

METAINFORMAÇÕES PARA REGISTRO DE ARTEFATO NO REPOSITÓRIO UNIMAR

ATRIBUTO	DESCRIÇÃO
Título*	Diagnóstico de Integridade;
Finalidade*	Aspectos legais e de conformidade associados à governança corporativa e à regulação setorial incidente sobre a estrutura empresarial. Checklist de análise de riscos operacionais
Público-alvo*	Diretores e gestores do Hospital Santa Terezinha
Segmentos de negócio*	Hospitais
Pertinência com Inovação e competitividade*	O modelo proporciona para as organizações que aplicarem uma visão sobre a conformidade em relação aos aspectos de governança e regulação setorial, avaliando os riscos operacionais envolvidos.
Acesso ao artefato*	Na sequência desse arquivo
Instruções de uso aos praticantes*	Na sequência desse arquivo
Desenvolvedor(es)*	RBP Advogados (Gustavo Rabay Guerra; Bruno Bastos de Oliveira e Rômulo Palitot)
Financiamento	Universidade de Marília - UNIMAR
Técnicas científicas constituintes*	
Divulgação aos praticantes (publicações não-científicas)	
Divulgação à academia científica (publicações científicas)	
Depoimentos de clientes	

* Atributos obrigatórios

RELATÓRIO DE INTEGRIDADE

ASPECTOS LEGAIS E DE CONFORMIDADE ASSOCIADOS À
GOVERNANÇA CORPORATIVA E À REGULAÇÃO SETORIAL
INCIDENTE SOBRE A ESTRUTURA EMPRESARIAL | “CHECKLIST”
DE ANÁLISE DE RISCOS OPERACIONAIS.

**Setembro
2017**

RELATÓRIO DE INTEGRIDADE

ASPECTOS LEGAIS E DE CONFORMIDADE ASSOCIADOS À GOVERNANÇA CORPORATIVA E À REGULAÇÃO SETORIAL INCIDENTE SOBRE A ESTRUTURA EMPRESARIAL. CHECKLIST DE ANÁLISE DE RISCOS OPERACIONAIS.

SUMÁRIO

1. Introdução
2. Governança corporativa
3. Empresa Limpa – Atendimento à lei anticorrupção empresarial
 - 3.1. Política de integridade quanto ao específico critério de atendimento à legislação anticorrupção empresarial. Aspectos de consideração.
 - 3.2. Alertas quanto à integridade corporativa: pontos críticos, riscos ou vulnerabilidades (“red flags”).
4. Risk Assessment – Checklist de Riscos
 - 4.1 Licenças e permissões
 - 4.2 Questões ambientais
 - 4.3 Certidões de Tributos
 - 4.4 Recursos humanos
 - 4.5 DP Periódicos
 - 4.6 Relacionamento com terceiros
 - 4.7 Segurança da Informação
5. Informações adicionais

1. Introdução

Diante da expansão progressiva da burocracia estatal, da criação de novos mecanismos de controle e, acima de tudo, de exigências legais cada vez mais complexas, os entes privados têm buscado a profissionalização de sua gestão, incrementando as ferramentas de governança corporativa e prevenção a atos lesivos.

O presente relatório consiste num diagnóstico preliminar dos riscos operacionais (“*risk assessment*”) que ocorrem na estrutura empresarial do Hospital Santa Terezinha, incluindo-se aí diversos aspectos funcionais, distribuídos em seções temáticas.

Além dos alertas reportados são indicadas providências para que os gestores possam adotar medidas pontuais para minimizar qualquer vulnerabilidade detectada.

Para tanto, foram utilizados formulários e checklists, os quais foram direcionados aos setores responsáveis da corporação, coletados com as respectivas informações e devidamente analisados à luz dos demais documentos colhidos e, ainda, em consonância com o diagnóstico de maturidade e competitividade realizado na empresa por parte de consultoria parceira.

Obs. Alguns resultados são parciais e precisam de complementação, sob demanda da empresa. Eventual custo adicional será acertado.

2. Governança corporativa

Face à complexa situação da empresa no tocante ao aspecto societário, considerando que integra um inventário judicial pendente de julgamento há aproximadamente 2 (duas) décadas, não se pode pensar na implementação de um programa de integridade sem antes profissionalizar a gestão do empreendimento, mesmo se tratando de uma empresa familiar.

De acordo com a documentação que foi disponibilizada e considerando as informações dadas nas entrevistas, será necessária a realização de uma alteração contratual, delimitando, especialmente, os cargos de diretoria, imputando a cada um a responsabilidade que terá dentro do organismo empresarial.

No tocante ao fato do diretor da empresa (informalmente) também ser agente público (prefeito municipal), há algumas alternativas que podem ser seguidas, dentre as quais podemos citar o afastamento da direção do empreendimento, enquanto exercer o mandato eletivo, licenciamento total do empreendimento, figurando apenas na qualidade de sócio, auferindo dividendos, dentre outras possibilidades.

Além disso, há que se destacar como pontos sensíveis, a falta de gestão estratégica e de um conselho gestor, além de outros elementos de governança que são apontados no Diagnóstico de Maturidade e Competitividade – Documento que compõe o conjunto de relatório dessa 1ª Etapa.

3. Empresa Limpa: atendimento à legislação anticorrupção

A promulgação da *Lei Anticorrupção Empresarial* (Lei nº 12.846/2013), também chamada *Lei da Empresa Limpa*, representa a chegada de um novo marco jurídico no tratamento da corrupção no Brasil e se dirige especialmente aos entes privados, trazendo como principal inovação a responsabilização objetiva administrativa e civil de empresas pela prática de atos contra a Administração Pública, nacional ou estrangeira.

Foi em meio ao turbilhão da Operação Lava Jato que a Lei 12846/2013 foi regulamentada, por meio do Decreto Presidencial nº 8.420, de 18 de março de 2015, que especificou os procedimentos a serem adotados em caso de denúncias, norteando como devem ser instaurados os procedimentos de apuração de responsabilidade e, ainda, parâmetros de avaliação para instituição de acordos de leniência.

Além disso, estabeleceu os mecanismos e procedimentos de integridade, auditoria, aplicação de códigos de ética e conduta e incentivos de denúncia de irregularidades que devem ser adotados por entes privados.

Em março desse ano, a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) editou a NBR ISO 37001 sobre práticas antissuborno, trazendo requisitos e orientações para que entes públicos e privados se comprometam a estabelecer, implementar e manter um sistema de gestão antissuborno.

Com tais considerações, passamos a tecer algumas considerações gerais e, em seguida, no “checklist”, aspectos particulares, sobre a política de integridade da empresa.

3.1. Política de integridade quanto ao específico critério de atendimento à legislação anticorrupção empresarial. Aspectos de consideração

Quanto à política de integridade, a inexistência de programa de compliance delimita negativamente a percepção de que atualmente se faz praticamente obrigatória a fixação de um sistema de controle interno para prevenir atos lesivos, sobretudo quando a empresa mantém contratos com o poder público, como é o caso do Hospital em relação ao SUS.

No entanto, isso não quer dizer que a empresa não possua valores corporativos, tampouco ignore a necessidade política de integridade, conquanto sua administração se pauta pelo zelo extremado com a comunidade e goza do respeito e do respaldo dos profissionais e colaboradores que integram seus quadros, evitando, ainda, situações que comprometam sua reputação no relacionamento com o poder público. Isso apenas não é padronizado ou estabelecido em regras expressas e ostensivas.

Portanto, para que o risco de eventuais atos lesivos seja minimizado, sobretudo em relação a funcionários e colaboradores que se interpõem no relacionamento com o poder público (inclusive responsáveis pela obtenção de alvarás, permissões e licenças em órgãos públicos), faz-se mister a adoção de uma cultura de integridade e de uma linguagem padrão que evidencie ainda mais os valores da corporação.

A incorporação de um código de ética e conduta pode auxiliar na prevenção de situações, assim como um manual de procedimentos e de colaboradores, com a fixação de padrões claros e bem alinhados, para evitar surpresas desagradáveis (a lógica de que problemas só ocorrem com “os outros”).

3.2. Alertas quanto à integridade corporativa: pontos críticos, riscos ou vulnerabilidades (“red flags”).

Numa visão panorâmica da corporação não é possível avaliar completamente a existência ou não de pontos de vulnerabilidade, com a caracterização de riscos no que toca à prevenção de atos de corrupção *stricto sensu*.

No entanto, é necessário salientar que, em conformidade com o levantamento inicial se constatou a existência de contrato administrativo de prestação de serviços mantido com a Prefeitura Municipal de Sousa, para prestação de serviços de hemodiálise, e atendimento aos pacientes vinculados ao SUS (Sistema Único de Saúde).

Nesse caso, considerando a contratação direta com um ente público, caracteriza-se a aplicabilidade da Lei nº 12.846/13 e seu decreto regulamentar, sendo de extrema importância checar a conformidade e regularidade desse contrato, desde a sua captação até a etapa de pagamentos.

Nesse mesmo sentido, incumbe esclarecer que, de acordo com as entrevistas, o último aditivo contratual ainda não havia sido assinado pela autoridade pública, o que caracteriza nítido risco operacional.

Outros pontos sensíveis, riscos e vulnerabilidades identificados tangenciam, quanto à cultura organizacional, a questão da “Lei da Empresa Limpa” e serão apresentados no checklist a seguir, de forma segmentada.

4. Risk Assessment – Checklist de Riscos/Vulnerabilidades

4.1. Licenças

4.1.1. Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros

Válido até 29/08/17 – Verificar se foi protocolado o pedido de renovação do alvará, sua não renovação, de acordo com a Lei nº 9.625/2011, artigos 16 e 25, podem resultar em autuação.

Alerta! A falha verificada pode deflagrar um processo administrativo, que tem como sanção, dentre outras, a interdição temporária, parcial ou total da atividade, bem como multa.

4.1.2. ANVISA

Na planilha não foi informado qualquer situação, foi deixada em branco. De acordo com a ANVISA, estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, precisam possuir o cadastro CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) e não foi informado também se existe tal cadastro ou não.

4.1.3. Conselho Regional de Medicina

Atendido plenamente

4.1.5. Conselho Regional de Farmácia

Atendido plenamente

4.1.4. Conselho Regional de Enfermagem – Não há qualquer informação acerca da existência da certidão.

Alerta! O COREN pode manejar ações que implicariam na suspensão temporária das atividades (interdição temporária ou parcial).

4.1.6. Conselho Regional de Radiologia

Não há informações acerca da existência da certidão. A sua falta pode implicar em ações do referido conselho, que podem, em último caso, suspender as atividades ligadas à radiologia.

4.1.7. Conselho Regional de Nutrição

Não há informações acerca da existência da certidão. A sua falta pode implicar em ações do referido conselho, que podem, em último caso, obstar no fornecimento de refeições aos pacientes.

4.1.8. VISA

Conforme consta na planilha, a licença sanitária local, que no município de Sousa é concedida pela AGEVISA – Agência Estadual de Vigilância Sanitária, está vencida há mais de 02 exercícios, e de acordo com a Lei Estadual nº 7.069/2002, Decreto nº 23.068/2002 e RDC – AGEVISA nº 001/02, o estabelecimento poderá sofrer autuações, de multas até mesmo a interdição do estabelecimento.

4.2. Questões ambientais

4.2.1. Certificado para a Destinação de Resíduos

Foi informado na planilha como não aplicável, todavia, como existe farmácia hospitalar, além dos resíduos comuns e hospitalares gerados pelo estabelecimento, é possível afirmar que se faz necessário gerir os resíduos de acordo com a legislação pertinente, e devem ser mantidos os certificados de destinação dos resíduos, e tais certificados são ou devem ser emitidos pela empresa de gestão de resíduos contratada.

4.3. Certidões

Todas foram apontadas como válidas. No tocante aos tributos federais, conforme visita in loco foi informado sobre a existência de um parcelamento junto à RFB, todavia, nenhum documento que permita o acompanhamento e detalhamento foi disponibilizado.

4.4. Recursos Humanos

4.4.1. Horas Extras

Nenhuma informação foi lançada na planilha sobre a ocorrência das horas extras pelos funcionários, tão pouco se existe algum processo ou procedimento implantado para mitigação dos riscos oriundos dessa situação. É preciso identificar como é feito o controle de jornada (ponto manual, REP), além de verificar se existe acordo coletivo acerca de banco de horas, ou se as horas são devidamente pagas, dentre outras medidas.

4.4.2. Quota de Deficientes

Também não foi informado nenhum dado nesse campo. De acordo com a Lei nº 8.213/91, no seu art. 93, se a empresa tiver a partir de 100 funcionários, deverá manter política de contratação de pessoas com necessidades especiais, de acordo com o percentual previsto em lei. Mesmo que a empresa não possua os 100 empregados, seria interessante ter uma política de inclusão social, isso valoriza a imagem e reputação da empresa.

4.4.3. Quota De Aprendizizes

De igual modo não foi informado nenhum dado acerca da situação. A depender do número de empregados, será necessário a contratação de aprendizes, em conformidade com o disposto no art. 429, § 1º, CLT e o Decreto nº 5.598/05.

4.4.4. Adicional de periculosidade e insalubridade

Mais uma vez as informações não foram passadas, e várias funções exercidas dentro de ambiente hospitalar exigem o pagamento de adicional de insalubridade, e precisamos saber se tal adicional está sendo devidamente pago, se consta na folha de pagamentos, se o PCMSO e LTCAT estão válidos.

4.4.5. Enquadramento Sindical

De igual modo, nenhuma informação foi dada, e considerando haver sindicatos dos mais variados para as atividades exercidas em um ambiente hospitalar, é de extrema importância mapear esses sindicatos, afim de verificar

se as diretrizes de cada uma das categorias sindicalizadas estão sendo cumpridas, tentar uma possível negociação, dentre outras ações.

4.4.6. Plano de Cargos e Salários

Pelas informações obtidas na visita in loco foi informado da inexistência de referido plano, o que não gera um risco premente, mas, deve ser pensado para o médio prazo.

5. Departamento Pessoal – Periódicos

5.1. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

Está em processo de renovação. Deve ser concluído dentro da maior brevidade possível, considerando a atividade empresarial exercida, que é considerada de risco médio.

5.2. Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.

Mesma consideração do PCMSO.

4.6. Relacionamento com terceiros

4.6.1. Contratos com prestadores de serviços

Nenhuma informação foi dada. Na visita e entrevista realizada, foi informado que os médicos prestadores de serviços, o fazem por meio de empresas, todavia, sem a formalização dos contratos. Essa situação precisa ser solucionada de forma a mitigar os riscos trabalhistas e previdenciários que podem advir dessa situação.

4.6.2. Contratos com clientes

De igual modo, nada foi informado, e levando em consideração a entrevista realizada, os clientes (pacientes) não celebram contratos, todavia, há contratos com os planos e seguros de saúde que não foram reportados e precisam estar no radar. Considerando que são prestados serviços de hemodiálise, e atendimento aos pacientes vinculados ao SUS (Sistema Único de Saúde), se faz necessário a regularização do último aditivo contratual, que não estaria devidamente assinado pela autoridade pública municipal.

4.6.3. Contrato com fornecedores

Mais uma vez, nenhuma informação foi prestada e é possível inferir que há vários relacionamentos com fornecedores, por exemplo, para a compra de material de expediente e escritório, para a aquisição de insumos médicos,

compra de medicamentos, dentre outros. Tais contratos, se inexistentes, precisam ser formalizados o quanto antes.

4.6.4. Terceirização de serviços – Nenhuma informação foi passada também acerca desta situação, sobre a existência de prestação de qualquer serviço terceirizado. É imprescindível questionar a existência de qualquer tipo de serviço terceirizado, de forma a analisarmos a situação e mitigar possíveis riscos.

4.7. Segurança da Informação

À vista do que foi verificado na visita *in loco*, os sistemas operacionais utilizados são todos licenciados, não existindo problemas quanto à propriedade de software e eventuais implicações legais do uso não autorizado.

Em relação ao uso de computadores por funcionários, há a necessidade de revisar o protocolo de tecnologia e segurança da informação, em especial no que toca ao uso de portas USB e acesso aos terminais.

Também se recomenda a utilização de e-mails corporativos, com a substituição de contas pessoais para a tratativa de questões da empresa, inclusive por parte dos setores específicos e da alta administração.

Não houve avaliação de segurança quanto à rede de Internet.

5. Informações adicionais

Como dito inicialmente, as informações aqui contidas consubstanciarão o norte para a consecução da primeira etapa na eventual criação do programa de integridade do Hospital Santa Terezinha, alinhando-se à necessidade de reformulação de sua governança corporativa.

Em consonância com as informações colhidas no Diagnóstico de Maturidade e Competitividade, almeja-se que novas metas sejam traçadas, com a percepção de que melhores resultados são sempre desejáveis para manter a excelência na gestão empresarial.

O setor legal e de compliance do RBP Advogados permanece à disposição para complementação das informações trazidas, bem como para fornecer novos elementos de formulação da política de integridade.

Atenciosamente,

João Pessoa-PB, aos 25 de setembro de 2017.

GUSTAVO RABAY GUERRA
OAB/PB 16.080

GLAYDSON MEDEIROS DE SOUZA
OAB/PB 15916