IRENE PATRÍCIA NOHARA
FLÁVIO DE LEÃO BASTOS PEREIRA
coordenação

Vicente Bagnoli
Susana Gercwolf
Fábio Ramazzini Bechara
Daniela Marinho Scabbia Cury
Danielle Cristine da Silva Levorato
Renata Fonseca de Andrade
Flávio de Leão Bastos Pereira
Samara Schuch Bueno
Pedro Teixeira Leite Ackel
Marcella Camila Volpato Zichack
Marco Aurélio Florêncio Filho
Felipe Viana de Araújo Duque
Caroline Lopes Placca
Thaís Duarte Zappelini
Rodrigo Pironti Aguirre de Castro
Giovani Agostini Saavedra
Felipe Franceschi Buoro
Ana Flávia Messa
Diego Garcia Mendonça
Luiza Guedes Pirágine
Mariângela Castilho Uchoa de Oliveira

GOVERNANÇA, *COMPLIANCE* E CIDADANIA

Luiz Eduardo de Almeida
Erica Dalloz Eller Barbosa
Cristina Barbosa Rodrigues
Rodrigo Camargo Aranha
Cibelle Mortari Kilmar
Marcelo Crespo
Rodrigo Fagundes Noceti
Francine Silva Pacheco Gonçalves
Irene Patrícia Nohara
Thalita Abdala Aris
Andréia Schneider Nunes Carvalhaes
Patricie Barricelli Zanon
Lucienne Michelle Treguer Cwikler Szajnbok
Ana Maria Roux Valentini Coelho Cesar
Liana Irani Affonso Cunha
Hugo von Ancken Erdmann Amoroso
Maykel Ponçoni
Fernando Borges Mânica
Rogério Luis A. Cury
Thiago Marrara
Mariana Beda Francisco
Thiago Lopes Ferraz Donnini
Angélica Carlini

THOMSON REUTERS ProView™
INCLUI VERSÃO ELETRÔNICA DO LIVRO

THOMSON REUTERS
REVISTA DOS TRIBUNAIS™

30

COMPLIANCE NO SETOR DE SAÚDE

FERNANDO BORGES MÂNICA[1]

SUMÁRIO: 1. Introdução. 2. Programas de *compliance*: aspectos gerais e benefícios do desenvolvimento de uma cultura interna. 3. *Compliance* na saúde: minimização de desvios e ampliação da visibilidade social. 3.1. *Compliance* em hospitais privados. 3.2. *Compliance* em gestores privados de serviços públicos de saúde: as especificidades do terceiro setor. 4. Conclusões.

1. Introdução

A implantação de programas de *compliance* no âmbito corporativo foi significativamente impulsionada em solo brasileiro a partir da promulgação da Lei 12.846/2013, conhecida como Lei Anticorrupção. Tema bastante discutido nos últimos anos, a nova legislação pátria segue a tendência mundial de preocupação com atos corruptivos, principalmente aqueles praticados em face do Poder Público.[2]

Além de trazer o tema à pauta de discussões, a Lei Anticorrupção viabilizou maior pujança ao poder sancionador da Administração Pública, prevendo a responsabilidade objetiva de pessoas jurídicas por atos lesivos praticados por seus colaboradores contra a Administração Pública nacional ou estrangeira. Considerando que a responsabilização objetiva exige apenas a demonstração do nexo de causalidade entre a ação/omissão e o dano, independente da comprovação de

1. Doutor em Direito do Estado pela USP. Mestre em Direito do Estado pela UFPR. Pós-Graduado em Direito do Terceiro Setor pela FGV-SP. Coordenador da pós-graduação em Direito Administrativo da Universidade Positivo (UP) – PR. Professor Titular de Direito Administrativo da UP. Coordenador Científico da empresa ADVCOM – Consultoria e Treinamento em Parcerias. Procurador do Estado do Paraná. Palestrante e consultor.
2. O contexto normativo da legislação anticorrupção, em diferentes momentos históricos, é formado pelos seguintes marcos normativos: a precursora Lei norte-americana Foreign Corrupt Practies Act promulgada em 1977; o Pacto Global, implementado pela Organização das Nações Unidas, em 26 de julho de 2000; e a Lei britânica UK Bribery Act, de abril de 2010.

culpa, pode-se afirmar, sob certo sentido, que a Lei Anticorrupção implica a *privatização* do dever de vigiar e punir atos de corrupção. Isso porque, com a nova lei, dá-se a transferência ou, ao menos, a repartição de tal tarefa pública para o âmbito interno das próprias organizações privadas.[3]

Nesse contexto, como forma de evitar atos de corrupção e de manter suas atividades dentro de limites honestos, transparentes e éticos, as organizações passaram a implantar programas de *compliance*.[4] Mais do que meros documentos escritos, tais programas instrumentalizam a criação de uma verdadeira rede cooperativa cultural interna,[5] voltada a tolher condutas corruptivas e antiéticas.[6]

No âmbito da saúde, deve-se apontar que há significativa exposição ao risco de corrupção, sobretudo, em face da intensa relação dos prestadores privados de saúde com Poder Público. Como se sabe, o Brasil possui o maior sistema público de saúde do mundo, que atualmente atende a mais de 150 (cento e cinquenta) milhões de pessoas. Tais atendimentos são realizados tanto por órgãos e entidades estatais quanto por empresas e organizações da sociedade civil.[7] Nessa esquadra, as relações jurídicas e o volume de recursos transferidos do público ao privado na saúde são especialmente intensos, razão pela qual as oportunidades para a prática de atos de corrupção são mais significativas.

Vale mencionar, nessa esteira, que o Ministério da Saúde é o órgão da Administração Pública direta que possui maior número de escândalos divulgados pela imprensa, principalmente com casos de desvio de verbas públicas, mau funcionamento e atendimento inadequado por profissionais da área.[8]

---

3. Sobre as diversas noções de privatização, conferir: MÂNICA, Fernando; MENEGAT, Fernando. Teoria Jurídica da Privatização: Fundamentos limites e técnicas de interação público-privada no Direito Brasileiro: Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.
4. Como se sabe, o termo *compliance* designa estar em adesão às normas e procedimentos exigidos em um setor do mercado, seja no direito positivo geral ou administrativo, elaborado pelos órgãos reguladores e, internamente, pelo próprio agente privado. Observa-se, portanto, que *compliance* implica tanto uma situação de fato, correspondente a estar em acordo com as normas legais e regulamentares, quanto um conjunto de mecanismos, estruturas e procedimentos que garantam tal situação, detectando, evitando e punindo eventuais desvios. Daí falar-se em uma cultura de *compliance*, a ser incorporada por todos os colaboradores de modo a incidir permanentemente sobre todas as atividades de uma organização.
5. Utiliza-se neste artigo o conceito rede cooperativa a fim de dar ênfase na necessária construção de uma cultura institucional, a qual depende do esforço coletivo e integrado dos colaboradores.
6. MUNHÓS, Jorge; QUEIROZ, Ronaldo. Lei anticorrupção e temas de *compliance*. 2. ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2016. p. 476.
7. Sobre o tema, conferir: MÂNICA, Fernando. Prestação de serviços de assistência à saúde pelos municípios. Belo Horizonte: Fórum, 2017.
8. ANTONIK, Luis Roberto. *Compliance*, ética, responsabilidade social e empresarial: uma visão prática. Rio de Janeiro: Alta Books, 2016. p. 63.

Mas para além disso, outro elemento sensível no âmbito dos programas de *compliance*, no setor de saúde, consiste na natureza do bem jurídico envolvido em tal área de atuação – a vida humana. Nesse plano, o conjunto de preceitos, estruturas e procedimentos que dirigem a conduta ética, proba e honesta a ser adotada pelos colaboradores de uma organização de saúde previne a ocorrência de fatos que possam influenciar no devido atendimento dos pacientes, resguardando a utilização racional e eficiente de todos os meios disponíveis de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças.

Nesse contexto, o presente artigo tem por escopo investigar peculiaridades atinentes à aplicação de programas de *compliance* no setor da saúde. Para tanto, parte-se da construção de uma base teórica geral para, no tópico seguinte, tratar-se dos pontos basilares à implantação de um programa de *compliance*, enfatizando a importância da construção de uma cultura institucional para sua efetiva materialização. Adiante, são especificados pontos relevantes que devem constar de um programa de *compliance* voltado às organizações de saúde, especificamente aos hospitais privados e às entidades do terceiro setor prestadoras de serviços públicos em parceria com o SUS. Por fim, nas conclusões, são retomados pontos essenciais da discussão aventada, reiterando especificidades e benefícios da implantação de um programa de *compliance* no setor de saúde.

2. Programas de *compliance*: aspectos gerais e benefícios do desenvolvimento de uma cultura interna

Em sua atuação privada, tanto as empresas quanto as entidades do terceiro setor buscam viabilizar a expansão de suas atividades e a sustentabilidade do próprio negócio. Ocorre que a busca pelo superávit financeiro não pode se dar a qualquer custo, principalmente no setor de saúde, em que o fim último se volta ao bem-estar e à dignidade humana.

Nesse compasso, a implantação de um programa de *compliance* visa justamente proporcionar um aporte institucional a gestores e a colaboradores, para que eles estejam, em sua ação cotidiana, voltados a concretizar a missão e os valores internamente convencionados pela organização, com respeito à legislação e regulamentação setorial.

A implantação de um programa de *compliance* decorre, portanto, da construção de um rol de procedimentos e condutas internas que devem ser seguidas dentro de uma organização. Com isso, busca-se no horizonte da implementação do programa de *compliance* a prevenção (e minimização) dos riscos concernentes à atividade praticada pelos agentes econômicos.[9] Nota-se, nessa medida, que

9. Diversas áreas afetas às atividades exercidas pela organização devem ser enquadradas pelo programa, como corrupção, governança, meio ambiente, concorrência, entre outros.

a implantação do programa de *compliance* não tem por finalidade a mera lisura e respeito ao ordenamento jurídico. O propósito é que sejam criadas regras internas que superem a legislação positivada, pautando valores fundamentais à consolidação do propósito da organização. Daí poder-se dizer que, mais do que estar de acordo com normas, o *compliance* envolve verdadeira cultura institucional.[10]

Tratando diretamente da implantação de um programa de *compliance*, segundo a *Global Integrity Summit (Griffith University)*, é necessário seguir diversas etapas, as quais podem ser assim definidas: a) comprometimento da alta administração; b) avaliação de riscos; c) código de conduta e políticas de *compliance*; d) controles internos; e) treinamento e comunicação; f) canais de denúncia; g) investigações internas; h) *due diligence*; e i) monitoramento e auditorias.[11]

Com relação à primeira etapa do programa, a *Association of Certified Fraud Examiners (USA)* faz uso do termo *tone at the top*, o qual demonstra a necessidade de construção de uma atmosfera ética, criada no ambiente de trabalho, a partir do expresso engajamento dos membros administrativos. Com isso, cria-se um ambiente de práticas que devem, rotineiramente, tornar-se habituais aos colaboradores. Afasta-se, consequentemente, possíveis ingerências e circunstâncias propícias ao desenvolvimento de práticas corruptivas, ilícitas e antiéticas.

A segunda etapa do *compliance* (avaliação de riscos) deve dar-se de forma ampla, englobando todos os impactos negativos vinculados à área de atuação e escalonando, objetivamente, prioridades para, a partir destas elencar condutas interventivas continuadas. É a partir do sopesamento dos riscos inerentes à atividade exercida e da definição de metas a serem alcançadas que o código de conduta e os valores institucionais serão institucionalizados.[12]

É importante afastar qualquer concepção engessada e burocratizada do emprego do *compliance*, pois as etapas anteriormente elencadas são programáticas e flexíveis às realidades institucionais. O projeto geral de aplicação do *compliance*

---

10. Nesse sentido, como afirma Marcos ASSI, o *compliance* tem por finalidade dar base de apoio aos gestores e suas equipes, possibilitando a disseminação do programa e sinalizando possíveis mudanças. O mapeamento de riscos e o diálogo junto aos responsáveis de todos os departamentos devem ser envolvidos nos controles internos da organização, viabilizando a implantação do programa de forma efetiva. Nesse sentido, todos os gestores devem compreender que a responsabilidade será de toda organização. (ASSI, Marcos. Governança, riscos e *compliance*. São Paulo: Editora Saint Paul, 2017. p. 98). Sobre o tema, conferir também: SANTOS JÚNIOR, Belisário dos; PETIAN, Angélica. Por uma cultura de integridade agora. In: CASTRO, Rodrigo Pironti Aguirre de; PAULA, Marco Aurélio Borges de (Coord.). *Compliance*, gestão de riscos e combate à corrupção. Belo Horizonte: Fórum, 2018. p. 183-192.
11. ANTONIK, Luis Roberto. *Compliance*, ética, responsabilidade social e empresarial: uma visão prática. Rio de Janeiro: Alta Books, 2016. p. 48.
12. Vale apontar que comumente a missão, visão e valores normalmente se vinculam a historicidade da instituição.

visa justamente dar aporte à gestão das áreas de risco, com a administração efetiva e sistemática das metas internas.

É necessária, nessa medida, a constituição de uma *rede cooperativa institucional*, conectando todos os colaboradores, capacitando-os e criando canais de reporte de denúncias. O sentido da palavra *rede* busca justamente ilustrar o movimento institucional, no qual todos os colaboradores estejam engajados ao correto cumprimento do código de condutas interno – independentemente da função e da hierarquia em que atuam.

Nesse tom, o desenvolvimento de uma nova cultura, a cultura ética, só é possível com o efetivo amadurecimento institucional. A força da instituição é que promove a homogeneidade de atitudes e comportamentos éticos, fato pelo qual aquele que destoar dos valores da sociedade ou entidade deverá ser corrigido pelos próprios colaboradores, por meio de estruturas de controle, divulgação de canais de denúncia e investigação internas. Como resultado, cria-se uma etapa anterior à atuação dos órgãos de controle e ao próprio Poder Judiciário, evitando, assim, a prática de ato ilícito e lesivo ao patrimônio púbico (tal qual previsto pela Lei Anticorrupção) ou à missão institucional da organização.

Notadamente, a maturidade da implantação de um programa de *compliance* ocorre em concomitância com a própria consolidação institucional da corporação, não podendo se tornar um mero programa de fachada, sem materialidade efetiva, fato pelo qual a *due diligence* (análise dos fornecedores e parceiros) deverá ser constantemente realizada, exigindo que as relações sejam realmente efetivadas com parceiros que estejam comprometidos com o cumprimento da lei, das regras de mercado e das normas internas de comportamento.

Nesse sentido, para dar aporte à necessária sistematização de procedimentos internos, vale assinalar que se criou um importante mercado de empresas de *certificações de integridade*. Entre inúmeras certificações aplicáveis à generalidade das organizações, pode-se citar aquelas que se alinham, de algum modo, com a proposta do *compliance*, ou seja, de desenvolvimento de práticas em conformidade a uma ação profissional ética. Esse é o caso, por exemplo, da ISO 2600,[13] da AA1000,[14] da SA8000,[15] do selo Pró-Ética[16] e da ISO 37.001.[17]

---

13. ISO 26000: certificação a respeito do prosseguimento do comportamento ético e transparente da instituição, comprometendo-se com prática socioambiental em conformidade as leis internas e normativas internacionais de comportamento.
14. AA1000: modelo de padronização de responsabilidade social empresarial, assegurando o engajamento da organização na gestão estratégica.
15. SA8000 (Social Accountability 8000): certificação em sentido mais restrito, pois a responsabilidade social se volta às relações trabalhistas (saúde e segurança ocupacional).
16. Certificação viabilizada pela Controladora-Geral da União, certifica as empresas e entidades que desenvolvem programas de integridade, mostram-se comprometidas em implementar medidas voltadas para a prevenção, detecção e remediação de atos de corrupção e fraude.

Além dessas, vale mencionar as acreditações próprias da área da saúde,[18] as quais não se vinculam diretamente à certificação de condutas éticas ou sustentáveis, mas à qualidade técnica dos serviços prestados no ramo da saúde. Entre as acreditações mais conhecidas no setor, podem ser citadas a ONA,[19] a Accreditation Canada,[20] a Niaho[21], a HIMSS,[22] e a Joint Commission International.[23]

Tanto os sistemas de certificação quanto os de acreditação podem ser ferramentas coadjuvantes na implantação de programas de *compliance*. Ressalta-se, contudo, que é a constituição de uma cultura interna, intrinsecamente alinhada a um código de conduta, que impulsionará a imagem da organização e a padronização dos serviços em alta qualidade e sem desvios éticos ou corruptivos.

3. *Compliance* na saúde: minimização de desvios e ampliação da visibilidade social

Como observado anteriormente, o *compliance* pode ser uma prática adotada por qualquer instituição que objetive mitigar desvios éticos e de conduta de seus colaboradores. Principalmente no caso das empresas e entidades que atuam na prestação de serviços de saúde, é fundamental a manutenção de uma boa imagem social, a fim de viabilizar a permanente ampliação do mercado ou, no caso das entidades sem fins lucrativos, a visibilidade do trabalho que realizam.

---

17. ISO 37.001 o objetivo dessa certificação é dar aporte às organizações para o combate ao suborno. As empresas auditadas devem ter consolidada uma estrutura interna de cultura de integridade, de transparência e de busca pela conformidade às legislações.
18. Diferentemente da certificação, a acreditação possui viés mais técnico, vinculados a mecanismos de gestão, os quais garantem a segurança ao paciente. Os profissionais são experts na área da saúde e possuem a proposta de criar um vínculo de educação continuada.
19. ONA (Organização Nacional de Acreditação): é destinado a acreditação de serviços de apoio às organizações de saúde, como serviços de processamento de roupas para serviços de saúde, dietoterapia, manipulação e esterilização e reprocessamento de materiais.
20. Accreditation Canada: acreditação que monitora e verifica a qualificação dos serviços prestados. Enfoca em três principais alicerces: governança clínica, medicina baseada em evidências e menor sobrecarga aos colaboradores.
21. Acreditação Nacional Integrada para Organizações de Saúde (NIAHO): acreditação busca dar aporte a gestão de riscos. Enfoque na proteção à vida e do paciente, com avaliação do corpo clínico e da segurança assistencial viabilizada.
22. Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS): acreditação a respeito de parâmetros necessários para que um hospital atenda satisfatoriamente a implementação de prontuários eletrônicos.
23. Joint Commission International: acreditação ampla, abordando direito dos pacientes e familiares, comparativo com indicadores internacionais de segurança, gerenciamento de fármacos, acesso ao tratamento e continuidade, capacitação dos recursos humanos e gerenciamento de banco de dados hospitalares.

Ressalta-se que no setor da saúde as práticas de corrupção causam sérios danos às instituições, sejam estas públicas ou privadas. Segundo a Organização Mundial da Saúde, há o desperdício pecuniário na porcentagem de 20% a 40% dos gastos aplicados em saúde, seja pela ineficiência ou por práticas de corrupção. Nesse mesmo sentido, a Rede Europeia para Fraude e Corrupção na Saúde demonstra que dos US$ 5,3 trilhões das despesas globais gastas em saúde, em média, US$ 300 bilhões são escoados em erros ou em atos corruptivos.[24]

Em 2014, o Brasil voltou os olhos às denúncias de corrupção envolvendo médicos e empresas de fornecimento de dispositivos implantáveis OPME[25] e, após intensas investigações, que desencadearam em persecuções penais, buscou-se alinhar a relação entre *compliance* e a área da saúde, dado o potencial benefício desse investimento. Nesse mesmo ano de 2014, a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP) elaborou um código de conduta empresarial para implantação de um modelo adaptável às necessidades de cada nicho de negócio no setor da saúde, fato que deu significativa divulgação do tema do *compliance* no setor da saúde.[26]

Ainda nesse mesmo contexto, a fim de coibir conluios entre médicos e empresas de medicamentos/dispositivos médicos, a Associação Brasileira de Importadores e Distribuidores de Implantes (ABRAIDI), em parceria com o Instituto Ethos, publicou em 10 de junho de 2015 o "Acordo Setorial – Ética Saúde", assentando normas aplicáveis às instituições de saúde, sobretudo importadores, distribuidores e fabricantes.

Em 2016, dado o impulso na busca por uma conduta alinhada à ética no setor da Saúde, o Instituto Ética Saúde congregou inúmeras empresas e instituições com o propósito de elaborar de regras para evitar o suborno e a corrupção. Dada sua exímia importância, várias associações renomadas passaram a fazer parte do conselho consultivo, viabilizando, desse modo, a desenvoltura e aplicação de uma política de ética no mercado de dispositivos médicos.[27]

---

24. BALESTRIN, Francisco. Como construir uma cultura *compliance* em instituições de saúde. In: BRAGA, Reinaldo; SOUZA, Filipe (Org.). *Compliance* na saúde. Presente e futuro de um mercado em busca da autorregulação, p. 31.
25. Órteses Próteses e Materiais Especiais.
26. E, ainda, no mesmo setor de atuação, outras empresas, visando proteção de suas atividades também elaboraram normas e códigos de condutas: Associação Brasileira de Indústria de Alta Tecnologia de Produtos para Saúde (ABIMED); Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (INTERFARMA); Associação Brasileira de Importadores e Distribuidores de Implantes (ABRAIDI).
27. Entidades membros: Aliança Brasileira da Indústria Inovadora em Saúde – ABIIS; Associação Brasileira da Indústria de Alta Tecnologia de Produtos para Saúde – ABIMED; Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica – ABRAMED; Associação Brasileira da

Pelo que já foi sustentado até o momento, nota-se que os desvios de médicos e de colaboradores, no ramo hospitalar, não decorrem de uma mera conduta inadequada de um indivíduo. Comumente a falha advém de problemas sistêmicos e institucionalizados. Assim, o programa de *compliance* deve ser capaz de englobar padrões éticos de condutas diligentes, de modo que o relacionamento com os interessados seja realizado de forma racionalizada, predefinida e em conformidade ao código de conduta.[28]

Como já traçado, a implementação de um programa de *compliance* vai para além do mero embate diante dos possíveis mecanismos escusos capazes de viabilizar potenciais atos corruptivos ou ilícitos. Da análise de riscos e da instituição de metas vinculadas ao código de conduta cria-se um fértil ambiente gerencial e administrativo, de modo que falhas advindas de falta de *expertise*, da ausência de organização, da má higiene, do baixo conhecimento normativo, entre outras atitudes ordinárias, poderão ser reconhecidas e retificadas com o mapeamento de riscos, o desenvolvimento de metas, a capacitação e o treinamento contínuo dos colaboradores.

3.1. Compliance *em hospitais privados*

A Associação Nacional de Hospitais Privados – ANAHP, a fim de facilitar a adequação dos hospitais privados às inovações veiculadas pela Lei Anticorrupção, publicou o *Código de Conduta Empresarial para Hospitais Privados*, o qual consiste em uma cartilha de ações que devem ser seguidas pelas empresas privadas do ramo de saúde.

O Código de Conduta da ANAHP, cuja finalidade é implantar um programa *compliance* adaptado a cada hospital, é um bom exemplo de esforço que não só visa o desenvolvimento de condutas internas, capazes de criar um ambiente em conformidade aos regulamentos e às leis específicas do setor do mercado, mas

---

Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratórios – ABIMO; Associação Brasileira de Auditores em Saúde – AUDIF; Associação Brasileira de Importadores e Distribuidores de Produtos para Saúde – ABRAIDI; Associação Médica Brasileira – AMB; Associação Nacional de Hospitais Privados – ANAHP; Câmara Brasileira de Diagnóstico Laboratorial – CBDL; Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia BUCO-MAXILO-FACIAL; Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo – FEHOSP; Instituto Ethos de Empresas e Responsabilidade Social – ETHOS ; Sociedade Brasileira de Cardiologia – SBC; Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular – SBCCV ;Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico – SOBECC; Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista – SBHCI; Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – SBOT; Sociedade Brasileira de Patologia Clínica – Medicina Laboratorial – SBPC-ML .

28. Entende-se por interessados os indivíduos que estão em relacionamento constante com as instituições hospitalares: a) pacientes e familiares; b) fornecedores; c) poder público; d) autoridades públicas.

também propicia o desenvolvimento de um conjunto de medidas em prol do comportamento profissional e ético.

Nesse sentido, os princípios contemplados pelo código são:

a) Integridade: integridade pessoal e profissional, respeitando as leis vigentes e as normas internas da empresa;

b) Transparência: transparência na governança coorporativa, obedecendo critérios de relevância de divulgação de informação obrigatório ou não por lei. As informações dos serviços e produtos oferecidos devem estar atualizadas, completas e de fácil compreensão ao público.

c) Solidariedade: cooperação dos colaboradores para a contínua perfectibilização do programa de conduta, mantendo a boa imagem e reputação da empresa;

d) Valorização do capital humano: o ambiente interno ao hospital deve ser estimulante aos colaboradores, viabilizando o trabalho em equipe, relações interpessoais saudáveis e profissionalmente cordiais.

e) Respeito pelo meio ambiente: a empresa deve respeitar o meio ambiente e a legislação a ele vinculada, promovendo a reciclagem, correto descarte de resíduos hospitalares de forma adequada e, ainda, criando uma cultura sustentável;

f) Compromisso com a organização: os colaboradores devem estar interligados a uma rede de comprometimento em prol da boa visibilidade e desempenho da organização. É necessário que esta rede de comprometimento seja irradiada a gestores, colaboradores, fornecedores de produto e serviços, evitando qualquer forma de favorecimento individual escuso.

g) Relacionamentos construtivos e transparentes: relações internas e externas devem ser saudáveis, mantendo o esclarecimento e informação do paciente, a fim de que este tenha o acesso ao cuidado efetivo.

h) Liderança responsável: os líderes devem buscar o sucesso da organização, integrando os colaboradores e motivando-os para as boas práticas e o melhoramento contínuo.

i) Informação: a informação esclarecida e precisa deve ocorrer em todas as prestações de serviços oferecidas pelo hospital, possibilitando, desta forma o consentimento esclarecido e a devida anuência ao tratamento proposto. As informações relacionadas aos pacientes deverão ser coletadas e sempre registradas em prontuário, com proteção específica, respeitando confidencialidade e sigilo das informações.[29]

É importante ressaltar que os valores cultivados serão variados e deverão estar em acordo com a missão, a visão e as metas da instituição, de modo que não

29. Associação Nacional de Hospitais Privados. Código de Conduta Empresarial / *Compliance* para Hospitais Privados. Novembro, 2014. Elaborado pelo Grupo de Estudos Código de Conduta, p. 13.

há um modelo prévio e estanque. O importante é compreender que o *compliance* visa estruturar um ambiente corporativo íntegro, resistente a ações ilícitas e em desconformidade a concepção da instituição.

Nesse mesmo sentido, a análise de códigos de conduta de alguns dos grandes hospitais brasileiros e estrangeiros, permite perceber que os valores contemplados mais recorrentes são: a) honestidade; b) verdade; c) integridade; d) diligência; e) justiça; f) altruísmo; g) autonomia; h) profissionalismo; i) trabalho em equipe; j) sinceridade; k) moralidade; l) legalidade; m) equidade.[30]

No que tange às diretrizes gerais para conduta dos hospitais privados, percebe-se, também, que há significativa confluência entre os pressupostos apresentados pela ANAHP e aqueles levantados nos códigos de conduta dos grandes hospitais analisados neste estudo. De modo sistematizado, pode-se apresentar as seguintes diretivas:

a) Autoridades governamentais e órgãos públicos:

• Necessário cumprimento das obrigações legislativas.

b) Desenvolvimento de método sancionatório interno:

• Descumprimento do Código de Conduta pode levar a advertências e, em último caso, a demissão;

c) Interação com pacientes:

• Prezar pela qualidade do serviço prestado, tratando o cliente com educação, respeito e eficiência.

• Toda a ação deve ser pautada na proteção da integridade, bem-estar e saúde do paciente.

• Respeitar concepções pessoais do paciente, como credo, religiosidade e opção sexual.

a) Respeito a diversidade:

• Respeitar crenças e valores dos pacientes e familiares;

• Não apresentar condutas discriminatórias a cor, opção sexual e nacionalidade.

b) Postura dos prestadores de serviço:

• Deve-se manter postura profissional ética, viabilizando o cuidado individualizado e humanizado.

---

30. Foram analisados os códigos de conduta dos seguintes hospitais: MAYO CLINIC: Integrity and *Compliance* Program: everyone's responsibility, p. 25; ALBERT EINSTEIN: sociedade beneficiente israelita brasileira; Manual Institucional Diretrizes de conduta ética, p. 30; CLEVELAND CLINIC: serving our presente, caring for our future: sustainability and global citizenship Report, 2017; THE JOHNS HOPKINS HEALTH SYSTEM CORPORATION CORPORATE *COMPLIANCE* PLAN, p. 31.

c) Relacionamento com fornecedores:

• Necessário que a empresa estipule diretrizes expressas a respeito do relacionamento com fornecedores de materiais, medicamentos e serviços (*due diligence*).

• Os fornecedores deverão ser avaliados segundo padrões técnicos de qualidade, estando em conformidade com os requisitos legais e sanitários, normas regulamentadoras e em respeito ao meio ambiente.

d) Relacionamento com o corpo clínico:

• Necessário que o corpo clínico siga as diretrizes institucionais e de autarquias profissionais;

e) Prática médica deve ser pautada por evidências científicas:

• Atualizadas e sólidas

• Necessário que as pesquisas médicas respeitem a proteção à propriedade intelectual, a aprovação e as exigências dos comitês e o consentimento livre e esclarecido do paciente.

f) Relacionamento com operadoras de planos de saúde:

• Contratos com as operadoras de saúde devem ser formalizados em instrumentos contratuais claros, com detalhamento de direitos e deveres.

g) Auditorias:

• Deverá ser vetada a realização de cópias totais ou parciais aos prontuários.

h) Conflito de interesses:

• Os colaboradores não podem se envolver direta ou indiretamente em ações que passam ser contrárias aos interesses ou a imagem da organização.

• Vetado o recebimento de propinas;

• Necessária regulação para recebimento de presentes e bonificações;

i) Controle de doações:

• Controle de doações realizadas e recebidas;

j) Política sustentável:

• Necessária designação de resíduos corretamente;

• Evitar desperdício com recursos naturais.

k) Fiscalização de órgãos do governo:

• Condução da fiscalização de forma responsável;

l) Canal de reporte de denúncias. [31]

31. A escolha da análise dos códigos de conduta destes hospitais se deu principalmente em decorrência do grande renome que possuem no mercado, bem como pela disponibilização pública do código de conduta.

Observa-se que todos os manuais de conduta analisados trouxeram a necessária importância da disponibilização de informações aos colaboradores, mantendo e divulgando políticas internas capazes de criar um ambiente ético e com valores institucionalizados.[32] Como tratado no tópico anterior, o corpo da implantação do *compliance* segue a mesma base; não obstante, o mapeamento dos riscos, o estabelecimento de metas a serem cumpridas, a missão, a visão e os valores institucionais devem estar adequados ao propósito e realidade de cada organização.

3.2. Compliance *em gestores privados de serviços públicos de saúde: as especificidades do terceiro setor*

No Brasil, a participação privada na prestação de serviços públicos de saúde foi reconhecida na Constituição Federal e pela jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, com a decisão da Ação Direta de Inconstitucionalidade 1923 e do Recurso Extraordinário 581.488/RS. A partir de tais decisões, tornou-se inquestionável a viabilidade jurídica do trespasse da gestão de unidades estatais de saúde ao setor privado. Nesse quadrante, o Sistema Único de Saúde brasileiro, no plano assistencial, é integrado (i) por provedores estatais, (ii) por provedores privados que prestam serviços em sua própria estrutura, de modo complementar ao Estado, e (iii) por provedores privados que gerenciam unidades públicas de saúde.[33]

Todos que atuam na área sabem que grande parte dos serviços públicos de assistência à saúde são ofertados no Brasil por entidades privadas sem fins lucrativos, integrantes do terceiro setor.[34] Tais entidades também se submetem-se à Lei 12.846/13, que é expressa em incluir entre seus destinatários as associações e as fundações privadas.[35] Daí que, por força da própria Lei Anticorrupção, todas as entidades privadas sem fins lucrativos estão sujeitas à responsabilização objetiva por atos lesivos à Administração Pública. Assim, também por tal razão,

---

32. Associação Nacional de Hospitais Privados. Código de Conduta Empresarial / *Compliance* para Hospitais Privados. Novembro, 2014. Elaborado pelo Grupo de Estudos Código de Conduta, p. 17.
33. Sobre o tema, conferir: MÂNICA, Fernando. Prestação de serviços de assistência à saúde pelos municípios. Belo Horizonte: Fórum, 2017.
34. Terceiro setor pode ser entendido como "o conjunto de pessoas jurídicas de direito privado, voluntárias e sem fins lucrativos que desenvolvem atividades de interesse público de caráter prestacional ou promocional e são submetidas a um regime jurídico próprio, que varia conforme a natureza da atividade desempenhada e seu vínculo com o Estado". MÂNICA, Fernando Borges. Curso de Direito do Terceiro Setor. Inédito.
35. Art. 1º [...] Parágrafo único. Aplica-se o disposto nesta Lei às sociedades empresárias e às sociedades simples, personificadas ou não, independentemente da forma de organização ou modelo societário adotado, bem como a quaisquer fundações, associações de entidades ou pessoas, ou sociedades estrangeiras, que tenham sede, filial ou representação no território brasileiro, constituídas de fato ou de direito, ainda que temporariamente.

devem possuir programas de *compliance* e, mais do que isso, incorporar a *cultura do compliance*, como anteriormente mencionado.

No entanto, além dos cuidados decorrentes de tais programas, deve-se ressaltar que, no caso do terceiro setor, há legislação específica que impõe uma série de cuidados especiais no desenvolvimento de suas atividades, em especial, no que diz respeito ao manejo dos recursos repassados pelo Poder Público.

O fundamento de tais exigências decorre do reconhecimento de que o repasse de recursos ao terceiro setor possui natureza de *transferência voluntária*. Com isso, tem-se que a transferência de valores dos cofres públicos a uma entidade do terceiro setor não afasta a natureza pública do recurso, que apenas passa a ser gerenciado pela entidade do terceiro setor com vistas à aplicação em saúde.[36] Tanto isso é verdade, que o próprio Código de Processo Civil é peremptório ao prescrever que os recursos gerenciados por tais entidades são impenhoráveis.[37]

Portanto, as entidades do terceiro setor que recebem recursos públicos por meio de um dos diversos instrumentos de ajuste previstos pela legislação pátria[38] possuem uma série de deveres a serem observados na administração dos recursos, os quais devem integrar seus programas de *compliance*. Trata-se, como já dito, de deveres, muitos dos quais decorrentes de diplomas legais ou mesmo regulamentares internos, que se somam aos demais procedimentos, estruturas e regras de *compliance*, como forma de garantir a observância de deveres de honestidade, ética e transparência em sua atuação no setor de saúde.

O mais importante documento das entidades sem fins lucrativos que possuem parcerias com o Poder Público para atuação no setor de saúde consiste no *Plano de Trabalho*.[39] Trata-se da descrição pormenorizada do modo pelo qual a entidade vai atuar com vistas a concretizar o objeto da parceria, contendo referências ao conjunto de bens, equipamentos, insumos e pessoal envolvido na parceria, bem como à previsão de gastos com cada um de tais elementos. As

36. Tal reconhecimento atrai a incidência do artigo 70, parágrafo único, da Constituição Federal, que exige a prestação de contas de tais entidades, nos seguintes termos: "Art. 70. [...] Parágrafo único. Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assuma obrigações de natureza pecuniária".
37. Art. 833. São impenhoráveis: [...] IX – os recursos públicos recebidos por instituições privadas para aplicação compulsória em educação, saúde ou assistência social; [...].
38. São eles os Convênios em sentido estrito, os Termos de Parceria, os Contratos de Gestão, os Termos de Colaboração e os Termos de Fomento.
39. Sobre o tema, conferir: SOUZA, Leandro Marins de. O plano de trabalho na Lei 13.019/14. In: MOTTA, Fabrício; MÂNICA, Fernando B. OLIVEIRA, Rafael Arruda (Coords.). Parcerias com o terceiro setor: as inovações da Lei 13.019/14. E. ed. Belo Horizonte: Forum, 2018. p. 357-383.

disposições do Plano de Trabalho devem ser minuciosamente elaboradas e rigorosamente seguidas, sob pena de se incorrer em desvios.

Além disso, alguns diplomas legais, como a Lei 9.790/99, conhecida como Lei das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIPs e a Lei 9.637/98, conhecida como Lei das Organizações Sociais – OSs, prescrevem que cada entidade deve prever procedimentos internos específicos para a contratação de bens, serviços e pessoal necessários à consecução do objeto contratado com o Poder Público. Assim, uma vez celebrados tais ajustes, deve integrar ao programa de *compliance* de tais entidades um documento denominado *Regulamento Próprio de Aquisição de Bens e Serviços*, bem como um documento denominado *Regulamento de Contratação de Pessoal,* os quais serão pautados em padrões de impessoalidade, moralidade, transparência e eficiência. A contratação de terceiros em tais parcerias, portanto, deve seguir critérios estabelecidos em documentos específicos, muitas vezes dependentes de aprovação pelo Poder Público.

Ainda, no caso das Organizações Sociais, é comum a exigência legal de que seja criado um órgão deliberativo interno, denominado de *Conselho de Administração,* o qual deve exercer uma série de competências, entre as quais aprovar as parcerias firmadas com a Administração Pública, fixar o âmbito de atuação da entidade e aprovar seu regimento interno.[40] Tal conselho, não raro, deve ser composto por representantes da entidade, da sociedade civil e do próprio Poder Público parceiro. A exigência de tal órgão consta expressamente da Lei federal 9.637/98 e constitui dever legal a ser observado internamente pelas Organizações Sociais que atuam na esfera federal. O objetivo consiste em permitir a participação do Poder Público na tomada de decisões, com vistas a afastar comportamentos desviantes por parte da entidade parceira.

Por fim, outras exigências são comuns a todas as entidades do terceiro setor que atuam na saúde pública, como (i) a abertura de uma conta específica para gerenciamento dos recursos públicos, (ii) a prestação de contas periódica ao Poder Público parceiro, (iii) a realização de auditoria independente, no caso de parcerias superiores a determinado valor e (iv) a submissão à fiscalização pelo Tribunal de Contas competente.

Todas as exigências mencionadas têm por fito coibir práticas de atos lesivos e do mau uso dos recursos públicos de aplicação compulsória em saúde. Nessa mesma perspectiva, os Tribunais de Contas realizam auditorias e inspeções sobre as parcerias, exigindo a comprovação do seguimento de todas as normas incidentes sobre o ajuste.

---

40. Deve-se assinalar que nem todas as leis estaduais e municipais de Organizações Sociais trazem tal exigência.

Nessa esquadra, a adoção de programas de *compliance* por parceiros da administração pública e, principalmente, por entidades do terceiro setor, reforçam comportamentos que garantem a perfeição das condutas internas no que tange ao cumprimento de leis, regulamentos e atos voltados à boa execução dos serviços e à boa gestão dos recursos públicos.

Não por outro motivo, o Tribunal de Contras da União reconhece o benefício inegável na construção de condutas institucionalizadas em prol de medidas de integridade,[41] motivo pelo qual publicou o manual *dez passos para a boa governança*, explorando a correlação direta entre a ética e a transparência nas instituições, aplicável também para entidades do terceiro setor.[42]

4. Conclusões

A partir do final do século XX e início do século XXI foram expandidas políticas e programas de integridade ética, fundamentados na proposta de implementação do *compliance* em organizações a fim de alterar culturas comportamentais nas relações de mercado e prestação de serviços públicos. No Brasil, com a Lei Anticorrupção, houve significativa impulsão na elaboração e divulgação de programas de *compliance*, podendo-se falar, até mesmo, no compartilhamento da responsabilidade dos agentes econômicos regularem a si próprios e combaterem comportamentos desviantes.

As práticas voltadas à implementação do *compliance* dependem da alteração de cultura, valores e hábitos cotidianos, os quais serão viabilizados através da constituição de uma rede cooperativa de práticas institucionalizadas, cujo fim é tolher internamente condutas ilícitas e corruptivas antes mesmo dos órgãos constituídos. Para tanto, a análise dos riscos, apontamento de prioridades, elaboração de práticas de capacitação sistemática e canais de informação são essenciais.

---

41. A respeito do tema de *compliance* em estatais, ler: KIM et al. *Compliance* em empresas estatais. Padrões Internacionais e Legislação Brasileira. In: CASTRO, Rodrigo; PAULA, Marco Aurélio (Org.). *Compliance*, Gestão de riscos e combate à corrupção, Belo Horizonte: Fórum, 2018. p. 150-182.

42. São eles: escolha líderes competentes e avalie seus desempenhos (1ª etapa) ; lidere com ética e combata os desvios (2ª etapa); estabeleça sistema de governança com poderes de decisão balanceados e funções críticas segregadas (3ª etapa); estabeleça modelo de gestão da estratégia que assegure seu monitoramento e avaliação (4ª etapa); estabeleça a estratégia considerando as necessidades das partes interessadas (5ª etapa); estabeleça metas e delegue poder e recursos para alcança-las (6ª etapa); estabeleça mecanismos de coordenação de ações com outras organizações (7ª etapa); gerencie riscos e institua os mecanismos de controle interno necessários (8ª etapa); estabeleça função de auditoria interna independente que adicione valor à organização (9ª etapa); estabeleça diretrizes de transparência e sistema de prestação de contas e responsabilidade (10ª etapa).

Um exemplo de Código de Conduta na Saúde foi o constituído pela ANAHP e pelos hospitais analisados no presente trabalho, de modo que por meio da sis- tematização de tais documentos foi possível constituir um referencial de base a implementação de um programa de *compliance* em hospitais privados.

Tratando especificamente das entidades do terceiro setor que prestam ser- viços públicos de saúde, deve-se apresentar que o envolvimento e alocação de re- cursos públicos implicam, necessariamente, uma série de deveres que se somam (e acabam por integrar) àqueles decorrentes de seus programas de *compliance*. Isso porque, o repasse de recursos públicos a entidades do terceiro setor, pelas diversas modalidades de ajustes previstos pelo ordenamento jurídico brasileiro, assume a forma de transferência voluntária, atraindo para a entidade beneficiária uma série de cuidados especiais voltados à garantia da lisura e da eficiência na aplicação de recursos públicos de aplicação compulsória em saúde.

Por tratar-se de uma atividade de extrema importância para a vida de todos e que envolve, muitas vezes, o repasse de recursos para entidades privadas, é es- sencial que hospitais privados e entidades privadas parcerias do Poder Público, mais do que possuir programas de *compliance*, assumam a verdadeira cultura de *compliance*. Cultura essa que deve ser difundida levando em conta tanto as pecu- liaridades do setor de saúde quanto, no caso do terceiro setor, as peculiaridades de eventuais parcerias celebradas com o Poder Público.