

MANUAL DE INTEGRIDADE, ANTICORRUPÇÃO E PREVENÇÃO À FRAUDE

Instituto de Ciências Médicas Canaã



Código do Documento	MAN-COMP-001
Versão	1.0 Emissão Inicial
Data de Aprovação	/ /2026
Vigência	2026-2028
Revisão	Anual ou extraordinária em caso de alteração legal/normativa
Órgão Aprovador	Conselho de Administração do Instituto de Ciências Médicas Canaã
Responsável pela Implementação	Diretoria Executiva e Comitê de Ética, Integridade e Compliance
Abrangência	Todas as unidades, programas, contratos, colaboradores, prestadores, fornecedores e parceiros institucionais.

Assinaturas institucionais finais:

Presidente do Conselho de Administração
Instituto de Ciências Médicas Canaã

Diretor Presidente
Instituto de Ciências Médicas Canaã

SUMÁRIO

Capítulo 1 - Apresentação Institucional
Capítulo 2 - Objetivos do Manual
Capítulo 3 - Abrangência e Aplicabilidade
Capítulo 4 - Base Legal e Normativa
Capítulo 5 - Definições e Conceitos
Capítulo 6 - Compromisso da Alta Administração
Capítulo 7 - Princípios Institucionais de Integridade
Capítulo 8 - Política Anticorrupção
Capítulo 9 - Condutas Vedadas
Capítulo 10 - Relação com Agentes Públicos e Prefeituras
Capítulo 11 - Compras, Contratações e Fornecedores
Capítulo 12 - <i>Due Diligence</i> de Integridade
Capítulo 13 - Conflito de Interesses e Nepotismo
Capítulo 14 - Brindes, Hospitalidade, Viagens e Eventos
Capítulo 15 - Canal de Denúncias e Proteção ao Denunciante
Capítulo 16 - Investigação Interna e Comitê de Integridade
Capítulo 17 - Medidas Disciplinares e Sanções
Capítulo 18 - Não Retaliação e Proteção Institucional
Capítulo 19 - Gestão de Riscos Anticorrupção
Capítulo 20 - Auditoria, Monitoramento e Controle Interno
Capítulo 21 - Treinamento, Educação Continuada e Cultura de Integridade
Capítulo 22 - Disposições Finais
Anexo I - Termo de Ciência e Compromisso
Anexo II - Declaração Anual de Conflito de Interesses
Anexo III - Declaração de Integridade do Fornecedor
Anexo IV - Formulário de Denúncia de Integridade
Anexo V - Matriz de Risco Anticorrupção - Modelo OSS Saúde
Anexo VI - Fluxo de Investigação Interna
Anexo VII - Checklist de Integridade para Contratações Públicas
Anexo VIII - Termo de Confidencialidade e LGPD
Anexo IX - Cláusula Anticorrupção Padrão para Contratos
Anexo X - Política de Presentes e Hospitalidade
Anexo XI - Plano Anual de Treinamento de Compliance

CAPÍTULO 1

APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

O Instituto de Ciências Médicas Canaã, associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada para atuação na promoção, prevenção, assistência e gestão em saúde, institui o presente Manual de Integridade, Anticorrupção e Prevenção à Fraude, como instrumento normativo interno destinado à consolidação de uma cultura organizacional pautada na ética, integridade, transparência, legalidade, responsabilidade institucional e proteção do interesse público.

O presente Manual representa o compromisso formal do Instituto com os mais elevados padrões de governança institucional, integridade corporativa, conformidade regulatória (compliance), prevenção de irregularidades, mitigação de riscos e correta aplicação dos recursos públicos e privados eventualmente geridos pela entidade.

A atuação do Instituto Canaã, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, contratos de gestão, convênios, parcerias institucionais, chamamentos públicos, termos de colaboração, fomento, programas assistenciais, mutirões de saúde, telemedicina, assistência multiprofissional e demais serviços de saúde, exige rigorosos mecanismos de controle, rastreabilidade, supervisão e responsabilização.

Neste contexto, o presente Manual estabelece diretrizes, princípios, responsabilidades, mecanismos de prevenção, detecção, investigação e resposta a atos de corrupção, fraude, conflito de interesses, favorecimento indevido, desvio de finalidade, improbidade administrativa, enriquecimento ilícito, superfaturamento, pagamentos irregulares, manipulação documental, irregularidades assistenciais e quaisquer práticas incompatíveis com os valores institucionais do Instituto.

O Instituto de Ciências Médicas Canaã adota política de tolerância zero à corrupção, fraude, suborno, favorecimento indevido e qualquer prática atentatória à moralidade administrativa, reafirmando seu compromisso permanente com a proteção do patrimônio público, a ética assistencial, a transparência institucional, a boa governança e a promoção da confiança da sociedade nas instituições de saúde.

O presente instrumento integra o Sistema de Governança, Compliance, Gestão de Riscos, Auditoria e Controle Interno do Instituto, devendo ser interpretado em conjunto com o Estatuto Social, Código de Ética e Conduta, Política de Compliance, Regulamento de Compras, Política de Recursos Humanos, Política de Conflito de Interesses e demais instrumentos normativos internos vigentes.

CAPÍTULO 2

OBJETIVOS DO MANUAL

O presente Manual possui como objetivos institucionais:

I – Promover cultura institucional de integridade

Fortalecer, em todos os níveis organizacionais, uma cultura de ética, legalidade, responsabilidade institucional, transparência, probidade administrativa e respeito aos princípios que regem a administração pública e o terceiro setor.

II – Prevenir atos de corrupção e fraude

Estabelecer mecanismos de prevenção, identificação, mitigação e combate a atos de corrupção, suborno, fraude, superfaturamento, conflito de interesses, favorecimento indevido, desvio de recursos, falsificação documental, irregularidades assistenciais e demais condutas ilícitas.

III – Proteger os recursos públicos e privados

Assegurar a correta, eficiente, econômica, transparente e rastreável utilização dos recursos financeiros, patrimoniais, humanos, tecnológicos e assistenciais eventualmente administrados pelo Instituto.

IV – Fortalecer os mecanismos de governança institucional

Consolidar estruturas permanentes de governança, gestão de riscos, compliance, auditoria interna, segregação de funções, controles internos, monitoramento e prestação de contas.

V – Assegurar conformidade regulatória

Garantir observância integral à legislação aplicável, às normas regulatórias da saúde, às exigências do SUS, às normas anticorrupção, às regras de contratualização pública e às diretrizes institucionais internas.

VI – Proteger a reputação institucional

Preservar a credibilidade, legitimidade, imagem institucional e confiança pública depositadas no Instituto de Ciências Médicas Canaã.

VII – Promover ambiente seguro para denúncias

Garantir mecanismos institucionais seguros, confidenciais, imparciais e protegidos para comunicação de irregularidades, assegurando proteção contrarretaliações.

VIII – Fortalecer a segurança jurídica institucional

Reduzir riscos legais, financeiros, reputacionais, administrativos e operacionais, assegurando maior estabilidade institucional nas relações com órgãos públicos, parceiros e sociedade.

CAPÍTULO 3

ABRANGÊNCIA E APLICABILIDADE

3.1. Abrangência Institucional

O presente Manual de Integridade, Anticorrupção e Prevenção à Fraude possui aplicação obrigatória e irrestrita em todas as atividades, unidades, projetos, contratos, programas, serviços e relações institucionais mantidas pelo Instituto de Ciências Médicas Canaã, independentemente da fonte de financiamento, natureza jurídica da parceria ou modalidade de contratação.

As disposições deste Manual aplicam-se integralmente às atividades desenvolvidas no âmbito de:

- I – Unidades assistenciais, administrativas e operacionais geridas pelo Instituto;
- II – Contratos de gestão, convênios, termos de colaboração, termos de fomento, chamamentos públicos, emendas parlamentares, credenciamentos e demais instrumentos celebrados com a Administração Pública;
- III – Atividades assistenciais, médicas, multiprofissionais, hospitalares, ambulatoriais, laboratoriais, de diagnóstico, telemedicina, mutirões de saúde, programas preventivos, assistência domiciliar, programas educacionais, pesquisa e inovação;
- IV – Atividades administrativas, financeiras, patrimoniais, logísticas, jurídicas, compras, recursos humanos, tecnologia da informação, compliance, auditoria e controle interno;
- V – Quaisquer projetos, serviços ou atividades executadas diretamente ou mediante contratação de terceiros.

3.2. Pessoas Abrangidas

Estão integralmente sujeitos às regras, princípios, deveres, obrigações e sanções previstas neste Manual:

- I – Membros da Assembleia Geral;
- II – Membros do Conselho de Administração;
- III – Membros do Conselho Fiscal;
- IV – Diretoria Executiva;
- V – Diretores, gestores, coordenadores, supervisores e lideranças institucionais;
- VI – Médicos, profissionais da saúde, consultores, prestadores de serviço e profissionais terceirizados;
- VII – Empregados celetistas, temporários, estagiários, residentes e aprendizes;
- VIII – Prestadores de serviços pessoa jurídica (PJ);
- IX – Fornecedores, parceiros institucionais, empresas contratadas e organizações parceiras;
- X – Voluntários e quaisquer terceiros que atuem em nome, benefício ou representação do Instituto.

3.3. Responsabilidade Compartilhada

A observância das disposições previstas neste Manual constitui dever individual e coletivo, sendo responsabilidade de todos os agentes vinculados ao Instituto:

- I – conhecer, compreender e cumprir integralmente suas disposições;
- II – agir com ética, integridade, legalidade, impessoalidade e boa-fé;
- III – comunicar situações suspeitas, irregularidades ou potenciais violações;
- IV – cooperar com auditorias, sindicâncias, investigações internas e procedimentos de apuração;
- V – proteger os recursos públicos, patrimônio institucional e reputação do Instituto.

O desconhecimento deste Manual não constitui justificativa para descumprimento de suas disposições.

3.4. Compromisso Contratual

Todos os contratos celebrados pelo Instituto Canaã poderão conter cláusulas de integridade, anticorrupção, confidencialidade, proteção de dados, prevenção de fraude, conflito de interesses e cooperação com auditorias internas e externas.

A assinatura de contratos, termos de compromisso, declarações de conformidade ou documentos equivalentes implicará ciência expressa e concordância com as diretrizes previstas neste Manual.



CAPÍTULO 4

BASE LEGAL E NORMATIVA

O presente Manual encontra fundamento nos princípios constitucionais da Administração Pública e nas melhores práticas nacionais e internacionais de governança, integridade, compliance, prevenção à corrupção, gestão de riscos e controle institucional. Programas de integridade robustos normalmente incluem apoio da alta direção, regras claras, gestão de riscos, controles internos, canal de denúncias, treinamento e monitoramento contínuo.

Constituem base normativa do presente Manual, sem prejuízo de outras normas aplicáveis:

I – Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988

Especialmente os princípios da:

1. legalidade;
2. impessoalidade;
3. moralidade;
4. publicidade;
5. eficiência.

II – Lei nº 12.846/2013

(Lei Anticorrupção Empresarial)

Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a Administração Pública nacional ou estrangeira.

III – Decreto nº 11.129/2022

Regulamenta a Lei Anticorrupção, estabelecendo parâmetros para avaliação de programas de integridade.

IV – Lei nº 14.133/2021

(Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos)

Aplica-se às contratações públicas, princípios de integridade, transparência, governança, gestão de riscos e responsabilização.

V – Lei nº 13.019/2014

(Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – MROSC)

Disciplina as parcerias entre organizações da sociedade civil e Administração Pública.

VI – Lei nº 9.637/1998

(Lei das Organizações Sociais – OSS)

Regula a qualificação de entidades privadas sem fins lucrativos como Organizações Sociais.

VII – Lei nº 8.429/1992

(Lei de Improbidade Administrativa)

Dispõe sobre responsabilização por enriquecimento ilícito, prejuízo ao erário e violação aos princípios da Administração Pública.

VIII – Lei nº 13.709/2018

(Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD)

Estabelece diretrizes para tratamento e proteção de dados pessoais e sensíveis, especialmente dados de saúde.

IX – Normas do Sistema Único de Saúde – SUS

Incluindo:

1. princípios do SUS;

2. contratualização pública;
3. prestação de contas;
4. integridade assistencial;
5. rastreabilidade dos recursos públicos.

X – Estatuto Social e Normativos Internos do Instituto Canaã

Incluindo:

1. Estatuto Social;
2. Código de Ética e Conduta;
3. Política de Compliance;
4. Regulamento de Compras;
5. Política de Recursos Humanos;
6. Política de Conflito de Interesses;
7. Política de Gestão de Riscos;
8. Regulamentos Internos e demais normativos institucionais.



CAPÍTULO 5

DEFINIÇÕES E CONCEITOS

Para os fins deste Manual, adotam-se as seguintes definições institucionais:

5.1. Integridade Institucional

Entende-se por integridade institucional o conjunto de princípios, normas, mecanismos, procedimentos e comportamentos destinados a assegurar que as atividades do Instituto sejam executadas de forma ética, transparente, legal, eficiente e alinhada ao interesse público.

A integridade institucional pressupõe compromisso permanente com a honestidade, boa-fé, responsabilidade, conformidade regulatória, prevenção de riscos e proteção do patrimônio institucional e dos recursos públicos eventualmente administrados.

5.2. Corrupção

Considera-se corrupção toda ação ou omissão praticada com a finalidade de obter vantagem indevida, benefício pessoal, favorecimento ilícito ou prejuízo ao interesse público, mediante fraude, suborno, pagamento indevido, influência imprópria, tráfico de influência, manipulação de processos ou qualquer forma de desvio de finalidade.

Inclui-se, entre outras condutas:

- I – oferecer, prometer, conceder ou autorizar vantagem indevida;**
- II – solicitar, aceitar ou receber benefício ilícito;**
- III – manipular processos administrativos, compras, contratos ou seleções;**
- IV – favorecer pessoas, empresas ou terceiros sem critérios técnicos e objetivos;**
- V – omitir informações relevantes ou fraudar controles internos.**

5.3. Fraude

Entende-se por fraude qualquer ato intencional destinado à obtenção de benefício indevido, financeiro, operacional, reputacional ou institucional, mediante falsificação, omissão, adulteração, manipulação documental, simulação, superfaturamento ou qualquer outra prática enganosa.

Constituem exemplos de fraude:

- I – falsificação de documentos;**
- II – manipulação de orçamentos ou cotações;**
- III – emissão de documentos ideologicamente falsos;**
- IV – irregularidades em prestação de contas;**
- V – pagamentos indevidos;**
- VI – simulação de serviços;**
- VII – fraudes assistenciais ou faturamento incompatível com a execução real.**

5.4. Suborno ou Vantagem Indevida

Considera-se suborno o oferecimento, promessa, autorização, solicitação ou recebimento de qualquer valor, presente, benefício, favor, vantagem econômica ou não econômica, direta ou indireta, com objetivo de influenciar decisão, obter favorecimento ou vantagem institucional indevida.

5.5. Conflito de Interesses

Caracteriza-se conflito de interesses quando interesses pessoais, familiares, financeiros, políticos ou profissionais possam comprometer, influenciar ou aparentar influenciar a imparcialidade de decisões tomadas em nome do Instituto.

A existência de potencial conflito deverá ser imediatamente declarada e registrada nos instrumentos institucionais próprios.

5.6. Nepotismo

Entende-se por nepotismo a contratação, indicação, favorecimento, promoção ou manutenção de parentes ou pessoas com vínculo pessoal relevante sem observância dos princípios da impessoalidade, transparência, capacidade técnica e interesse institucional.

5.7. Agente Público

Considera-se agente público qualquer pessoa que exerça, ainda que temporariamente ou sem remuneração, função, cargo, emprego, mandato ou representação junto à Administração Pública direta ou indireta.

Incluem-se:

1. prefeitos;
2. secretários municipais;
3. servidores públicos;
4. fiscais de contratos;
5. membros de comissões públicas;
6. gestores do SUS;
7. autoridades regulatórias.

5.8. Recursos Públicos

Consideram-se recursos públicos todos os valores financeiros, bens, equipamentos, serviços, verbas, repasses, emendas parlamentares, contratos de gestão, convênios e instrumentos de parceria oriundos da Administração Pública.

5.9. Programa de Integridade

Entende-se por Programa de Integridade o conjunto estruturado de políticas, controles, treinamentos, mecanismos preventivos, auditorias, monitoramento e instrumentos de responsabilização destinados à prevenção, detecção e resposta a irregularidades.

CAPÍTULO 6

COMPROMISSO DA ALTA ADMINISTRAÇÃO

6.1. Comprometimento Institucional

O Instituto de Ciências Médicas Canaã reconhece que a efetividade de qualquer sistema de integridade depende do comprometimento permanente de sua alta administração.

O Conselho de Administração, o Conselho Fiscal, a Diretoria Executiva, gestores, coordenadores e lideranças institucionais assumem compromisso inequívoco de promover ambiente organizacional pautado na ética, integridade, legalidade, transparência e responsabilidade institucional.

O comprometimento institucional será demonstrado mediante:

- I – observância integral das normas legais e internas;**
- II – promoção ativa da cultura de integridade;**
- III – exemplo ético permanente de seus dirigentes;**
- IV – apoio irrestrito aos mecanismos de controle e compliance;**
- V – adoção de medidas corretivas sempre que identificadas irregularidades;**
- VI – prevenção ativa de riscos de corrupção, fraude e conflitos de interesse.**

6.2. Política de Tolerância Zero

O Instituto Canaã adota política de tolerância zero para:

1. corrupção;
2. fraude;
3. suborno;
4. favorecimento indevido;
5. conflito de interesses não declarado;
6. desvio de recursos;
7. superfaturamento;
8. manipulação documental;
9. irregularidades em contratos públicos;
10. fraudes assistenciais;
11. nepotismo indevido;
12. ocultação de irregularidades.

Nenhuma meta institucional, resultado operacional, interesse financeiro ou objetivo assistencial poderá justificar violação às normas legais, éticas ou institucionais.

6.3. Dever de Exemplo da Liderança

Todos os dirigentes e lideranças deverão atuar como agentes exemplares de integridade, observando rigorosamente as diretrizes deste Manual.

É dever da liderança:

- I – incentivar comportamento ético;**
- II – prevenir irregularidades;**
- III – supervisionar riscos;**
- IV – estimular ambiente seguro para denúncias;**
- V – não tolerar retaliações;**
- VI – garantir cumprimento das políticas institucionais.**

CAPÍTULO 7

PRINCÍPIOS INSTITUCIONAIS DE INTEGRIDADE

As atividades do Instituto de Ciências Médicas Canaã serão conduzidas com observância obrigatória dos seguintes princípios institucionais:

I – Legalidade

Atuação estritamente conforme a legislação vigente e normativos institucionais.

II – Moralidade

Conduta ética, íntegra e compatível com o interesse público.

III – Impessoalidade

Vedação de favorecimentos pessoais, políticos, econômicos ou familiares.

IV – Transparência

Publicidade adequada dos atos institucionais, prestação de contas e rastreabilidade dos processos.

V – Eficiência

Uso racional, econômico e responsável dos recursos institucionais.

VI – Integridade

Compromisso permanente com honestidade, ética e conformidade.

VII – Responsabilidade Institucional

Proteção do patrimônio público e privado eventualmente administrado.

VIII – Prestação de Contas (Accountability)

Responsabilização permanente dos gestores e agentes envolvidos na execução institucional.

IX – Segurança Assistencial

Proteção da qualidade do cuidado e da integridade dos serviços prestados aos usuários do SUS e demais beneficiários.

X – Boa Governança

Promoção de gestão responsável, controles internos, auditoria, compliance e mitigação de riscos.

CAPÍTULO 8

POLÍTICA ANTICORRUPÇÃO

8.1. Compromisso Institucional

O Instituto de Ciências Médicas Canaã adota política institucional de tolerância zero à corrupção, comprometendo-se integralmente com a ética, legalidade, transparência, moralidade administrativa, proteção do patrimônio público e integridade institucional.

O Instituto repudia qualquer forma de:

1. corrupção pública ou privada;
2. suborno;
3. pagamento indevido;
4. favorecimento ilícito;
5. fraude administrativa;
6. manipulação de processos;
7. tráfico de influência;
8. superfaturamento;
9. direcionamento de contratação;
10. conflito de interesses não declarado;
11. desvio de finalidade;
12. enriquecimento ilícito.

Nenhuma vantagem econômica, política, institucional, operacional ou assistencial poderá justificar o descumprimento da legislação ou das normas internas do Instituto.

8.2. Aplicação da Política Anticorrupção

A presente Política aplica-se integralmente a:

- I – dirigentes;
- II – membros do Conselho de Administração;
- III – membros do Conselho Fiscal;
- IV – Diretoria Executiva;
- V – gestores e coordenadores;
- VI – empregados e colaboradores;
- VII – médicos, profissionais assistenciais e consultores;
- VIII – terceiros, fornecedores e prestadores de serviço;
- IX – parceiros institucionais;
- X – quaisquer pessoas físicas ou jurídicas que atuem em nome, benefício ou representação do Instituto.

8.3. Vedação Absoluta à Corrupção

É expressamente proibido:

- I – oferecer, prometer, conceder ou autorizar vantagem indevida a agente público ou privado;
- II – solicitar, aceitar ou receber benefício indevido relacionado às atividades institucionais;
- III – utilizar influência pessoal, política ou econômica para obtenção de favorecimentos irregulares;
- IV – praticar atos destinados a fraudar contratos, licitações, chamamentos públicos ou processos seletivos;
- V – omitir informações relevantes em prestações de contas, auditorias ou fiscalizações;
- VI – fraudar registros assistenciais, produção em saúde ou documentos institucionais;

VII – criar mecanismos de ocultação patrimonial, pagamentos paralelos ou movimentações financeiras irregulares.

8.4. Responsabilidade Institucional

Todo integrante do Instituto possui dever de:

I – prevenir riscos de corrupção;

II – comunicar suspeitas de irregularidade;

III – recusar participação em atos ilícitos;

IV – colaborar com investigações internas;

V – proteger os recursos públicos eventualmente administrados.

A omissão dolosa diante de irregularidade conhecida poderá caracterizar infração ética e disciplinar.



CAPÍTULO 9

CONDUTAS VEDADAS

Com o objetivo de preservar a integridade institucional, ficam expressamente proibidas as seguintes condutas:

9.1. Corrupção e Suborno

É proibido:

- I – pagar, oferecer ou prometer qualquer valor ou benefício para obtenção de favorecimento;
- II – conceder presentes, vantagens ou benefícios com intenção de influenciar decisão;
- III – intermediar vantagens indevidas junto ao poder público;
- IV – aceitar pagamento ou benefício em troca de decisão institucional.

9.2. Fraudes Administrativas e Financeiras

Constituem infrações graves:

- I – falsificação documental;
- II – adulteração de relatórios;
- III – criação de despesas fictícias;
- IV – superfaturamento;
- V – fracionamento indevido de contratação;
- VI – manipulação de cotações;
- VII – direcionamento de fornecedores;
- VIII – pagamentos sem lastro documental;
- IX – contratação simulada.

9.3. Fraudes Assistenciais em Saúde

É vedado:

- I – registrar atendimento inexistente;
- II – lançar procedimento não realizado;
- III – alterar produção assistencial;
- IV – manipular indicadores de desempenho;
- V – utilizar documentos clínicos falsos;
- VI – emitir laudos ou relatórios inverídicos;
- VII – alterar listas de pacientes ou produção SUS.

9.4. Favorecimento Indevido

É proibido:

- I – favorecer fornecedores por amizade, parentesco ou influência política;
- II – direcionar contratação sem critério técnico;
- III – conceder privilégios incompatíveis com o interesse institucional;
- IV – permitir interferência externa indevida nas decisões do Instituto.

9.5. Omissão de Irregularidades

A omissão deliberada diante de suspeita razoável de fraude, corrupção ou irregularidade poderá caracterizar violação deste Manual.

CAPÍTULO 10

RELAÇÃO COM AGENTES PÚBLICOS E PREFEITURAS

O relacionamento com agentes públicos deverá observar os princípios da legalidade, impessoalidade, transparência, rastreabilidade documental e interesse público, pilares normalmente exigidos em programas de integridade e governança pública.

10.1. Princípios de Relacionamento Institucional

Toda interação com:

1. Prefeituras;
2. Secretarias Municipais de Saúde;
3. Secretarias Estaduais;
4. Ministério da Saúde;
5. fiscalizações;
6. comissões públicas;
7. gestores SUS;
8. órgãos de controle;
9. parlamentares;
10. entidades regulatórias;

Deverá observar:

- I – transparência;
- II – registro documental;
- III – boa-fé;
- IV – interesse público;
- V – rastreabilidade das decisões.

10.2. Reuniões Institucionais

Sempre que possível, reuniões institucionais relevantes deverão possuir:

1. pauta formal;
2. participantes identificados;
3. registro em ata ou relatório;
4. documentação arquivada.

10.3. Vedações Específicas

É expressamente proibido:

- I – oferecer vantagem indevida a agente público;
- II – realizar pagamentos informais;
- III – prometer benefícios em troca de favorecimento;
- IV – ocultar informações em auditorias;
- V – dificultar fiscalização;
- VI – influenciar indevidamente processos administrativos.

10.4. Relação com Fiscalização e Controle

O Instituto manterá postura de cooperação integral com:

1. Tribunal de Contas;
2. Ministério Público;
3. Controladorias;

4. Secretarias de Saúde;
5. Auditorias do SUS;
6. órgãos reguladores.



CAPÍTULO 11

COMPRAS, CONTRATAÇÕES E FORNECEDORES

11.1. Princípios Gerais das Contratações

Toda aquisição de bens, serviços, insumos, equipamentos, obras, consultorias, locações ou contratação de terceiros realizada pelo Instituto de Ciências Médicas Canaã deverá observar obrigatoriamente os princípios de:

- I – legalidade;
- II – impessoalidade;
- III – moralidade;
- IV – economicidade;
- V – eficiência;
- VI – transparência;
- VII – rastreabilidade;
- VIII – competitividade;
- IX – integridade institucional;
- X – prevenção de conflito de interesses.

As contratações deverão sempre priorizar o interesse institucional, a qualidade técnica, a economicidade, a segurança assistencial e a adequada utilização dos recursos públicos ou privados eventualmente administrados pelo Instituto.

11.2. Critérios de Contratação

As contratações deverão observar, sempre que aplicável:

- I – justificativa formal da necessidade;
- II – especificação técnica objetiva;
- III – cotação de preços ou processo comparativo;
- IV – análise técnica e financeira;
- V – verificação documental do fornecedor;
- VI – aprovação por alçada competente;
- VII – formalização contratual;
- VIII – rastreabilidade documental.

11.3. Segregação de Funções

Fica vedada a concentração indevida de poderes em um único agente institucional.

Sempre que possível, as seguintes etapas deverão possuir segregação de responsabilidade:

1. solicitação da compra;
2. aprovação técnica;
3. aprovação financeira;
4. contratação;
5. recebimento do objeto;
6. conferência;
7. autorização de pagamento.

Nenhum colaborador poderá autorizar integralmente processo do qual seja beneficiário direto ou indireto.

11.4. Contratações Proibidas

É expressamente vedado:

- I – direcionamento de fornecedor;
- II – favorecimento por amizade, parentesco, vínculo político ou interesse pessoal;
- III – contratação sem justificativa técnica;
- IV – superfaturamento;
- V – fracionamento indevido de despesas;
- VI – contratação fictícia;
- VII – pagamentos sem comprovação documental;
- VIII – contratação com conflito de interesse não declarado.

11.5. Integridade dos Fornecedores

O Instituto poderá exigir dos fornecedores:

- I – documentação regular;
- II – declaração de integridade;
- III – inexistência de condenações relevantes relacionadas à corrupção ou fraude;
- IV – compromisso formal com as políticas institucionais do Canaã;
- V – cumprimento das normas éticas, trabalhistas, ambientais e regulatórias.

O descumprimento poderá ensejar suspensão, rescisão contratual ou impedimento de contratação futura.



CAPÍTULO 12

DUE DILIGENCE DE INTEGRIDADE

12.1. Finalidade

O Instituto Canaã poderá realizar procedimentos de due diligence de integridade antes da contratação de fornecedores, parceiros, consultores, prestadores de serviço, profissionais médicos, empresas terceirizadas e demais terceiros relevantes.

O objetivo é prevenir riscos relacionados a:

1. corrupção;
2. fraude;
3. lavagem de dinheiro;
4. conflito de interesses;
5. irregularidade documental;
6. risco reputacional;
7. sanções legais ou administrativas.

12.2. Critérios de Avaliação

Poderão ser avaliados:

- I – regularidade fiscal;
- II – regularidade trabalhista;
- III – capacidade técnica;
- IV – histórico reputacional;
- V – qualificação profissional;
- VI – existência de litígios relevantes;
- VII – antecedentes relacionados à corrupção, fraude ou improbidade;
- VIII – potenciais conflitos de interesse.

12.3. Due Diligence Reforçada

Contratações classificadas como alto risco poderão demandar análise ampliada.

Consideram-se de maior risco:

1. contratos de alto valor financeiro;
2. serviços estratégicos;
3. fornecedores exclusivos;
4. atividades sensíveis assistenciais;
5. contratos vinculados a recursos públicos;
6. atividades relacionadas ao SUS ou contratos de gestão.

12.4. Monitoramento Contínuo

A avaliação de integridade poderá ser revista periodicamente, especialmente em contratos continuados.

O Instituto poderá suspender ou rescindir relações contratuais diante de evidências relevantes de irregularidade.

CAPÍTULO 13

CONFLITO DE INTERESSES E NEPOTISMO

13.1. Conceito

Caracteriza-se conflito de interesses quando interesse pessoal, familiar, político, econômico, comercial ou profissional puder influenciar, direta ou indiretamente, decisão tomada em nome do Instituto.

Ainda que não exista favorecimento efetivo, a simples aparência de comprometimento da imparcialidade deverá ser evitada.

13.2. Obrigação de Declaração

Todos os dirigentes, gestores, membros de conselho e profissionais estratégicos deverão informar potenciais conflitos de interesse.

A declaração deverá ocorrer:

- I – no ingresso institucional;
- II – anualmente;
- III – sempre que houver alteração relevante;
- IV – antes de participação em decisão potencialmente conflitante.

13.3. Condutas Vedadas

É vedado:

- I – participar de decisão envolvendo interesse próprio;
- II – influenciar contratação de empresa vinculada a familiar;
- III – favorecer fornecedores relacionados;
- IV – utilizar informações privilegiadas para benefício pessoal;
- V – obter vantagem econômica decorrente da posição institucional.

13.4. Nepotismo

O Instituto repudia práticas de nepotismo incompatíveis com os princípios da moralidade, impessoalidade e integridade.

Contratações de parentes deverão observar:

- I – critérios técnicos objetivos;
- II – ausência de subordinação direta;
- III – inexistência de favorecimento;
- IV – declaração formal de vínculo;
- V – aprovação institucional documentada.

13.5. Impedimento Decisório

A pessoa com potencial conflito deverá:

1. declarar impedimento;
2. afastar-se da deliberação;
3. não participar da decisão;
4. permitir registro documental do impedimento.

CAPÍTULO 14

BRINDES, HOSPITALIDADE, VIAGENS E EVENTOS

14.1. Regra Geral

A aceitação, oferta ou concessão de brindes, refeições, hospitalidade, viagens ou cortesias deverá observar critérios de:

1. ética;
2. razoabilidade;
3. transparência;
4. legalidade;
5. proporcionalidade;
6. interesse institucional.

14.2. Vedações Absolutas

É proibido:

- I – aceitar dinheiro ou equivalente financeiro;
- II – receber vantagem para influenciar decisão;
- III – aceitar benefício de fornecedor em processo de contratação;
- IV – receber viagens, hospedagens ou presentes incompatíveis com finalidade institucional;
- V – aceitar benefícios que possam gerar dependência, obrigação moral ou favorecimento.

14.3. Situações Permitidas

Poderão ser admitidos brindes institucionais de caráter simbólico, educativo ou protocolar, sem valor comercial relevante e sem expectativa de contraprestação.

Participações em congressos, eventos científicos ou capacitações poderão ocorrer quando:

- I – houver interesse institucional;
- II – existir transparência;
- III – houver autorização formal;
- IV – não existir conflito de interesses.

14.4. Registro e Transparência

Sempre que necessário, benefícios institucionais recebidos deverão ser formalmente registrados, garantindo rastreabilidade e transparência.

CAPÍTULO 15

CANAL DE DENÚNCIAS E PROTEÇÃO AO DENUNCIANTE

15.1. Finalidade

O Instituto de Ciências Médicas Canaã manterá mecanismos institucionais adequados, acessíveis, seguros e confidenciais para recebimento de denúncias, comunicações de irregularidades, suspeitas de fraude, atos de corrupção, conflitos de interesse, violações éticas, infrações legais e descumprimentos das normas institucionais.

O Canal de Denúncias constitui instrumento permanente de integridade, destinado à prevenção, detecção e correção de irregularidades.

15.2. Abrangência das Denúncias

Poderão ser reportadas, entre outras situações:

- I – corrupção ou suborno;
- II – fraude administrativa, financeira ou assistencial;
- III – favorecimento indevido;
- IV – conflito de interesses;
- V – nepotismo irregular;
- VI – desvio de recursos;
- VII – falsificação documental;
- VIII – irregularidades em compras ou contratos;
- IX – assédio moral, institucional ou abuso de autoridade;
- X – descumprimento deste Manual ou demais normativos internos.

15.3. Formas de Comunicação

O Instituto poderá disponibilizar, entre outros meios:

1. canal eletrônico institucional;
2. e-mail de compliance;
3. formulário institucional;
4. canal telefônico;
5. comunicação escrita;
6. registro presencial protegido.

15.4. Boa-fé do Denunciante

Toda denúncia realizada de boa-fé será recebida, analisada e tratada com imparcialidade.

Não será exigida prova prévia do denunciante, bastando a existência de elementos mínimos de plausibilidade.

Denúncias manifestamente falsas, dolosas ou feitas com objetivo de prejudicar terceiros poderão ensejar responsabilização disciplinar.

15.5. Confidencialidade

O Instituto adotará medidas razoáveis para garantir:

- I – confidencialidade das informações;
- II – proteção da identidade do denunciante;
- III – restrição de acesso às informações;
- IV – preservação da integridade da investigação.

15.6. Denúncias Anônimas

Serão admitidas denúncias anônimas, desde que apresentem elementos mínimos que permitam análise preliminar de plausibilidade.



CAPÍTULO 16

INVESTIGAÇÃO INTERNA E COMITÊ DE INTEGRIDADE

16.1. Princípios da Investigação

Toda investigação interna deverá observar:

- I – imparcialidade;
- II – independência;
- III – contraditório, quando aplicável;
- IV – confidencialidade;
- V – rastreabilidade documental;
- VI – proporcionalidade;
- VII – proteção institucional.

16.2. Comitê de Ética, Integridade e Compliance

O Instituto poderá manter Comitê de Ética, Integridade e Compliance, órgão técnico responsável por:

- I – receber e analisar denúncias;
- II – supervisionar investigações internas;
- III – recomendar medidas preventivas e corretivas;
- IV – monitorar riscos institucionais;
- V – supervisionar o Programa de Integridade;
- VI – propor aperfeiçoamento normativo.

16.3. Composição do Comitê

Preferencialmente, o Comitê poderá ser composto por representantes de:

1. Diretoria Executiva;
2. Compliance/Controle Interno;
3. Jurídico;
4. Recursos Humanos;
5. Auditoria Interna;
6. Conselho de Administração (quando pertinente).
7. Sempre que necessário, especialistas externos poderão ser convidados para análise técnica independente.

16.4. Procedimento de Apuração

Recebida a denúncia, poderão ocorrer as seguintes etapas:

I – Recebimento e Registro

Formalização do protocolo.

II – Análise Preliminar de Admissibilidade

Verificação inicial de plausibilidade.

III – Investigação Interna

Coleta documental, entrevistas, análise técnica e levantamento de evidências.

IV – Relatório de Conclusão

Emissão de parecer técnico contendo:

1. fatos apurados;
2. evidências encontradas;
3. análise de risco;

4. conclusão;
5. recomendação de medidas.

V – Deliberação Institucional

Aplicação de medidas cabíveis.

16.5. Cooperação com Órgãos Públicos

Quando houver indícios relevantes de ilegalidade, o Instituto poderá cooperar com:

1. Ministério Público;
2. Tribunal de Contas;
3. Controladorias;
4. Polícia Judiciária;
5. órgãos reguladores;
6. Secretarias de Saúde.

A comunicação observará requisitos legais, proteção de dados e interesse institucional.



CAPÍTULO 17

MEDIDAS DISCIPLINARES E SANÇÕES

17.1. Finalidade

As medidas disciplinares possuem finalidade:

- I – educativa;
- II – preventiva;
- III – corretiva;
- IV – protetiva do interesse institucional.

A responsabilização ocorrerá observando proporcionalidade, gravidade, dolo, reincidência, dano causado e impacto institucional.

17.2. Medidas Aplicáveis

Poderão ser aplicadas, conforme a natureza do vínculo:

A) Colaboradores e empregados

1. orientação formal;
2. advertência verbal;
3. advertência escrita;
4. suspensão;
5. desligamento por justa causa, quando aplicável.

B) Prestadores, fornecedores e terceiros

1. advertência contratual;
2. bloqueio temporário;
3. suspensão de contratação;
4. rescisão contratual;
5. impedimento institucional.

C) Gestores e dirigentes

1. comunicação ao Conselho;
2. afastamento cautelar, quando necessário;
3. responsabilização administrativa;
4. medidas estatutárias cabíveis.

17.3. Infrações Graves

Poderão ser consideradas faltas graves:

- I – corrupção;
- II – fraude;
- III – suborno;
- IV – falsificação documental;
- V – conflito de interesse ocultado;
- VI – desvio de recursos;
- VII – favorecimento ilícito;
- VIII – manipulação de prestação de contas;
- IX – retaliação contra denunciante;
- X – ocultação deliberada de irregularidade.

17.4. Responsabilização Cível, Administrativa e Penal

A aplicação de medidas internas não exclui eventual responsabilização:

1. administrativa;
2. cível;
3. criminal;
4. contratual;
5. regulatória.



CAPÍTULO 18

NÃO RETALIAÇÃO E PROTEÇÃO INSTITUCIONAL

18.1. Política de Não Retaliação

O Instituto Canaã adota política de tolerância zero à retaliação.

Nenhum colaborador, gestor, médico, prestador, fornecedor ou terceiro poderá sofrer prejuízo, perseguição, ameaça, discriminação, intimidação ou represália por:

- I – realizar denúncia de boa-fé;
- II – cooperar com investigação;
- III – relatar irregularidade;
- IV – participar de auditoria ou sindicância.

18.2. Retaliação como Infração Grave

Constitui infração grave:

1. ameaçar denunciante;
2. intimidar testemunhas;
3. prejudicar vínculo profissional;
4. criar constrangimento institucional;
5. praticar perseguição.

18.3. Medidas de Proteção

Quando necessário, o Instituto poderá adotar medidas protetivas, incluindo:

- I – sigilo reforçado;
- II – restrição de acesso às informações;
- III – mudança de supervisão;
- IV – proteção funcional e institucional.

CAPÍTULO 19

GESTÃO DE RISCOS ANTICORRUPÇÃO

19.1. Objetivo

O Instituto de Ciências Médicas Canaã adotará metodologia permanente de identificação, avaliação, monitoramento e mitigação de riscos relacionados à corrupção, fraude, conflito de interesses, desvios de finalidade, falhas de controle interno e irregularidades assistenciais, administrativas, financeiras ou contratuais.

A gestão de riscos constitui instrumento essencial do Programa de Integridade e deverá apoiar decisões estratégicas, operacionais e assistenciais. A CGU trata o gerenciamento de riscos como um dos eixos estruturantes de programas de integridade.

19.2. Mapeamento de Riscos

O Instituto deverá identificar riscos relacionados, entre outros, a:

- I – contratos públicos;
- II – contratos de gestão e convênios;
- III – compras e suprimentos;
- IV – contratação de fornecedores;
- V – pagamentos financeiros;
- VI – prestação de contas;
- VII – produção assistencial SUS;
- VIII – faturamento e indicadores assistenciais;
- IX – contratação de profissionais PJ;
- X – proteção de dados sensíveis de saúde.

19.3. Classificação dos Riscos

Os riscos institucionais poderão ser classificados segundo:

1. probabilidade de ocorrência;
2. impacto financeiro;
3. impacto assistencial;
4. impacto regulatório;
5. impacto reputacional;
6. potencial dano ao erário.

19.4. Matriz de Riscos Anticorrupção

O Instituto manterá Matriz de Riscos de Integridade, contendo:

1. descrição do risco;
2. unidade exposta;
3. probabilidade;
4. impacto;
5. controles existentes;
6. plano de mitigação;
7. responsável pelo monitoramento.

19.5. Áreas Sensíveis de Risco

São consideradas áreas prioritárias de monitoramento:

1. compras e contratos;
2. almoxarifado e patrimônio;
3. RH e folha de pagamento;
4. contratos médicos;
5. faturamento SUS;
6. mutirões e programas especiais;
7. telemedicina;
8. prestação de contas;
9. repasses públicos.



CAPÍTULO 20

AUDITORIA, MONITORAMENTO E CONTROLE INTERNO

20.1. Objetivo

O Instituto Canaã manterá mecanismos de auditoria, monitoramento e controle interno, destinados à verificação contínua da conformidade institucional, integridade operacional e correta aplicação dos recursos administrados.

Programas de integridade efetivos dependem de monitoramento contínuo e aperfeiçoamento periódico.

20.2. Auditoria Interna

A Auditoria Interna poderá realizar:

- I – auditorias programadas;
- II – auditorias extraordinárias;
- III – inspeções documentais;
- IV – auditorias por denúncia;
- V – análise de conformidade contratual;
- VI – revisão de controles internos.

As auditorias poderão abranger unidades assistenciais, contratos, compras, produção, faturamento, RH e prestação de contas.

20.3. Auditoria Externa

O Instituto poderá contratar auditorias independentes para:

1. avaliação financeira;
2. conformidade institucional;
3. revisão de controles;
4. contratos públicos;
5. prestação de contas;
6. validação de governança.

20.4. Monitoramento Contínuo

O Programa de Integridade será objeto de monitoramento contínuo, podendo incluir:

1. indicadores de risco;
2. monitoramento de denúncias;
3. análise de inconformidades;
4. revisão documental;
5. planos corretivos.

20.5. Indicadores de Integridade

Poderão ser monitorados:

- I – número de denúncias recebidas;
- II – tempo médio de apuração;
- III – número de treinamentos realizados;
- IV – índice de adesão às políticas institucionais;
- V – inconformidades identificadas;
- VI – reincidência de irregularidades.

CAPÍTULO 21

TREINAMENTO, EDUCAÇÃO CONTINUADA E CULTURA DE INTEGRIDADE

21.1. Formação Institucional

O Instituto Canaã promoverá ações permanentes de educação, capacitação e conscientização relacionadas a:

1. ética institucional;
2. integridade;
3. prevenção à corrupção;
4. conflito de interesses;
5. proteção de dados;
6. compliance;
7. gestão de riscos;
8. prevenção à fraude.

A capacitação contínua é tratada pela CGU como medida importante para consolidar cultura organizacional íntegra.

21.2. Público Obrigatório

Os treinamentos poderão ser obrigatórios para:

- I – membros do Conselho;
- II – Diretoria Executiva;
- III – gestores;
- IV – empregados;
- V – profissionais médicos;
- VI – terceiros estratégicos;
- VII – fornecedores críticos.

21.3. Integração de Novos Colaboradores

Todo novo integrante do Instituto poderá receber treinamento inicial sobre:

1. Código de Ética;
2. Manual de Integridade;
3. Canal de Denúncias;
4. conflito de interesses;
5. prevenção de fraude.

21.4. Termo de Ciência

O Instituto poderá exigir assinatura periódica de Termo de Ciência e Compromisso, declarando conhecimento das normas institucionais de integridade.

CAPÍTULO 22

DISPOSIÇÕES FINAIS

22.1. Obrigatoriedade

O cumprimento das disposições deste Manual é obrigatório a todos os agentes vinculados ao Instituto de Ciências Médicas Canaã.

O desconhecimento das normas não afasta responsabilidade por eventual descumprimento.

22.2. Interpretação Integrada

Este Manual deverá ser interpretado conjuntamente com:

1. Estatuto Social;
2. Código de Ética e Conduta;
3. Política de Compliance;
4. Política de Conflito de Interesses;
5. Regulamento de Compras;
6. Política de Recursos Humanos;
7. demais normativos institucionais.

22.3. Revisão Periódica

O presente Manual será revisado:

- I – anualmente;
- II – sempre que houver alteração legal relevante;
- III – quando identificada necessidade institucional;
- IV – mediante deliberação do Conselho de Administração.

22.4. Casos Omissos

Os casos omissos serão analisados pelo Comitê de Ética, Integridade e Compliance, com apoio da Diretoria Executiva e, quando necessário, do Conselho de Administração.

22.5. Vigência

O presente Manual de Integridade, Anticorrupção e Prevenção à Fraude do Instituto de Ciências Médicas Canaã entra em vigor na data de sua aprovação pelo Conselho de Administração.

ASSINATURAS INSTITUCIONAIS

Presidente do Conselho de Administração
Instituto de Ciências Médicas Canaã

Diretor Presidente
Instituto de Ciências Médicas Canaã



ANEXO I

TERMO DE CIÊNCIA E COMPROMISSO

MANUAL DE INTEGRIDADE, ANTICORRUPÇÃO E PREVENÇÃO À FRAUDE

INSTITUTO DE CIÊNCIAS MÉDICAS CANAÃ

Eu, _____,
CPF nº _____,
ocupante do cargo/função _____, declaro, para os
devidos fins, que:

DECLARO QUE:

- ☐ Recebi acesso ao Manual de Integridade, Anticorrupção e Prevenção à Fraude do Instituto de Ciências Médicas Canaã;
- ☐ Li integralmente o conteúdo;
- ☐ Compreendi os princípios, deveres, responsabilidades e condutas exigidas;
- ☐ Comprometo-me a cumprir integralmente suas disposições;
- ☐ Tenho ciência da obrigatoriedade de comunicação de irregularidades;
- ☐ Estou ciente de que violações poderão ensejar medidas disciplinares, administrativas, civis e legais.

Declaro ainda que atuarei observando os princípios de:

1. ética;
2. legalidade;
3. transparência;
4. integridade;
5. boa-fé;
6. impessoalidade;
7. responsabilidade institucional.

Local e data: _____

Assinatura: _____

ANEXO II

DECLARAÇÃO ANUAL DE CONFLITO DE INTERESSES

INSTITUTO DE CIÊNCIAS MÉDICAS CANAÃ

Nome: _____

Cargo/Função: _____

Setor: _____

Declaro, para os devidos fins:

() NÃO POSSUO

Qualquer situação de conflito de interesses real, potencial ou aparente relacionado às minhas atividades institucionais.

() POSSUO

Situação potencial ou existente de conflito de interesses, conforme descrição abaixo:

Declaro ainda:

- ☐ Não participarei de decisões relacionadas ao potencial conflito;
- ☐ Informarei imediatamente qualquer alteração relevante;
- ☐ Tenho ciência das consequências institucionais da omissão de informação.

Assinatura: _____

Data: ____ / ____ / ____

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE DO FORNECEDOR

INSTITUTO DE CIÊNCIAS MÉDICAS CANAÃ

Razão Social: _____

CNPJ: _____

Representante Legal: _____

A empresa declara que:

DECLARAÇÕES OBRIGATÓRIAS

- ☐ Não pratica corrupção, fraude ou suborno;
- ☐ Não oferece vantagem indevida a agentes públicos ou privados;
- ☐ Não possui condenações relevantes relacionadas à corrupção, improbidade ou fraude administrativa;
- ☐ Compromete-se a cumprir integralmente o Manual de Integridade do Instituto Canaã;
- ☐ Cooperará com auditorias internas e externas, quando aplicável;
- ☐ Informará imediatamente qualquer situação de conflito de interesses.

COMPROMISSO

A empresa reconhece que eventual violação poderá ensejar:

1. rescisão contratual;
2. suspensão cadastral;
3. impedimento de contratação futura;
4. comunicação aos órgãos competentes.

Representante legal: _____

Assinatura: _____

Data: ____-/____-/____

ANEXO IV

FORMULÁRIO DE DENÚNCIA DE INTEGRIDADE

Tipo de ocorrência:

- ☐ Corrupção
- ☐ Fraude administrativa
- ☐ Fraude assistencial
- ☐ Conflito de interesses
- ☐ Nepotismo
- ☐ Favorecimento indevido
- ☐ Assédio institucional
- ☐ Irregularidade contratual
- ☐ Desvio de recursos
- ☐ Outro: _____

Descrição dos fatos:

Local da ocorrência:

Data aproximada:

Pessoas envolvidas:

Existem documentos/evidências?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Quais?

Deseja manter anonimato?

- ☐ Sim
- ☐ Não

ANEXO V

MATRIZ DE RISCO ANTICORRUPÇÃO – MODELO OSS SAÚDE

Área	Risco	Probabilidade	Impacto	Controle Existente	Plano de Mitigação
Compras	Direcionamento de fornecedor	Médio	Alto	Mínimo de 3 cotações e aprovação por alçada	Auditoria mensal e rodízio de fornecedores
RH	Nepotismo ou favorecimento	Médio	Alto	Declaração de conflito de interesses	Revisão pelo compliance antes da contratação
Faturamento SUS	Produção indevida ou registro incompatível	Baixo	Muito alto	Auditoria médica e conferência documental	Dupla checagem e cruzamento com prontuário/produção
Contratos médicos	Favorecimento na contratação ou pagamento	Médio	Alto	Comitê técnico e critérios objetivos	Due diligence e validação jurídica
Prestação de contas	Divergência documental ou ausência de evidência	Médio	Muito alto	Controle interno e trilha documental	Revisão jurídica/contábil antes do envio

Classificação sugerida:

Baixo | Médio | Alto | Crítico

ANEXO VI

FLUXO DE INVESTIGAÇÃO INTERNA



ANEXO VII

CHECKLIST DE INTEGRIDADE PARA CONTRATAÇÕES PÚBLICAS

Antes da contratação:

- ☐ Justificativa formal da contratação
- ☐ Termo de referência aprovado
- ☐ Pesquisa/cotação de mercado
- ☐ Due diligence do fornecedor
- ☐ Verificação documental
- ☐ Análise de conflito de interesses
- ☐ Aprovação por alçada competente
- ☐ Contrato formal assinado
- ☐ Cláusula anticorrupção inserida
- ☐ Registro documental arquivado

Durante execução:

- ☐ Fiscalização do contrato
- ☐ Conferência documental
- ☐ Evidência da execução
- ☐ Controle financeiro
- ☐ Registro de inconformidades

Encerramento:

- ☐ Relatório final
- ☐ Prestação de contas
- ☐ Avaliação do fornecedor
- ☐ Arquivamento documental

ANEXO VIII

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E LGPD

Aplicável a médicos, profissionais de saúde, recursos humanos, telemedicina, tecnologia da informação, prestadores, fornecedores, consultores e quaisquer pessoas que tenham acesso a dados pessoais, dados pessoais sensíveis, informações clínicas, administrativas, estratégicas, financeiras ou institucionais do Instituto de Ciências Médicas Canaã.

Eu, _____, CPF nº

_____, na qualidade de

_____, declaro ciência e concordância com o presente Termo de Confidencialidade, Sigilo Profissional e Proteção de Dados Pessoais.

1. Objeto

O presente Termo tem por finalidade estabelecer obrigações de confidencialidade, sigilo, segurança da informação, proteção de dados pessoais e dados pessoais sensíveis tratados no âmbito das atividades do Instituto, incluindo dados de pacientes, colaboradores, fornecedores, parceiros, usuários do SUS e demais titulares.

2. Informações Protegidas

São consideradas informações protegidas: prontuários, laudos, exames, relatórios clínicos, prescrições, listas de pacientes, dados de agendamento, dados de telemedicina, dados de RH, folhas de pagamento, contratos, propostas, informações financeiras, senhas, credenciais, documentos internos e qualquer informação não pública acessada em razão da atividade institucional.

3. Obrigações do Signatário

O signatário compromete-se a utilizar informações e dados apenas para finalidades institucionais autorizadas; manter sigilo absoluto; não compartilhar dados por meios não autorizados; não copiar, fotografar, exportar ou transferir documentos sem autorização; zelar pela segurança de senhas e acessos; comunicar imediatamente incidentes de segurança, vazamento, perda, acesso indevido ou suspeita de violação.

4. Dados Sensíveis de Saúde

Os dados de saúde possuem natureza sensível e exigem tratamento reforçado, com observância de confidencialidade, necessidade, finalidade, adequação, segurança, prevenção, responsabilização e prestação de contas.

5. Telemedicina e Meios Digitais

Em atendimentos por telemedicina, sistemas digitais, mensagens eletrônicas ou plataformas de gestão, o signatário deverá utilizar exclusivamente ferramentas autorizadas pelo Instituto, evitando transmissão de dados por canais pessoais, redes sociais, aplicativos não homologados ou dispositivos sem proteção adequada.

6. Vedação de Uso Indevido

É vedado utilizar dados ou informações institucionais para benefício próprio ou de terceiros, divulgar dados de pacientes sem base legal, comentar casos clínicos identificáveis em ambientes públicos ou redes sociais, realizar acessos sem necessidade funcional ou manter cópias após o encerramento do vínculo.

7. Devolução e Eliminação

Ao término do vínculo, contrato ou autorização de acesso, o signatário deverá devolver documentos, equipamentos, credenciais, mídias e informações recebidas, eliminando cópias não autorizadas sob sua guarda.

8. Responsabilização

O descumprimento deste Termo poderá ensejar medidas disciplinares, contratuais, administrativas, cíveis, éticas e legais, sem prejuízo de comunicação aos órgãos competentes quando cabível.

Local e data: _____

Assinatura: _____

ANEXO IX

CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO PADRÃO PARA CONTRATOS

Cláusula recomendada para inclusão em contratos, propostas, termos de parceria, ordens de serviço, instrumentos de fornecimento, consultorias, credenciamentos, contratos médicos, contratos administrativos e demais instrumentos celebrados pelo Instituto Canaã.

CLÁUSULA DE INTEGRIDADE, ANTICORRUPÇÃO, PREVENÇÃO À FRAUDE E COOPERAÇÃO COM AUDITORIAS

A CONTRATADA declara conhecer e compromete-se a cumprir a legislação anticorrupção aplicável, especialmente a Lei nº 12.846/2013 e o Decreto nº 11.129/2022, bem como o Manual de Integridade, Anticorrupção e Prevenção à Fraude, o Código de Ética e Conduta e demais políticas institucionais do Instituto de Ciências Médicas Canaã, quando aplicáveis à relação contratual.

A CONTRATADA compromete-se a não oferecer, prometer, autorizar, solicitar, receber ou conceder, direta ou indiretamente, qualquer vantagem indevida, pagamento, comissão, presente, doação, hospitalidade, patrocínio ou benefício a agente público, colaborador do Instituto, terceiro, fornecedor ou qualquer pessoa física ou jurídica, com a finalidade de obter favorecimento, influenciar decisão, direcionar contratação, fraudar procedimento, gerar vantagem indevida ou prejudicar o interesse público.

A CONTRATADA obriga-se a manter registros contábeis, fiscais, trabalhistas, operacionais e assistenciais verdadeiros, íntegros, atualizados e compatíveis com os serviços efetivamente prestados, comprometendo-se a disponibilizar documentos, evidências de execução e informações necessárias para auditorias internas, externas, fiscalizações, prestação de contas e controles institucionais.

A CONTRATADA deverá comunicar imediatamente ao Instituto qualquer suspeita de fraude, corrupção, conflito de interesses, irregularidade documental, assédio, desvio de finalidade, superfaturamento, pagamento indevido, favorecimento ou fato que possa comprometer a integridade da relação contratual.

O descumprimento desta cláusula constituirá infração contratual grave, podendo ensejar retenção de pagamentos, suspensão da execução, rescisão contratual motivada, aplicação de penalidades, impedimento de futuras contratações e comunicação aos órgãos competentes, sem prejuízo da responsabilização civil, administrativa, ética e criminal cabível.

ANEXO X

POLÍTICA DE PRESENTES, BRINDES, HOSPITALIDADE, VIAGENS E EVENTOS

A presente política objetiva prevenir conflito de interesses, favorecimento indevido, aparência de impropriedade, influência indevida em decisões institucionais e riscos de corrupção em relações com agentes públicos, fornecedores, parceiros, prestadores e terceiros.

Situação	Tratamento institucional	Exigência de aprovação/registro
Dinheiro, PIX, vale-presente, cartão-presente ou equivalente financeiro	Proibido em qualquer valor	Recusa obrigatória e comunicação ao Compliance
Brinde institucional simples, sem valor comercial relevante, com logomarca e finalidade protocolar	Permitido quando não houver processo decisório, contratação ou fiscalização em curso	Registro recomendado quando recebido de fornecedor ou parceiro
Presente pessoal, item de luxo ou benefício individualizado	Proibido	Recusa obrigatória; se impossível, encaminhar ao Compliance para destinação institucional
Refeição de trabalho de valor razoável e compatível com pauta institucional	Permitida quando houver finalidade legítima, transparência e ausência de influência indevida	Registro interno recomendado para reuniões sensíveis
Viagens, hospedagens, passagens ou diárias custeadas por fornecedor	Regra geral: proibido. Excepcionalmente possível apenas com interesse institucional comprovado	Aprovação prévia da Diretoria e Compliance, com registro formal
Congressos, capacitações e eventos científicos	Permitidos quando houver interesse institucional, transparência, justificativa técnica e ausência de conflito de interesses	Aprovação prévia e registro documental
Convites de agentes públicos ou parceiros públicos	Exigem cautela reforçada, finalidade institucional e registro de pauta/participantes	Aprovação prévia quando houver risco de conflito ou tomada de decisão relacionada
Benefício durante contratação, cotação, fiscalização, auditoria ou negociação	Proibido	Recusa e comunicação imediata ao Compliance

Valores de referência sugeridos: brindes simbólicos de baixo valor e sem finalidade de influência poderão ser aceitos quando compatíveis com práticas institucionais. Qualquer benefício que gere dúvida deverá ser previamente submetido ao Comitê de Ética, Integridade e Compliance. O Instituto poderá definir valores objetivos por deliberação interna anual, conforme realidade contratual e risco institucional.

É vedado fracionar presentes, utilizar intermediários, receber benefícios em nome de familiares, aceitar vantagens reiteradas ou manter relação de dependência com fornecedor, parceiro, agente público ou terceiro.

ANEXO XI

PLANO ANUAL DE TREINAMENTO DE COMPLIANCE

O Plano Anual de Treinamento de Compliance tem por finalidade assegurar que dirigentes, conselheiros, gestores, colaboradores, médicos, terceiros estratégicos e fornecedores críticos compreendam suas responsabilidades de integridade, anticorrupção, prevenção à fraude, proteção de dados, governança e prestação de contas.

Período	Tema	Público-alvo	Carga horária sugerida	Evidência obrigatória
Janeiro/Fevereiro	Integração institucional: Código de Ética, Manual de Integridade e Canal de Denúncias	Novos colaboradores, médicos e prestadores	2 horas	Lista de presença e termo de ciência
Março	Lei Anticorrupção, Decreto nº 11.129/2022 e condutas vedadas	Diretoria, gestores, compras, contratos, financeiro e fornecedores críticos	2 horas	Certificado ou ata de treinamento
Abril	Conflito de interesses, nepotismo e impedimento decisório	Conselhos, Diretoria, RH, gestores e coordenadores	1h30	Declaração anual atualizada
Maio	Compras, contratações, due diligence de fornecedores e segregação de funções	Compras, jurídico, financeiro, almoxarifado, gestores de contrato	2 horas	Checklist aplicado e registro de participação
Junho	LGPD, sigilo profissional e dados sensíveis de saúde	Médicos, profissionais assistenciais, RH, TI, telemedicina e recepção	2 horas	Termo de Confidencialidade assinado
Agosto	Prevenção à fraude assistencial, registros clínicos, produção SUS e faturamento	Equipe assistencial, faturamento, auditoria médica e coordenações	2 horas	Relatório de capacitação
Outubro	Prestação de contas, rastreabilidade documental e controles internos	Financeiro, controladoria, jurídico, contratos e gestão de unidades	2 horas	Ata e material utilizado
Dezembro	Reciclagem anual, lições aprendidas, indicadores de integridade e plano de melhoria	Todos os públicos obrigatórios	2 horas	Relatório anual de treinamento

Indicadores mínimos recomendados: percentual de colaboradores treinados; percentual de gestores treinados; número de treinamentos realizados; número de termos de ciência assinados; tempo médio de conclusão de treinamentos obrigatórios; número de dúvidas recebidas; reincidência de inconformidades por área; plano de ação corretiva executado.

A participação em treinamentos obrigatórios deverá ser registrada e arquivada, podendo compor evidência de governança, controle interno, integridade institucional e prestação de contas perante órgãos públicos, parceiros, auditorias e instâncias de controle.

Responsável pelo acompanhamento: Comitê de Ética, Integridade e Compliance, com apoio da Diretoria Executiva, Recursos Humanos, Jurídico e Controle Interno.