, que podem impactar a implementação da estratégia e a realização de objetivos de modo negativo, positivo ou ambos.

Evento Adverso: Incidente que causou dano ao paciente. Ocorrência imprevista, indesejável ou potencialmente perigosa na instituição de saúde.

Fraude: Ato intencional praticado por um ou mais indivíduos, entre gestores, responsáveis pela governança, empregados ou terceiros, envolvendo o uso de falsidade para obter uma vantagem injusta ou ilegal.

Gestão de riscos: Processo para identificar, avaliar, administrar e controlar potenciais eventos ou situações, para fornecer razoável certeza quanto ao alcance dos objetivos da Instituição. Foca naquilo que pode ocorrer, nas incertezas inerentes à operação e à estratégia, e como a Instituição pode se preparar para esses eventos. Para Anvisa: Aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.

¹ Capacidade de prestar contas e responder pelos atos e decisões perante a sociedade



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90



Gestor de Processos: Pessoa responsável por planejar, coordenar, implementar e monitorar a Gestão de Riscos e Controles Internos nos processos organizacionais sob sua responsabilidade (1º Linha). Compreende os gestores da instituição.

Governança: Combinação de processos e estruturas implantadas pela Alta Administração, para informar, dirigir, administrar e monitorar as atividades da organização, com o intuito de alcançar os seus objetivos.

Impacto: Nível em que a ocorrência do risco afeta os objetivos do processo ou do negócio.

Integridade: Tem o significado conjunto de honestidade, retidão, imparcialidade. Neste sentido a integridade pode designar uma atitude de plenitude ética, ou seja, a atuação pautada em valores, princípios éticos e na prevenção de práticas ilegais.

Matriz de riscos e controles internos: Documento que mensura o grau de exposição dos riscos do processo e os controles internos relacionados a esses riscos.

Mensuração de risco: Significa estimar a importância de um risco e calcular a probabilidade e o impacto de sua ocorrência.

Monitoramento: Verificação, supervisão, observação crítica ou identificação da situação, executadas de forma contínua, a fim de identificar mudanças em relação ao nível de desempenho requerido ou esperado. Monitoramento pode ser aplicado a riscos, a controles, à estrutura de gestão de riscos e ao processo de gestão de riscos.

Oportunidade: Possibilidade de ocorrência de um evento que venha a ter impacto positivo no cumprimento dos objetivos.

Plano de ação: É a definição das ações a serem tomadas contendo informações sobre o que deve ser feito, por que, onde, tempo previsto, responsáveis, método de execução e informações sobre custos (5W2H)².

Política de gestão de riscos: Declaração das intenções e diretrizes gerais de uma Instituição relacionadas à gestão de riscos.

Probabilidade: Expectativa de ocorrência de um risco num determinado processo, levando-se em consideração os controles existentes e os incidentes registrados.

Proprietário do risco: Pessoa ou entidade com a responsabilidade e a autoridade para gerenciar um risco.

Resposta aos riscos: As respostas aos riscos podem ser: evitar, aceitar, mitigar ou transferir. Assim, desenvolve-se uma série de medidas para alinhar os riscos com a tolerância e com o apetite a risco.

Risco: Possibilidade de ocorrência de um evento que venha a ter impacto negativo no cumprimento dos objetivos. O risco é medido em termos de impacto e de probabilidade.

Risco de controle: Possibilidade de que os controles adotados pela administração não sejam eficazes para tratar o risco a que se propõe.

Risco inerente: Risco a que uma organização está exposta sem considerar quaisquer ações gerenciais que possam reduzir a probabilidade de sua ocorrência ou seu impacto.

Risco residual: Risco a que uma organização está exposta após a implementação de ações gerenciais para o tratamento do risco.

Stakeholders: grupo e indivíduos cujos interesses são atendidos ou impactados pela organização.

7. INSTÂNCIA RESPONSÁVEL PELA GESTÃO DE RISCOS

O gerenciamento de riscos e de controles internos no GHC segue o modelo das “Três Linhas” (IIA, 2020), conforme demonstra a figura a seguir.

² Sigla em inglês para: what (o quê), where (onde), when (quando), why (por quê), who (quem), how (como) e how much (quanto).

O Modelo das Três Linhas do The IIA



Fonte: *Institute of Internal Auditors* (IIA, 2020).

De acordo com o *Institute of Internal Auditors* (IIA), este modelo ajuda a identificar estruturas e processos que melhor auxiliam no atingimento dos objetivos e facilitam uma forte governança e gerenciamento dos riscos. Nesse modelo cabe ao Órgão de Governança (Conselhos e Comitê de Auditoria) delegar responsabilidades e oferecer recursos à gestão para atingir os objetivos da organização, garantindo que as expectativas legais, regulatórias e éticas sejam atendidas, bem como estabelecer e supervisionar a função da auditoria interna independente.

Na Gestão estão inseridas a primeira e a segunda linha. A primeira linha é responsável pela entrega de produtos e/ou serviços aos usuários da instituição, bem como pelo gerenciamento de riscos de suas atividades; e a segunda linha, é responsável por fornecer assistência e apoio no gerenciamento de riscos por meio de metodologia e expertise acerca do assunto. Por fim, ressalta-se a importância da independência da Auditoria Interna (terceira linha) estabelecida através da prestação de contas ao órgão de governança; acesso irrestrito a pessoas, recursos e dados necessários para concluir seu trabalho; e a liberdade de viés ou interferência no planejamento e prestação de serviços de auditoria.

Cabe ressaltar que a responsabilidade pelo gerenciamento dos riscos faz parte do papel da primeira linha (gestores), seguindo o escopo da gestão.

A denominação de primeira, segunda e terceira linha não significa operações sequenciais e, sim, que todas operam simultaneamente para atingir o objetivo da instituição. Todas as linhas trabalham juntas e contribuem coletivamente para a criação e proteção de valor priorizando o interesse da instituição. O alinhamento das atividades é feito através da comunicação, cooperação e colaboração, garantindo a confiabilidade, coerência e transparência das informações necessárias para a tomada de decisões baseada em riscos.

O órgão de governança, a gestão e a auditoria interna têm responsabilidades distintas, mas todas as atividades precisam estar alinhadas com os objetivos da organização. A base para o sucesso dos processos de trabalho é a coordenação, colaboração e comunicação regulares e eficazes entre os mesmos.

De acordo com o modelo das “Três Linhas” da IIA:

Papéis da primeira linha

- Liderar e dirigir ações (incluindo gerenciamento de riscos) e aplicação de recursos para atingir os objetivos institucionais;
- Manter um diálogo contínuo com o órgão de governança e reportar: resultados planejados,



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90



reais e esperados, vinculados aos objetivos da instituição; e riscos;

- Estabelecer e manter estruturas e processos apropriados para o gerenciamento de operações e riscos (incluindo controle interno);
- Garantir a conformidade com as expectativas legais, regulatórias e éticas.

Papéis da segunda linha

- Fornecer expertise complementar, apoio, monitoramento e questionamento quanto ao gerenciamento de riscos, incluindo:
 - Desenvolvimento, implantação e melhoria contínua das práticas de gerenciamento de riscos (incluindo controle interno) nos níveis de processo, sistemas e entidade;
 - O atingimento dos objetivos de gerenciamento de riscos, como: conformidade com leis, regulamentos e comportamento ético aceitável; controle interno;
 - segurança da informação e tecnologia; sustentabilidade; e avaliação da qualidade;
- Fornecer análises e reportar sobre a adequação e eficácia do gerenciamento de riscos (incluindo controle interno).

Papéis da terceira linha

- Mantém a prestação de contas primária perante o órgão de governança e a independência das responsabilidades da gestão;
- Comunica avaliação e assessoria independentes e objetivas à gestão e ao órgão de governança sobre a adequação e eficácia da governança e do gerenciamento de riscos (incluindo controle interno), para apoiar o atingimento dos objetivos organizacionais e promover e facilitar a melhoria contínua;
- Reporta ao órgão de governança prejuízos à independência e objetividade e implanta salvaguardas conforme necessário.

8. INTEGRAÇÃO DA GESTÃO DE RISCOS AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, AOS PROCESSOS E ÀS POLÍTICAS DO GHC

A identificação e a mensuração de riscos do Planejamento Estratégico do GHC são realizadas no nível de Iniciativas Estratégicas e devem ser periodicamente reavaliadas. Durante a execução dos trabalhos de mapeamento de riscos, se identificam as Iniciativas Estratégicas associadas. Os riscos identificados também servem de base para o direcionamento das ações do planejamento estratégico.

A sistemática adotada para o monitoramento do Planejamento Estratégico ficará a critério da Alta Administração que poderá priorizar as iniciativas de acordo com o grau de risco atribuído.

A gestão de riscos igualmente se integra ao Planejamento na medida em que a Instituição identifica e trata os riscos, aumentando, dessa forma, a probabilidade de alcance dos objetivos institucionais, por meio da implementação de controles internos.

O processo de gestão de riscos no GHC é apoiado principalmente pelas informações reportadas no Canal de Denúncias da Instituição, por reporte de manifestações na Ouvidoria, de situações apontadas pela Auditoria Interna ou pela Auditoria Independente, que poderão indicar risco em determinados processos e pelo reporte de incidentes assistenciais na Rede Sentinela.

9. PERIODICIDADE DA IDENTIFICAÇÃO, AVALIAÇÃO, TRATAMENTO E MONITORAMENTO DOS RISCOS

Os trabalhos de mapeamento de riscos e controles internos pelo setor de Gestão de Riscos GHC são realizados conforme Plano de Trabalho anual aprovado pela Diretoria, no qual ocorre a priorização de processos.

A ocorrência de situações adversas pode revelar a necessidade de mapeamento de riscos que não constam no Plano de Trabalho e exigirão ações das equipes de Gestão de Risco Assistencial e Gestão de Riscos GHC.

Cabe aos agentes públicos do GHC a notificação de incidentes que geraram dano ou possam oferecer risco à segurança dos pacientes na Rede Sentinela do GHC.

Nos processos assistenciais, a ocorrência de eventos adversos reportados exige ações imediatas para tratamento. Nesse sentido, são priorizadas as investigações de incidentes com potencial de dano grave ou catastrófico ao paciente, sendo esses comunicados aos gerentes e coordenações envolvidas para subsidiar a construção de planos de ação visando melhorar os processos e



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90



prevenir a ocorrência de novos incidentes. Nesse sentido, os gestores e profissionais envolvidos deverão prestar, sempre que solicitados, o integral apoio e as informações necessárias para o bom desempenho do processo de gestão de riscos na instituição.

10. MONITORAMENTO DO DESEMPENHO DA GESTÃO DE RISCOS

A Gestão de Riscos GHC reporta suas atividades, no mínimo, quadrimestralmente à Diretoria, Conselho de Administração, Conselho Fiscal, Auditoria Interna e ao Comitê de Auditoria por meio de relatórios formais.

No Relatório de Atividades, elaborado quadrimestralmente, são reportadas as atividades desempenhadas pelas equipes de Gestão de Riscos: monitoramento de processos mapeados, melhorias implantadas, número de empregados capacitados sobre riscos e temas relacionados na instituição e demais atividades desempenhadas pelas equipes do setor.

11. MÉTODOS E FERRAMENTAS PARA APOIO À GESTÃO DE RISCOS

11.1 Método para Mapeamento dos Riscos

Em 1992, o COSO (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* ou Comitê das Organizações Patrocinadoras), publicou a obra Controle Interno – Estrutura Integrada, (*Internal Control – Integrated Framework*). Esse método, conhecido como COSO I, tem o objetivo de auxiliar as organizações na avaliação e aperfeiçoamento de seus controles internos. O COSO é um referencial de gerenciamento de riscos corporativos, oferecendo às organizações as diretrizes e premissas para o desenvolvimento, procedimentos de análise e aperfeiçoamento da gestão de riscos (COSO, 2007). O método foi posteriormente atualizado com especial enfoque na gestão dos riscos e ficou conhecido como COSO II. Em 2017, houve nova revisão, inserindo a gestão de riscos em três dimensões que são fundamentais à gestão de uma organização: (1) missão, visão e valores centrais; (2) objetivos estratégicos e de negócios; e (3) desempenho organizacional.

No COSO, existe um relacionamento direto entre os objetivos, que uma organização pretende alcançar, e os componentes do gerenciamento de riscos, que representam aquilo que é necessário para o seu alcance. Esse relacionamento é apresentado em uma matriz tridimensional em forma de cubo. As quatro categorias de objetivos (estratégicos, operacionais, de comunicação e de conformidade) estão representadas nas colunas verticais. Os oito componentes nas linhas horizontais e as unidades de uma organização na terceira dimensão. Essa representação ilustra a capacidade de manter o enfoque na totalidade do gerenciamento de riscos de uma organização, ou na categoria de objetivos, componentes, unidade da organização ou qualquer um dos subconjuntos.

11.1.2 Objetivos

Estratégicos: Referem-se às metas no nível mais elevado. Alinham-se e fornecem apoio à missão.

Operacionais: Têm como meta a utilização eficaz e eficiente dos recursos.

Comunicação: Relacionados à confiabilidade dos relatórios.

Conformidade: Fundamentam-se no cumprimento das leis e dos regulamentos pertinentes.

11.1.3 Componentes (COSO II)

Ambiente interno: O ambiente interno compreende o tom de uma organização e fornece a base pela qual os riscos são identificados e abordados pelo seu pessoal, inclusive a filosofia de gerenciamento de riscos, o apetite a risco, a integridade e os valores éticos, além do ambiente em que estes estão.

Fixação de objetivos: Os objetivos devem existir antes que a administração possa identificar os eventos em potencial que poderão afetar a sua realização. O gerenciamento de riscos corporativos assegura que a administração disponha de um processo implementado para estabelecer os objetivos que propiciem suporte e estejam alinhados com a missão da organização e sejam compatíveis com o seu apetite a riscos.

Identificação de eventos: Os eventos internos e externos que influenciam o cumprimento dos objetivos de uma organização devem ser identificados e classificados entre riscos e oportunidades. Essas oportunidades são canalizadas para os processos de estabelecimento de

estratégias da administração ou de seus objetivos.

Avaliação de riscos: Os riscos são analisados, considerando-se a sua probabilidade e o impacto como base para determinar o modo pelo qual deverão ser administrados. Esses riscos são avaliados quanto à sua condição de inerentes e residuais.

Resposta a risco: Após ter conduzido uma avaliação dos riscos pertinentes, determina-se como será a estratégia de resposta: evitar, reduzir, compartilhar ou aceitar os riscos.

Atividades de controle: Políticas e procedimentos são estabelecidos e implementados para assegurar que as respostas aos riscos sejam executadas com eficácia.

Informações e comunicações: As informações relevantes são identificadas, colhidas e comunicadas de forma e no prazo que permitam que cumpram suas responsabilidades. A comunicação eficaz também ocorre em um sentido mais amplo, fluindo em todos os níveis da organização.

Monitoramento: O monitoramento consiste em acompanhar indicadores chave de riscos, supervisionar a implantação e manutenção dos planos de ação e perseguir as metas estabelecidas por meio de atividades gerenciais contínuas ou avaliações independentes ou de ambas as formas, de modo a permitir uma análise crítica e melhorar a política e a estrutura de gestão de riscos em resposta a um evento ou mudança nas circunstâncias.

11.1.4 Desenvolvimento

Para a elaboração da matriz de riscos, os trabalhos são realizados com base em reuniões com as áreas envolvidas, nas quais os responsáveis são convidados a avaliar suas atividades e diagnosticar os riscos envolvidos. As equipes de Gestão de Risco Assistencial e Gestão de Riscos GHC atuam como facilitadoras de processos durante a realização dessa análise junto aos gestores.



Passos para elaboração da matriz de riscos:

- Realizar reunião preliminar de abertura do projeto com o gestor da área;
- Entrevistar gerente e gestores das áreas e identificar os processos críticos;
- Identificar regulamentação aplicável;
- Definir cronograma de atividades e dinâmica de atuação;
- Capacitar as pessoas envolvidas no processo de trabalho;
- Realizar reuniões para auxiliar os gestores de processo a identificar os riscos e os controles internos;
- Verificar a adequação com regulamentação aplicável;
- Documentar os riscos e controles na matriz;
- Auxiliar os gestores de processo a calcular probabilidade e impacto, mensurando o risco inerente;
- Subsidiar a avaliação dos controles internos e dos riscos;
- Validar os resultados com os gerentes e gestores;
- Auxiliar na elaboração dos planos de ação em resposta aos riscos com uso do método 5W2H;
- Deliberar sobre os resultados e os planos de ação junto às instâncias responsáveis;



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17

F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001



Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90

- Documentar os planos de ação;
- Monitorar e reportar o andamento dos planos de ação à Alta Administração.

11.1.5 Sintaxe para Descrição do Risco

Sempre que possível, o risco deverá ser descrito em termos de causa, evento e consequência. Exemplo: devido a<DESCRIÇÃO DA CAUSA DO RISCO> levando a <EVENTO DE RISCO> com consequente <CONSEQUÊNCIA DO RISCO>.

11.2 Tipologia dos Riscos

No momento da identificação e avaliação dos riscos devem-se observar as seguintes tipologias de riscos, entre outras:

Ambiental: Impactos causados ao meio ambiente pelas atividades hospitalares, tais como contaminação do solo, acidentes biológicos, etc.

Assistencial: Eventos que podem causar danos aos pacientes.

Contábil: Acontecimentos que possam causar distorções nas demonstrações contábeis de forma qualitativa ou quantitativa.

Estratégico: Eventos que afetem o atingimento do plano de negócios ou da estratégia de longo prazo conforme Planejamento Estratégico institucional.

Financeiro/Orçamentário: Eventos que podem comprometer a capacidade de contar com os recursos orçamentários e financeiros necessários à realização de atividades, ou eventos que possam comprometer a própria execução orçamentária, como atraso do cronograma de licitações.

Fraude/Integridade: Perdas decorrentes de desvio de conduta por parte de agentes públicos ou comportamento fraudulento de pessoas não pertencentes à Instituição. Riscos classificados nesta tipologia devem, obrigatoriamente, ser classificados com nível de impacto alto ou muito alto. No GHC os casos de fraude/integridade são tratados conforme a Política de Combate à Fraude e Corrupção e a Política de Integridade e Conformidade.

Imagem: Consequência de um grau de risco excessivo nas demais tipologias; ocorre quando os demais riscos ficam fora de controle e podem comprometer a confiança da sociedade (ou de parceiros, de clientes ou de fornecedores) em relação à capacidade da entidade em cumprir sua missão institucional.

Legal/Conformidade: Eventos derivados de alterações legislativas ou normativas que podem comprometer as atividades da entidade.

Operacional: Possibilidade de falhas, deficiência ou inadequação de processos internos, pessoas e sistemas. Envolve o comprometimento de atividades e processos, com redução da eficiência e redução na qualidade dos serviços prestados.

Segurança da informação: Incidentes que comprometam a confidencialidade, disponibilidade, integridade e autenticidade das informações contidas em qualquer meio, suporte ou formato.

Segurança do trabalhador: Envolvem riscos ocupacionais determinados de acordo com as características funcionais do trabalho e ambiente, incluindo riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, de acidentes e psíquicos.

Trabalhista: Inobservância de legislação e regulamentação trabalhista que possam impactar em condenações a pagamentos pela justiça.

11.3 Análise do Risco

A análise de riscos compreende determinar a tipologia do risco e o seu nível, fornecendo subsídios para a Administração e para os donos do processo na tomada de decisões.

A determinação do nível do risco é uma combinação entre a probabilidade de ocorrência do evento e de seu impacto nos objetivos da organização.



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17

F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001



Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90

11.3.1 Diretrizes para mensuração da probabilidade

Quadro 1 - Probabilidade

Escala de probabilidade (1 a 5):		
1	Muito Baixa:	Raro. Acontece apenas em situações excepcionais. Não há histórico conhecido do evento ou não há indícios que sinalizem sua ocorrência.
2	Baixa:	Pouco Provável. O histórico conhecido aponta para baixa frequência de ocorrência no prazo associado ao objetivo.
3	Média:	Provável. Repete-se com frequência razoável no prazo associado ao objetivo ou há indícios que possa ocorrer nesse horizonte.
4	Alta:	Muito Provável. Repete-se com elevada frequência no prazo associado ao objetivo ou há muitos indícios que ocorrerá nesse horizonte.
5	Muito Alta:	Praticamente Certo. Ocorrência quase garantida no prazo associado ao objetivo.

Fonte: TCU (2020, p. 25-26, adaptado)³

11.3.2 Diretrizes para mensuração do impacto

Quadro 2 - Impacto

Escala de impacto (1 a 5):		
1	Muito Baixo:	Compromete minimamente o atingimento do objetivo; para fins práticos, não altera o alcance do objetivo/resultado.
2	Baixo:	Compromete em alguma medida o alcance do objetivo, mas não impede o alcance da maior parte do objetivo/resultado.
3	Médio:	Compromete razoavelmente o alcance do objetivo/resultado.
4	Alto:	Compromete a maior parte do atingimento do objetivo/resultado.
5	Muito Alto:	Compromete totalmente ou quase totalmente o atingimento do objetivo/resultado.

Fonte: TCU (2020, p. 26, adaptado)³

³ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Manual de Gestão de Riscos do TCU/ TCU**. Brasília, 2020.



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90



11.3.3 Nível de Risco Inerente (NRI)

O nível de risco inerente (NRI) de um evento é o nível de risco considerado antes das ações definidas para reduzir a probabilidade do evento e seu impacto nos objetivos da Instituição, incluindo controles internos.

É calculado multiplicando-se o peso da probabilidade pelo peso do impacto atribuído resultando na matriz de riscos.

Quadro 1 – Mensuração do risco

RB (Risco Baixo)	RM (Risco Médio)	RA (Risco Alto)	RE (Risco extremo)
0 - 9,99	10 - 39,99	40 - 79,99	80 - 100

Fonte: TCU (2018, p. 28)⁴

11.4 MATRIZ DE RISCOS

A matriz de riscos demonstra o resultado do nível de risco inerente decorrente da relação entre a probabilidade e o impacto.

Quadro 2 – Matriz de Riscos

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: TCU (2018, p. 28)⁴

⁴ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial Básico de Gestão de Riscos**/ TCU. Brasília, 2018.



11.4.1 Nível de Risco Residual

A análise de riscos está completa após a avaliação das ações implementadas pela gestão para diminuir a probabilidade de ocorrência do evento e suas consequências (impacto), chegando-se ao nível de risco residual, ou seja, o risco que ainda permanece depois de considerados os efeitos das ações adotadas em resposta ao risco inerente.

O quadro a seguir descreve a forma de mensurar o nível de confiança dos controles para determinar o risco de controle.

Quadro 5 – Nível de confiança dos controles

NÍVEL DE CONFIANÇA (NC)	AValiação DO DESENHO E IMPLEMENTAÇÃO DOS CONTROLES (ATRIBUTOS DO CONTROLE)	RISCO DO CONTROLE (RC)
Inexistente NC = 0% (0,0)	Controles inexistentes, mal desenhados ou mal implementados, isto é, não funcionais.	Muito Alto 1,0
Fraco NC = 20% (0,2)	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.	Alto 0,8
Mediano NC = 40% (0,4)	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.	Médio 0,6
Médio NC = 60% (0,6)	Controles implementados e sustentados por ferramentas adequadas e, embora passíveis de aperfeiçoamento, mitigam o risco satisfatoriamente.	Baixo 0,4
Forte NC = 80% (0,8)	Controles implementados podem ser considerados a “melhor prática”, mitigando todos os aspectos relevantes do risco.	Muito Baixo 0,2

Fonte: TCU (2018, p. 30)⁴

Uma vez definido o risco de controle, o próximo passo é estimar o nível de risco residual (NRR), que será o resultado da multiplicação do nível de risco inerente pelo risco do controle.

11.4.2 Tratamento dos Riscos (Apetite a riscos)

Serão priorizadas ações para os riscos classificados como “Médios”, “Altos” e “Extremos”, para os quais deverá ser dada resposta imediata ou, em caso de risco médio, propor ações de monitoramento.



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17

F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001



Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90

Quadro 6 – Critérios para priorização e tratamento dos riscos

NÍVEL DE RISCO	TRATAMENTO DE RISCOS
RE	Nível de risco muito além do apetite a risco. O risco deve ser comunicado à Alta Administração e ter resposta imediata. A postergação de medidas somente com autorização da Alta Administração.
RA	Nível de risco além do apetite a risco. Qualquer risco nesse nível deve ser comunicado à alta Administração e ter uma ação tomada em período determinado. Postergação de medidas só com autorização do dirigente da área.
RM	Nível de risco dentro do apetite a risco. Geralmente nenhuma medida especial é necessária, porém requer atividades de monitoramento específicas e atenção da gerência na manutenção de respostas e controles para manter o risco nesse nível, ou reduzi-lo sem custos adicionais.
RB	Nível de risco dentro do apetite a risco. Não há necessidade de promover nenhuma ação.

Fonte: TCU (2018, p. 32, adaptado)⁴

11.4.3 Resposta a riscos

Poderão ser adotadas as seguintes respostas a riscos identificados: evitar, aceitar, mitigar ou transferir de acordo com a avaliação de cada risco específico pela área responsável, pela Gestão de Riscos GHC e pela Diretoria.

Mitigar: São adotadas medidas para reduzir a probabilidade ou o impacto dos riscos, ou, até mesmo, ambos.

Aceitar: Nenhuma medida é adotada para afetar a probabilidade ou o grau de impacto dos riscos.

Transferir: Redução da probabilidade ou do impacto dos riscos pela transferência ou pelo compartilhamento de uma porção do risco. As técnicas comuns compreendem a aquisição de produtos de seguro ou a terceirização de uma atividade.

Evitar: Descontinuação das atividades que geram os riscos. Evitar riscos pode implicar a descontinuação de atividades, serviços, o declínio da expansão em um novo mercado geográfico ou a venda de uma divisão.

11.5 Reporte de Incidentes

As equipes de Gestão de Risco Assistencial de cada unidade hospitalar são responsáveis por analisar os dados sobre incidentes e eventos adversos assistenciais. Para isso, adota-se o seguinte método de atuação:

- Recebimento de informações sobre incidentes via Rede Sentinela GHC;
- Análise do incidente envolvendo coleta de informações, revisão de prontuário, revisão de documentos, entrevistas e outros;
- Investigação por meio das orientações contidas no Protocolo de Notificação e Análise de Incidentes do GHC;
- Notificação aos responsáveis do processo e Anvisa, quando for o caso;
- Desenvolvimento de recomendações de melhorias junto aos responsáveis bem como o seu acompanhamento;
- Reporte das ações à Alta Administração.

Para conferir maior eficácia ao processo de análise de incidentes, os gestores e profissionais envolvidos deverão fornecer as informações necessárias e o apoio integral à Gestão de Riscos na identificação das fragilidades e oportunidades de melhoria dos processos.



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90



11.6 Matriz de Riscos de Contratos

A matriz de riscos de contratos é a distribuição de responsabilidades e riscos entre as partes, caracterizadoras do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, e será considerada na avaliação da ocorrência de eventual ônus financeiro adicional decorrente de eventos supervenientes à contratação que atinja uma ou ambas as partes no Contrato, e que possa vir a ensejar, em razão de sua efetiva ocorrência e materialidade, alguma alteração dos termos e condições originalmente acordados.

A matriz de riscos de contratos integrará o edital licitatório e será elaborada por uma Comissão de Avaliação de Riscos, formada por representantes da gerência solicitante da contratação, da gestão de riscos e da gerência de materiais.

É obrigatória a elaboração de matriz de riscos, excetuados os processos de contratação direta e os realizados por meio de sistema de registro de preço, observado o disposto no Regulamento Interno de Licitações e Contratos, nas:

- Obras e serviços de engenharia em regime de contratação integrada ou semi-integrada e;
- Contratações de outros objetos com valor igual ou superior a R\$ 3.000.000,00.
- O Gestor da área demandante poderá solicitar ao Gerente de Materiais, motivadamente, em situações diversas das anteriormente citadas, a nomeação da Comissão de Avaliação de Riscos. A Comissão de Avaliação de Riscos terá autonomia para avaliar a real pertinência da elaboração do instrumento solicitado.
- A equipe de Gestão de Riscos deve conduzir oficinas para identificação e avaliação dos riscos de acordo com a metodologia disposta nesta política.

11.7 Avaliação de Riscos de Ações Judiciais

Os processos cíveis ou trabalhistas ingressos na justiça são classificados nas demonstrações contábeis conforme as regras da Resolução NBC TG 25 (R2) do Conselho Federal Contabilidade e apresentados mensalmente para o Conselho Fiscal juntamente com o relatório de ingresso de novas ações, conforme Plano de Trabalho aprovado no início de cada exercício, e ao Conselho de Administração também mensalmente.

Semanalmente, o grupo de trabalho permanente, composto pela Assessoria Jurídica, a Gerência de Recursos Humanos, representante da Assessoria Técnica da Diretoria e a sociedade de advogados contratada para assessoria na área trabalhista, se reúne para discutir fragilidades e proposição de melhorias diante de riscos iminentes ou potenciais.

12. DESENVOLVIMENTO DOS AGENTES PÚBLICOS

Os empregados são capacitados sobre os conceitos, importância e métodos utilizados pela Gestão de Riscos durante eventos de capacitação oferecidos pela Instituição e durante os trabalhos de mapeamento de riscos desenvolvidos.

A equipe da Gestão de Riscos deve buscar constantemente o aperfeiçoamento do trabalho, e a participação em eventos de capacitação deve ser estimulada.

Os membros da Diretoria, do Conselho de Administração e do Conselho Fiscal devem ser capacitados na posse e anualmente nos temas: legislação societária e de mercado de capitais, divulgação de informações, controle interno, código de conduta, a Lei nº 12.846/2013, de 01/08/2013 (Lei Anticorrupção) e Política de Gestão de Riscos.

13. COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

Administradores e empregados são responsáveis por implantar cotidianamente as práticas de controles internos a fim de mitigar os riscos.



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90



13.1 Gestores de Processos

Os gestores de processos são responsáveis por implementar a Gestão de Riscos e os Controles Internos nos processos organizacionais sob sua responsabilidade:

- Identificar, analisar e avaliar os riscos corporativos dos processos sob sua responsabilidade;
- Propor respostas e respectivas medidas de controles internos a serem implementadas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade, visando mitigar riscos;
- Prestar esclarecimentos e informações relevantes sobre incidentes e eventos adversos assistenciais de forma transparente e objetiva;
- Cooperar plenamente com os processos de investigação e análise de incidentes, fornecendo todos os dados e recursos necessários para uma avaliação adequada; e
- Monitorar a evolução dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controles implementadas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade.

Os responsáveis pelo gerenciamento de riscos dos processos organizacionais devem acompanhar as etapas de identificação, análise, avaliação e implementação das respostas aos riscos.

13.2 Empregados

Todos os empregados da Instituição são responsáveis pela execução da gestão de riscos em cumprimento das diretrizes, das políticas e dos protocolos estabelecidos, buscando o atingimento dos objetivos da Instituição. Cada risco mapeado deve estar associado a um agente responsável formalmente identificado, que deverá possuir competência suficiente para orientar e acompanhar as ações de mapeamento, avaliação e mitigação do risco. Esse agente pertence à primeira linha no processo de gestão de riscos.

13.3 Gestão de Riscos GHC

Liderada por um diretor estatutário conforme prevê o parágrafo 2º, artigo 9º da Lei nº 13.303/16, é uma área na estrutura organizacional responsável por apoiar, assessorar as áreas da Instituição no processo de gestão de riscos. É responsável por implantar os métodos de gestão de riscos, além de acompanhar o desenvolvimento dos planos de ação e manter a Alta Administração informada sobre os riscos e atividades.

13.4 Auditoria Interna

Auxiliar o Conselho de Administração e ser responsável por aferir a adequação do controle interno, a efetividade do gerenciamento dos riscos e dos processos de governança e a confiabilidade do processo de coleta, mensuração, classificação, acumulação, registro e divulgação de eventos e transações, visando ao preparo de demonstrações financeiras.

13.5 Comitê de Auditoria Estatutário

É órgão auxiliar do Conselho de Administração e a ele compete, além de outras atribuições previstas em lei, supervisionar as atividades desenvolvidas nas áreas de controle interno, de auditoria interna e de elaboração das demonstrações financeiras; monitorar a qualidade e a integridade dos mecanismos de controle interno, das demonstrações financeiras e das informações e medições divulgadas pela Instituição; avaliar e monitorar a exposição ao risco da Instituição e requerer, entre outras, informações detalhadas sobre políticas e procedimentos referentes à remuneração da administração, utilização de ativos e gastos incorridos em nome da Instituição.

13.6 Diretoria

Aprovar e fazer cumprir esta Política de Gestão de Riscos estabelecendo a estratégia para a administração dos riscos a que a Instituição está exposta, assegurando a implantação de procedimentos efetivos de controles internos e medidas para a manutenção, monitoramento e aperfeiçoamento destes, a fim de manter o risco em consonância ao apetite.



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17

F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
F(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
F(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
F(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001



Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90

13.7 Conselho de Administração

Aprovar a Política de Gestão de Riscos e suas atualizações. É responsável pela implementação e supervisão dos sistemas de gestão de riscos e de controle interno estabelecidos para a prevenção e a mitigação dos principais riscos a que a Instituição está exposta, inclusive os riscos relacionados à integridade das informações contábeis e financeiras e aqueles relacionados à ocorrência de corrupção e fraude. Também deve executar atividades de supervisão da gestão de riscos, estando ciente e de acordo com o grau de apetite a risco da Instituição e acompanhar as ações executadas pela Diretoria.

13.8 Conselho Fiscal

O Conselho Fiscal é a instância de governança responsável pela fiscalização da gestão dos administradores, incluindo o acompanhamento dos riscos institucionais e dos controles internos. De acordo com o Instituto Brasileiro de Governança Corporativa o objeto da atenção do Conselho Fiscal é a fundamentação das decisões tomadas, verificando se o seu conteúdo pode evidenciar prática de ato ilícito por parte dos administradores. O objeto é o processo decisório que deve estar respaldado por suficientes e apropriados mecanismos de controle de risco.

13.9 Assembleia Geral dos Acionistas

Possui a decisão societária e tem como uma de suas atribuições eleger e destituir os membros do Conselho de Administração e os membros do Conselho Fiscal.

A presente Política de Gestão de Riscos entra em vigor nesta data, em decorrência de sua aprovação pelo Conselho de Administração do Grupo Hospitalar Conceição – GHC (Ata nº347/24), revogando-se as disposições em contrário.

Documento assinado digitalmente
 **ADRIANO MASSUDA**
Data: 08/11/2024 09:39:45-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Adriano Massuda
Conselheiro (Presidente)

Documento assinado digitalmente
 **FELIPE PROENÇO DE OLIVEIRA**
Data: 04/11/2024 10:55:28-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Felipe Proença de Oliveira
Conselheiro

Documento assinado digitalmente
 **FLAVIO KOUTZII**
Data: 31/10/2024 09:40:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Flávio Koutzii
Conselheiro Independente
Documento assinado digitalmente

 **GUILHERME CASSEL**
Data: 31/10/2024 11:36:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Guilherme Cassel
Conselheiro

Porto Alegre, 30 de outubro de 2024.

Documento assinado digitalmente
 **GILBERTO BARICHELLO**
Data: 31/10/2024 09:47:13-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Conselheiro

Documento assinado digitalmente
 **JOSE OVIDIO OLIVEIRA DOS SANTOS**
Data: 31/10/2024 10:58:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

José Ovidio Oliveira dos Santos
Conselheiro

Documento assinado digitalmente
 **EDIMAR LUZ**
Data: 31/10/2024 10:38:48-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Edimar Luz
Conselheiro Independente