

RESOLUÇÃO Nº 3 CGRC/UFFS/2024

Aprova o Plano Institucional de Gestão de Riscos e Controles Internos da Universidade Federal da Fronteira Sul.

O PRESIDENTE DO COMITÊ DE GOVERNANÇA, RISCOS E CONTROLES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL (UFFS), no uso de suas atribuições legais, e considerando:

A. as deliberações ocorridas na 1ª Reunião Ordinária de 2024,,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano Institucional de Gestão de Riscos e Controles Internos da Universidade Federal da Fronteira Sul, conforme documento em anexo, constante no processo administrativo 23205.004280/2024-18.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Boletim Oficial da UFFS.

Sala das Reuniões da Reitoria em Chapecó-SC, 26 de fevereiro de 2024.

João Alfredo Braida

Presidente do Comitê de Governança, Riscos e Controles



UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL Assessoria Especial de
Governança e Integridade (ASEGI)

PLANO INSTITUCIONAL DE GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES INTERNOS

CHAPECÓ/SC

2024

Equipe Gestora

João Alfredo Braida - REITOR

Sandra Simone Hopner Pierozan - VICE-REITORA

José Carlos Radin - Chefe do Gabinete do Reitor - GR

Élsio José Corá - Pró-Reitor de Graduação - PROGRAD

Joviles Vitório Trevisol - Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPEPG

Ilton Benoni da Silva - Pró-Reitor de Planejamento - PROPLAN

Edivandro Luiz Tecchio - Pró-Reitor de Administração e Infraestrutura - PROAD

Willian Simões - Pró-Reitora de Extensão e Cultura - PROEC

Daiane Regina Valentini - Secretária Especial de Obras - SEO

Clóvis Alencar Butzge - Pró-Reitor de Assuntos Estudantis - PROAE

Gabriela Gonçalves de Oliveira - Pró-Reitor de Gestão de Pessoas - PROGESP

Cassiano Carlos Zanuzzo - Secretário Especial de Tecnologia e Informação - SETI

Milton Kist - Secretária Especial da Agência de Internacionalização e Inovação Tecnológica - AGIITEC

Fabio Bulegon - Assessor Especial de Governança e Integridade - ASEGI

Fábio Luiz Zeneratti - Diretor do Campus Laranjeiras do Sul-PR

Bruno Munchen Wenzel - Diretor do Campus Cerro Largo-RS

Luis Fernando Santos Corrêa - Diretor do Campus Erechim-RS

Marcos Antônio Beal - Diretor do Campus Realeza-PR

Adriana Remião Luzardo - Diretora do Campus Chapecó-SC

Jaime Giolo - Diretor do Campus Passo Fundo-RS

EQUIPE TÉCNICA

Silvano Dresch – Diretoria de Planejamento

Fabio Bulegon – Assessor Especial de Governança e Integridade - ASEGI

Jasiel Silvanio Machado Gonçalves – Assessoria Especial de Governança e Integridade - ASEGI

Versão 3.0

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	04
2. INTRODUÇÃO	05
3. OBJETIVOS	06
4. PRODUTOS ESPERADOS	07
5. METODOLOGIA	08
6. AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DOS RISCOS	12
7. CRONOGRAMA	15
8. REFERÊNCIAS CONSULTADAS	16

1. APRESENTAÇÃO

O Plano Institucional de Gestão de Riscos e Controles Internos da Universidade Federal da Fronteira Sul, tem por objetivo dar cumprimento à determinação constante na Resolução n.º 41/2022/CONSUNI/CAPGP, Art. 6º ao Art. 10º, o qual prevê a criação de um plano de operacionalização dos riscos, neste momento revisado pela Assessoria Especial de Governança e Integridade (ASEGI) e pela Pró-Reitoria de Planejamento (PROPLAN).

A construção deste instrumento tem por base a Instrução Conjunta n.º 01/MP/CGU/2016, com o objetivo de instruir as Políticas de Governança, Controles Internos de Gestão de Riscos e Integridade da UFFS. Este instrumento especifica os controles, estruturas, tipos de riscos, criticidade e a metodologia para gerenciamento de riscos.

A gestão de riscos apresenta um conjunto de informações para melhorar a tomada de decisões em diversos níveis institucionais e estabelece controles internos mais efetivos, com o intuito de garantir o cumprimento da missão institucional e alcance dos objetivos estratégicos.

2. INTRODUÇÃO

As organizações governamentais estão expostas a uma ampla gama de riscos que podem afetar suas operações e o alcance de seus objetivos. Para lidar com riscos de modo a aumentar a possibilidade de alcançar os resultados almejados, as entidades procuram gerenciá-los utilizando desde abordagens informais até abordagens consistentes e sistematizadas. Um processo estruturado de gestão de riscos (Gestão estratégica) abrange etapas como identificação e avaliação de riscos; seleção e implementação de respostas aos riscos avaliados; monitoramento de riscos, de controles e do processo de gestão de riscos; e também comunicação permanente sobre riscos com partes interessadas.

A implantação e o aprimoramento da gestão de riscos na organização constituem um processo de aprendizagem organizacional que começa com o desenvolvimento de uma consciência sobre a importância de gerenciar riscos e avança com a implementação de práticas e estruturas necessárias à gestão de riscos. O ápice desse processo se dá quando a organização conta com uma abordagem consistente e com uma cultura organizacional aderente aos princípios e práticas da gestão de riscos.

Quando uma organização decide investir no aprimoramento de sua gestão de riscos, colhem-se muitos benefícios, entre eles: maior possibilidade de alcançar seus objetivos; melhoria da efetividade operacional; melhoria da governança; maior confiança das partes interessadas na organização; melhoria na prevenção de perdas e gestão de incidentes; melhoria na qualidade das informações para a tomada de decisões e planejamento; garantia do atendimento aos requisitos legais e regulamentares exigidos.

O desenvolvimento da UFFS e a estruturação de suas equipes, sistemas de gestão e tecnologias, trouxe consigo uma identidade de padrões operacionais bastante consistente, porém, estes padrões necessitam de melhores entendimentos quanto a sua complexidade e forma de atuação diária, observando a legalidade e o controle quanto a efetividade e a gestão de riscos. Diante disto a UFFS, a partir do mapeamento de processos, e tendo ele como referencial básico, efetuará a análise, mapeamento e tratamento dos riscos inerentes a cada subprocesso, processo ou macroprocesso. Considerando a impossibilidade de mapear processos e riscos em toda a instituição de maneira simultânea e imediata, serão mapeados e priorizadas aquelas áreas com maior grau de risco já identificado na prática, e que tem seus processos estabilizados e que já foram mapeados. Outros processos administrativos e acadêmicos poderão ser priorizados conforme necessidade percebida pelo comitê gestor de riscos da UFFS.

3. OBJETIVOS

Os objetivos da gestão de riscos na UFFS, em conformidade com o estabelecido por sua política, nos termos da Resolução nº 41/CONSUNI-CAPGP/UFFS/2022, são:

I - estabelecer princípios, diretrizes e responsabilidades que deverão ser observados e seguidos no processo de gestão de riscos no âmbito da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), com a prerrogativa de viabilizar a identificação, avaliação, tratamento, monitoramento dos riscos;

II - assegurar que os responsáveis pela tomada de decisão, em todos os níveis da UFFS, tenham amplo e tempestivo acesso a informações, suficientes e necessárias quanto aos riscos a que a organização está exposta;

III - aumentar a probabilidade de alcance dos objetivos finalísticos institucionais da organização, reduzindo os riscos a níveis aceitáveis, de acordo com o estabelecido no Plano Institucional de Gestão de Riscos e Controles Internos da UFFS;

IV - melhorar os processos de tomada de decisão e o tratamento adequado dos riscos e seus impactos;

V - agregar valor à organização por meio da implantação e concretização do Plano Institucional de Gestão de Riscos e Controles Internos.

VI - assegurar a existência de um processo estruturado de gestão de riscos como forma de agregar valor à UFFS e contribuir com a sustentabilidade das atividades da instituição;

VII - contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais, principalmente, no contexto da eficiência, eficácia e efetividade dos serviços públicos prestados ao cidadão;

VIII - racionalizar e promover a otimização das despesas orçamentárias.

4. PRODUTOS ESPERADOS

Uma gestão de risco efetiva, conforme definido na Política de Gestão de Riscos da UFFS, proporciona uma série de benefícios para a Organização. Assim, o alinhamento operacional na atuação das pessoas, processos e tecnologias, sincronizados com a gestão de riscos na UFFS tem como objetivo resultar na geração dos seguintes produtos:

- I - Maior eficiência, eficácia e efetividade no alcance dos objetivos processuais e Institucionais;
- II - Fornecimento de informações de maior qualidade e precisão que auxiliem efetivamente os operadores e gestores dos processos na tomada de decisão;
- III - Utilização de forma otimizada de recursos intelectuais, materiais e tecnológicos para minimização e tratamento dos riscos;
- IV - Potencialização e desenvolvimento contínuo do sistema de controle interno de riscos, com introdução de ferramentas modernas e abordagens estratégicas;
- V - Visão sistêmica da estrutura de mapeamento de processos, gestão de riscos e controles internos nas atividades da UFFS;
- VI - Fomento à adoção de boas práticas de governança por todos os servidores da UFFS;
- VII - Difusão da metodologia de gerenciamento de riscos e controles internos entre os servidores;
- VIII - Capacitação dos servidores das áreas avaliadas com foco na resolução dos problemas identificados durante o levantamento no mapeamento dos processos e no mapeamento dos riscos;
- IX - Garantir a Formalização de planos de ação e efetivo monitoramento de sua execução em casos de riscos de grau alto ou de grande impacto nos diversos recursos institucionais, com defesa de priorização no planejamento para estes planos pelos gestores.

5. METODOLOGIA

A metodologia utilizada para gerenciamento de riscos e controles internos na UFFS, consiste na aplicação da Matriz de Riscos e Controles - MRC (apresentada no item 6.5.1), em cada macroprocesso, processo ou subprocesso previamente mapeado, analisando a eficácia dos controles internos existentes quanto aos riscos identificados e avaliados nas suas diferentes etapas. Busca-se como resultado, um diagnóstico acerca dos riscos e dos controles existentes, de forma a identificar quais os controles devem ser implementados ou aprimorados, mediante uma atuação prioritária da organização, para que os principais riscos existentes sejam mitigados.

Este plano será monitorado em conformidade com o estabelecido na Política de Gestão de Riscos da UFFS e poderá ser alterado em seus “produtos esperados” tendo em vista o desenvolvimento das atividades da Assessoria Especial de Governança e Integridade e dos demais setores envolvidos. Para realizar o mapeamento de riscos serão levantadas as informações em cada processo, considerando que o mapeamento do processo é uma etapa prévia e preparatória para o mapeamento de riscos.

5.1 Identificação do processo mapeado: os processos mapeados estarão agrupados nos Macroprocessos abaixo tendo um nome específico do processo:



Figura 1 - Governança de processos
Fonte: EPROCESSOS - UFFS 2024

5.2 Identificação do número do evento do processo em que ocorre o risco: os processos mapeados tem uma sequência de eventos identificadas por números em ordem crescente, então o avaliador do risco deve identificar o evento pontual ou a faixa do evento inicial até o final onde o risco pode ocorrer.

5.3 Identificação das causas possíveis: neste item o avaliador, após ter o entendimento do funcionamento do processo e haver dialogado com os operadores, deve formular hipóteses de possíveis causas, as quais poderão ou não ser confirmadas quando a unidade for tratar o risco em análise.

5.4 Identificação do Risco - conforme as categorias pré-definidas: os Riscos foram metodologicamente agrupados nas categorias abaixo:

5.4.1 - Riscos operacionais: são eventos que podem comprometer as atividades do órgão, normalmente associados a falhas, deficiência ou inadequação de: processos internos; organização da estrutura institucional; dimensionamento de pessoas e alocação de capacidades gerenciais; infraestrutura e patrimônio, ou uso inadequado/insuficiente de ferramentas, tecnologias e sistemas.

5.4.2 - Riscos de imagem ou reputação: são eventos que podem comprometer a confiança da sociedade no órgão, inclusive parceiros, clientes e fornecedores, em relação à capacidade do órgão em cumprir sua missão institucional.

5.4.3 - Riscos legais: são eventos derivados de alterações legislativas ou normativas que podem comprometer as atividades do órgão ou entidade, ou falta de aderência persistente às normas estabelecidas.

5.4.4 - Riscos financeiros ou orçamentários: são eventos que podem comprometer a capacidade do órgão ou entidade de contar com os recursos orçamentários e financeiros necessários à realização de suas atividades, ou eventos que possam comprometer a própria execução orçamentária, como atrasos no cronograma de licitações. Inclui-se neste item o acompanhamento da capacidade de execução orçamentária de empenhos realizados e austeridade com as prestações de contas.

5.4.5 - Riscos estratégicos: eventos muitas vezes relacionados ao ambiente externo, como mudanças macroeconômicas, decisões políticas, prioridades ministeriais, ou mesmo eventos ligados ao andamento de convênios com parceiros externos. No âmbito interno, compreende riscos relacionados com a comunicação e a gestão da informação envolvendo dados históricos, indicadores, relatórios e análises dos processos, assim como sua disponibilidade para consultas sempre que solicitado pela comunidade acadêmica (entram aqui detalhamentos da estrutura de planejamento e monitoramento gerencial em todos os níveis). Neste grupo avaliam-se as ferramentas e práticas de comunicação dentro da instituição e também as práticas de divulgação, seja por meios eletrônicos ou interação social. Usaremos também este tipo de risco para a avaliação de macroprocessos de forma global quando não houver detalhamento em nível de processo.

5.4.6 - Riscos de Integridade: são eventos relacionados aos meios e procedimentos de apoio, monitoramento e mecanismos de correição que garantam comportamentos éticos na organização, visando a prevenção de fraudes e corrupção, buscando promover a cultura do comportamento íntegro dos agentes públicos e o alcance do bem comum. Neste grupo contemplamos também a integridade e a segurança da informação no âmbito da tecnologia da informação, provendo monitoramento e garantia de práticas preventivas de segurança para a infraestrutura, assim como a orientação e monitoramento da conduta operacional dos usuários.

5.5 Identificação de possíveis consequências: neste item o avaliador, após ter o entendimento do funcionamento do processo e haver dialogado com os operadores, deve formular hipóteses de possíveis consequências, as quais poderão ou não ser confirmadas quando a unidade for tratar o risco em análise.

5.6 Identificação do impacto causado pelo risco: o avaliador deve identificar em qual nível da escala de impacto pode ser enquadrado o risco em análise, cuja pontuação varia de 1 a 5, sendo que o maior impacto recebe maior valor, conforme tabela do item 6.3.

5.7 Identificação da probabilidade de ocorrência do risco: o avaliador deve identificar em qual nível da escala de probabilidade pode ser enquadrado o risco em análise, cuja pontuação varia de 1 a 5, sendo que a maior probabilidade recebe maior valor, conforme tabela do item 6.4.

5.8 Identificação do grau de risco - interação de probabilidade e impacto: este cálculo é feito de forma automática pela planilha eletrônica criada para apoiar a avaliação de riscos, a qual realiza a multiplicação do valor numérico do impacto pelo valor numérico da probabilidade.

5.9 Identificação dos controles internos: as atividades de controles internos são atividades (procedimentos, técnicas e ferramentas) implementadas para diminuir os riscos. Essas atividades podem ser preventivas (podendo reduzir a ocorrência de eventos de risco) ou detectivas (quando possibilitam a identificação da possibilidade da ocorrência dos eventos de risco), implantadas de forma manual ou automatizada. As atividades de controles internos devem ser apropriadas, funcionar consistentemente de acordo com um plano de longo prazo, ter custo adequado, ser abrangentes, razoáveis e diretamente relacionadas aos objetivos de controle. Abaixo segue a lista padrão de controles previstos:

- a) **Procedimentos de autorização e aprovação;**
- b) **Segregação de funções (autorização, execução, registro, controle);**
- c) **Controles de acesso a recursos e registros;**
- d) **Verificações;**
- e) **Conciliações;**
- f) **Avaliação por indicadores;**
- g) **Avaliação das operações, dos processos e das atividades(permanente ou por amostragem);**
- h) **Supervisão (orientação e garantia de conformidade);**
- i) **Informação e comunicação e treinamento;**
- j) **Monitoramento tempestivo ou contínuo;**
- k) **Outros.**

5.10 Controles sugeridos: indicação de quais os controles inexistentes que devem ser criados - são sugeridos a partir da lista padrão (mesma lista do **item 5.9**);

5.11 Planos de ação: tem por objetivo a criação de novos controles - devendo constar detalhes baseados na metodologia 5W2H (o que? por que? onde? quando? quem? como? quanto?). Como resultado da aplicação da matriz de riscos nos processos, poderão ser identificadas necessidades de aprimoramentos nos controles internos existentes, ou de criação de novos controles, o que implicará na criação de planos de ação, tanto nos casos dos controles estabelecidos que necessitam de melhorias ou daqueles que requerem implementação integral, a criação do plano de ação atribuirá formalmente a responsabilidade sobre o controle do risco a um agente específico, assim como prazos e estratégias para a implantação do controle que tratará o risco identificado.

PLANO DE AÇÃO PARA MELHORIA E IMPLEMENTAÇÃO DE CONTROLES PARA GESTÃO DE RISCOS

5W2H	Nome do Processo Mapeado:	
	Unidade responsável pelo mapeamento do processo:	
	Data da homologação do mapeamento de riscos:	

* para cada controle sugerido deve ser gerado um plano dentro do processo do SIPAC onde consta o mapeamento de riscos.

QUEM?	Responsável designado pela unidade para acompanhamento do mapeamento do processo e mitigação de riscos:
QUANDO?	Data Limite para implementação do controle(180 dias após o mapeamento de riscos):
O QUE?	Criação ou melhoria dos controles conforme indicado no mapa de riscos do processo:
COMO?	Detalhamento da solução, como será implementada, quais os requisitos e periodicidade indispensáveis?
PARA QUEM?	Descreva os setores ou tipos de usuários que serão beneficiados com a implementação deste controle.
POR QUE?	Por que devo implementar este controle?
ONDE?	Em quais setores será exigido este controle?
QUANTO?	Especifique aqui, caso sejam necessários recursos, materiais, humanos ou tecnológicos para este controle:

5W	What (O que será feito?)	2H	How (Como será feito?)
	Why (Por que será feito?)		How much (Quanto custará?)
	Where (Onde será feito?)		
	When (Quando será feito?)		
	Who (Por quem será feito?)		

Figura 2 - Plano de Ação para melhorias e implementação de controles para gestão de riscos
 Fonte: ASEGI - adaptação da metodologia 5W2H - UFFS 2024

6. AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DOS RISCOS

A avaliação e tratamento dos riscos consiste em uma série de atividades que devem ser orientadas pelas seguintes etapas:

6.1 Identificação dos riscos: os riscos devem ser identificados conforme os tipos definidos, analisando as diversas atividades da organização, em todos os níveis, conforme forem observados dentro dos processos ou macroprocessos.

6.2 Análise e avaliação dos riscos: os eventos devem ser avaliados sob a perspectiva de probabilidade e impacto de sua ocorrência. A avaliação de riscos deve ser feita por meio de análises qualitativas, quantitativas ou da combinação de ambas. Os riscos devem ser avaliados quanto à sua condição de inerentes (que provém das ameaças potenciais dos riscos antes de receber tratamentos) e residuais (que são os riscos restantes após adoção de medidas e controles para sua mitigação).

6.3 Enquadramento na escala de probabilidade dos riscos: abaixo segue a tabela que deve ser usada como parâmetro para avaliar a probabilidade de ocorrência do risco.

Probabilidade	Descrição	Peso
Muito Baixa	Evento extraordinário para os padrões conhecidos da gestão e operação do processo.	1
Baixa	Evento casual, inesperado. Muito embora raro, há histórico de ocorrência conhecido por parte dos gestores e operadores do processo.	2
Média	Evento esperado, com frequência reduzida, e com histórico de ocorrência parcialmente conhecido.	3
Alta	Evento usual, corriqueiro. Devido à sua ocorrência habitual, seu histórico é altamente conhecido por parte dos gestores e operadores do processo.	4
Muito Alta	Evento que se produz muitas vezes, se repete de maneira assídua, numerosa e não raro de forma acelerada. Interfere de modo claro no ritmo das atividades, sendo evidentes mesmo para os que conhecem pouco o processo.	5

Tabela 1: Escala de Probabilidade

6.4 Enquadramento na escala de impactos dos riscos: abaixo segue a tabela que deve ser usada como parâmetro para avaliar o impacto no caso de ocorrência do risco.

Impacto	Descrição	Peso
Muito Baixo	Não afeta os objetivos/execução do processo.	1
Baixo	Torna duvidoso o atingimento dos objetivos/execução do processo.	2

Médio	Torna incerto o atingimento dos objetivos/execução do processo.	3
Alto	Torna Incompatível o atingimento dos objetivos /execução do processo.	4
Muito Alto	Capaz de impedir o atingimento dos objetivos /execução do processo	5

Tabela 2: Escala de Impacto

6.5 Planejamento das respostas aos riscos: deve-se identificar qual estratégia seguir (evitar, tratar ou transferir, ou aceitar) em relação aos riscos mapeados e avaliados em cada processo ou macroprocesso. A escolha da estratégia dependerá da avaliação que se fez do risco em relação ao impacto e probabilidade. Nessa etapa, se for decidido tratar o risco deverão ser elaborados um ou mais planos de ação para reduzir as ameaças e promover as oportunidades, estabelecendo-se o responsável pelo plano de ação, bem como um prazo para a resolução, seja pela criação de controles adicionais ou outras medidas. As estratégias a serem seguidas são definidas pela multiplicação entre os pesos identificados nas escalas de impacto e de probabilidade, resultando no que chamamos **Grau de Risco** como segue:

Estratégia de tratamento	Pontuação = Cálculo (peso da probabilidade x peso do impacto)	Grau de Risco
Evitar	16 a 25	Alto
Tratar ou transferir	9 a 15	Médio
Aceitar	1 a 8	Baixo

Tabela 3: Grau de Risco

6.5.1 - Cálculo do Grau de risco e apontamento da estratégia de tratamento:

IMPACTO	Muito Alto	5	25	20	15	10	5
	Alto	4	20	16	12	8	4
	Médio	3	15	12	9	6	3
	Baixo	2	10	8	6	4	2
	Muito Baixo	1	5	4	3	2	1
	ESCALA	Peso	5	4	3	2	1
PROBABILIDADE							
Pontuação		Grau de Risco		Estratégia de tratamento			
16 a 25		Alto		Evitar			
9 a 15		Moderado		Tratar ou Transferir			
1 a 8		Baixo		Aceitar			

Tabela 4: Tratamento de riscos - UFFS

6.5.2 - Implantação e Controle: para cada risco deve ser identificada a resposta necessária para evitar, tratar ou transferir, ou aceitar. As unidades responsáveis pela implementação das medidas deverão estar identificadas em uma matriz de riscos sendo obrigatório o registro do respectivo plano de ação, cabendo aos responsáveis identificados, a implementação da resposta ao risco dentro das especificações e prazos definidos no plano.

6.5.3 - Monitoramento: tem como objetivo avaliar a qualidade do gerenciamento de riscos e dos controles internos da gestão como um todo, por meio de atividades de monitoramento contínuas ou avaliações pontuais, buscando assegurar que os controles funcionem como previsto e que sejam modificados apropriadamente, de acordo com mudanças nas condições que eventualmente possam alterar o nível de exposição aos riscos. A Matriz Global de Riscos será gerenciada pela ASEGI, agregando os planos de ação criados em todos os mapeamentos de riscos da instituição, com o objetivo de apoiar as unidades na busca das soluções necessárias e garantir a efetivação das medidas previstas no momento do mapeamento dos riscos, materializadas nos planos de ação.

6.5.4 - Divulgação do Plano de Gestão de Riscos: esse plano deve ser de fácil acesso a todos os servidores da UFFS, será publicado no site institucional.

6.5.5 - Responsabilidade primária sobre a Gestão de Riscos: os gestores são os responsáveis pela avaliação dos riscos no âmbito das unidades, processos e atividades que lhes são afetos. A alta administração no âmbito do Comitê de Governança, Riscos e Controles deve avaliar os riscos no âmbito da organização, desenvolvendo uma visão de riscos de forma consolidada e orientar continuamente para que as ações identificadas nos planos de ações sejam efetivadas nas unidades.

7. CRONOGRAMA

Cronograma do Plano Institucional de Gestão de Riscos e Controles da UFFS - 2024				
Ação	Atividade	Prazo	Apoio	Unidade Responsável
Ação 01	Revisão e aprovação da Política de Gestão de Riscos e do Plano de Riscos da UFFS no Comitê de Governança, Riscos e Controles.	PRIMEIRO SEMESTRE DE 2024	ASEGI / PROPLAN	ASEGI
Ação 02	Revisão e aprovação da Política de Gestão de Riscos da UFFS na Câmara de Administração, Planejamento e Gestão de Pessoas.	PRIMEIRO SEMESTRE DE 2024	ASEGI / PROPLAN	ASEGI
Ação 03	Revisar os agrupamentos de Macroprocessos junto ao EPROCESSOS, para sincronizar o acompanhamento de processos riscos e controles que será criado pela ASEGI (Matriz integrada de Gestão de Riscos da UFFS).	PRIMEIRO SEMESTRE DE 2024	ASEGI - EPROCESSOS	ASEGI - EPROCESSOS - DPLAN
Ação 04	Revisão dos Mapeamentos de Riscos realizados até 2023, cujos processos não necessitem revisão, em cada Pró-Reitoria ou Secretaria Especial.	PRIMEIRO SEMESTRE DE 2024	ASEGI - EPROCESSOS	PRÓ-REITORIAS SECRETARIAS ESPECIAIS
Ação 05	Realizar em cada Pró-Reitoria ou Secretaria Especial o mapeamento de (ao menos) um novo processo e respectivo mapeamento de riscos, como forma de melhorar o processo mais crítico e treinar a metodologia de avaliação de Riscos e Controles na unidade. * Para unidades com poucos processos mapeados.	PRIMEIRO SEMESTRE DE 2024	ASEGI - EPROCESSOS	PRÓ-REITORIAS SECRETARIAS ESPECIAIS
Ação 06	Realizar em cada Pró-Reitoria ou Secretaria Especial o mapeamento de (ao menos) dois novos processos e respectivo mapeamento de riscos, como forma de melhorar o processo mais crítico e treinar a metodologia de avaliação de Riscos e Controles na unidade. * Para unidades com poucos processos mapeados.	2024	ASEGI - EPROCESSOS	PRÓ-REITORIAS SECRETARIAS ESPECIAIS

Ação 07	Realizar estudo junto ao Eprocessos de todos os processos em análise que não avançaram até o ponto de homologação e publicação, ao final propõem-se a elaboração de um plano de ação do EPROCESSOS para 2025, podendo contar com o apoio da ASEGI para elaborar o plano.	2024	ASEGI - EPROCESSOS	EPROCESSOS
Ação 08	Definir o sistema de controle de riscos a ser utilizado.	PRIMEIRO SEMESTRE DE 2024	ASEGI	ASEGI
Ação 09	Criar a Matriz integrada de Gestão de Riscos da UFFS - Painel.	PRIMEIRO SEMESTRE DE 2024	ASEGI	ASEGI
Ação 10	Criação do Manual de Gestão de Riscos.	2024	ASEGI	ASEGI
Ação 11	Emitir Relatório com proposições de revisão do Manual de Gestão de Processos, visando alinhar com a metodologia de avaliação de Riscos e Controles.	2024	ASEGI	ASEGI
Ação 12	Publicação do relatório anual das atividades de gestão de riscos e controles.	2024	ASEGI	ASEGI
Ação 13	Monitorar o Framework do PPSI	2024	ASEGI SETI	ASEGI SETI

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

☛ COSO. Committe Of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (Org.). Gerenciamento de riscos corporativos: estrutura integrada. (Sumário Executivo. Estrutura).

SOUZA, Kleberson Roberto de. Projeto de Gestão de Riscos e Controles Internos do Ministério da Justiça. 2016.