

PLANO DE **INTEGRIDADE**

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

FHEMIG[®]
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO
ESTADO DE MINAS GERAIS



*Jamais abra mão de sua integridade
pessoal e profissional. Perca qualquer coisa,
mas jamais perca seu patrimônio ético...*

Bárbara Coré





PLANO DE **INTEGRIDADE**

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

PRESIDÊNCIA

Fabio Baccheretti Vitor

CHEFIA DE GABINETE

André Luiz Moreira dos Anjos

ASSESSORIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PROJETOS

Marina Queiros Cury

ASSESSORIA DE PARCERIAS

Flávia Moreira Fernandes

PROCURADORIA

João Viana da Costa

CONTROLADORIA SECCIONAL

Ana Carolina de Aguiar Vicente

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Everton Luiz Lemos de Souza

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS

Eduardo Henrique Alves de Paula

DIRETORIA ASSISTENCIAL

Lucinéia Maria de Queiroz Carvalhais

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

Alice Guelber Melo Lopes

DIRETORIA DE CONTRATUALIZAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO

Camila Barbosa Neves

ELABORAÇÃO

Claudinei Emidio Campos

Fabício Sampaio Dias

Flávia Ribeiro de Oliveira

Jéssica Gonçalves Fernandez Árias

Juliana Soraia de Oliveira Cota

Katrine Rodrigues

Lauanda Ricaldoni Lima Nunes Avelar

Leandro Cardoso Pereira

Magda Rodrigues

Regiane Cristina Silva do Amaral

Roberta Moreira Oselierie

Virgínia Scalabrini Aguiar de Araújo Abreu

Wander Lopes da Silva

Wivian Aparecida Dornelas Couto

COLABORADORES

Elizangela Carvalho Lima

Lucas Paes Katsuda Ito



Carta de apresentação



A partir do Decreto nº 47.185, de maio de 2017, que normatizou o Plano Mineiro de Promoção da Integridade (PMPI), que tem como propósito contribuir para a disseminação e fortalecimento da cultura de integridade no âmbito do Poder Executivo Estadual, a Administração Pública de Minas Gerais ganhou força para solidificar a Integridade Pública.

Praticar a ética, a conformidade dos processos e ações, o respeito pelo serviço público, promover ações preventivas e, muitas vezes, mudanças culturais e institucionais são atitudes essenciais na composição e concretização de um ambiente de maior probidade em nossa sociedade, alinhando assim nosso compromisso com a integridade.

A sociedade demanda cada vez mais eficiência e qualidade na prestação de serviços, baseados no respeito e em conformidade às leis e regulamentações, através da prestação de contas, responsabilidade da gestão e transparência nos processos.

O Plano de Integridade da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG é composto por oito eixos temáticos: Governança e Comprometimento da Alta Administração; Planejamento Estratégico; Controles Internos e Gestão de Riscos; Conflito de Interesses e Nepotismo; Gestão de Pessoas; Código de Ética e Comissão de Ética, Canal de Denúncias e Transparência que se pautaram nos princípios éticos e constitucionais norteadores da Administração Pública, além de acesso à informação.

O objetivo é solidificar a confiança dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), agentes públicos e da sociedade em geral nos serviços prestados pela FHEMIG.

Por se tratar de uma ação coletiva, com comprometimento da alta direção, gestores e servidores da FHEMIG, torna-se primordial a atenção, esforço e engajamento de todos para que o resultado seja alcançado.

Fabio Baccheretti Vitor
Presidente da Fhemig



Lista de siglas

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas
ADC - Administração Central
AGE – Advocacia Geral do Estado
CEPAI – Centro de Psíquico da Adolescência e Infância
CET - Central Estadual de Transplantes
CMT – Centro Mineiro de Toxicomania
CGE – Controladoria Geral do Estado
CGU – Controladoria Geral da União
CHPB – Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena
CONSET – Conselho de Ética Pública
CSGP – Central de Serviços em Gestão de Pessoas
CSSFA – Casa de Saúde de São Francisco de Assis
CSSFE – Casa de Saúde Santa Fé
CSSI – Casa de Saúde de Santa Izabel
CSPD – Casa de Saúde Padre Damião
DIGEPE – Diretoria de Gestão de Pessoas
FEAL – Fundação Estadual de Assistência Letrocomanial
FEAMUR - Fundação Estadual de Assistência Médica de Urgência
FEAP - Fundação Estadual de Assistência Psiquiátrica
FHEMIG - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
FOFA – Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças
GIEFS – Gratificação de Incentivo à Eficientização dos Serviços
GT – Grupo de Trabalho
HAC – Hospital Alberto Cavalcanti
HCM – Hospital Cristiano Machado
HEM – Hospital Eduardo de Menezes
HGV – Hospital Galba Velloso
HIJPII – Hospital Infantil João Paulo II
HJK – Hospital Júlia Kubitschek
HJXXIII – Hospital João XXIII
HMAL – Hospital Maria Amélia Lins
HRAD – Hospital Regional Antônio Dias
HRBJA – Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo
HRJP – Hospital Regional João Penido
IIA – The Institute of Internal Auditors
IRS – Instituto Raul Soares
LAI – Lei de Acesso a Informação
MGT – MG Transplantes
MOV – Maternidade Odete Valadares
MP – Ministério Público
NUCAD – Núcleo de Correção Administrativa
OGE – Ouvidoria Geral do Estado
OPOS – Organizações de Procura de Órgãos
PE – Planejamento Estratégico
PMPI – Plano Mineiro de Promoção da Integridade
PPAG – Plano Plurianual de Ação Governamental
PES – Plano Estadual de Saúde
PGP – Pacto de Gestão Participativa
PMPI – Plano Mineiro de Promoção da Integridade
RH – Recursos Humanos
SEOS/MG – Sistema Estadual de Ouvidoria do SUS de Minas Gerais
SEPLAG – Secretaria de Estado e Planejamento de Minas Gerais
SES/MG – Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais
SUS - Sistema Único de Saúde
TCU – Tribunal de Contas da União

Sumário

1 Fundação Hospitalar de Minas Gerais	9
Quem somos	9
Onde queremos chegar	10
Competências	11
Atribuições	12
Estrutura orgânica	12
Missão, visão e valores institucionais	13
2. O alicerce do Plano de Integridade da Fhemig	15
Grupo de trabalho	15
Diagnóstico	15
3. O Plano de Integridade da Fhemig	25
Eixo de Governança e Comprometimento da alta administração	26
Eixo planejamento estratégico	28
Eixo controles internos e gestão de riscos	31
Eixo conflito de interesses e nepotismo	34
Eixo gestão de pessoas	35
Eixo código de ética e comissão de ética	37
Eixo canal de denúncias	38
Eixo transparência pública e controle social	41
4. Monitoramento	45
5. Comunicação do Plano de Integridade	47
6. Referências bibliográficas	51
7. Anexos	55
Anexo 1 – Questionário de pesquisa aplicado na Fhemig	55
Anexo 2 – Mapa estratégico da Fhemig	56





Fundação Hospitalar de Minas Gerais

Quem somos

Criada pela Lei Estadual nº 7.088, de 3 de outubro de 1977, a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Fhemig) foi formada pela fusão de três fundações estaduais de assistência à saúde: FEAL (leprocomial), FEAP (psiquiátrica) e FEAMUR (médica de urgência).

A Fhemig é uma das maiores gestoras de hospitais públicos do País, e tem como competência prestar serviços de saúde e assistência hospitalar de importância estratégica regional e estadual, em níveis secundário e terciário de complexidade, por meio de hospitais organizados e integrados ao Sistema Único de Saúde - SUS, assim como participar da formulação, do acompanhamento e da avaliação da política de gestão hospitalar, em consonância com as diretrizes definidas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG).

Atualmente a Fhemig possui mais de 13 (treze) mil profissionais que prestam assistência de alta e média complexidade, exclusivamente ao SUS e possui 20 unidades assistenciais localizadas na Região Metropolitana de Belo Horizonte e no interior do Estado de Minas Gerais, além do MG Transplantes, composto pela Central Estadual de Transplantes (CET) e pelas Organizações de Procura de Órgãos (OPOs). Também compõe a nossa estrutura, a Administração Central, situada na Capital do Estado.

A Fundação está organizada em 6 (seis) complexos, conforme o Decreto nº 47.852, de 31 de janeiro de 2020:

- 1. Complexo de Urgência e Emergência**
Hospital João XXIII (HJXXIII), Hospital Maria Amélia Lins (HMAL) e Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII), em Belo Horizonte.
- 2. Complexo de Hospitais de Referência**
Hospital Regional Antônio Dias (HRAD), em Patos de Minas; Hospital Regional Dr. João Penido (HRJP), em Juiz de Fora; Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo (HRB-JA), em Barbacena; Maternidade Odete Valadares (MOV) e Hospital Eduardo de Menezes (HEM), em Belo Horizonte.
- 3. Complexo de Especialidades**
Hospital Alberto Cavalcanti (HAC) e Hospital Júlia Kubitschek (HJK), em Belo Horizonte.
- 4. Complexo de Reabilitação e Cuidados Integrados**
Casa de Saúde Padre Damião (CSPD), em Ubá; Casa de Saúde São Francisco de Assis (CSSFA), em Bambuí; Casa de Saúde Santa Fé (CSSFe), em Três Corações; Casa de Saúde Santa Izabel (CSSI), em Betim e Hospital Cristiano Machado (HCM), em Sabará.
- 5. Complexo de Saúde Mental**
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB), em Barbacena; Centro Mineiro de Toxicomania (CMT), Centro Psiquiátrico da Adolescência e Infância (CEPAI), Hospital Galba

Veloso (HGV) e Instituto Raul Soares (IRS), em Belo Horizonte.

6. Sistema Estadual de Transplantes MG Transplantes.

A Fhemig se destaca por sua relevância e contribuição para saúde pública de Minas Gerais. Somente no ano de 2019, foram realizados, 61.927 internações, 5.543 internações de terapia intensiva, 24.697 cirurgias, 345.347 consultas de urgência, 265.644 consultas eletivas, 10.922 partos e outros procedimentos obstétricos, 88.093 diárias de tratamentos intensivos, além de terem sido disponibilizados 2.392 leitos de internação.

Em mais de 40 anos de existência, a Fhemig participou de importantes processos históricos de mudança, entre eles o marco zero da reforma psiquiátrica; a transformação dos sanatórios (ex-colônias) em casas de saúde voltadas para a reabilitação e cuidado ao idoso e a reintegração social de pacientes de tuberculose e hanseníase.

A instituição possui ainda papel de destaque em ensino e pesquisa, sendo que em 2019 foram 63 artigos e resumos publicados, além de ser um dos grandes centros formadores de profissionais de saúde pública no Estado, com 474 programas de residência médica e 114 programas de residência e área profissional da saúde.

Mais atualmente, a Fundação desempenhou papel de relevância no atendimento da epidemia de H1N1 em 2009 e na pandemia de Coronavírus em 2020, dedicando diversas unidades para o seu atendimento.

Onde queremos chegar

Cada vez mais complexa e exigente, a sociedade demanda de nós a capacidade de nos reinventarmos a cada dia, calibrando nossos passos em busca da excelência.

A direção de nossa história esteve, está e estará pautada nas escolhas que fazemos hoje. Qual é a nossa marca? Qual será o nosso legado? Responder a essas perguntas, nos leva a refletir sobre qual caminho queremos trilhar, qual direção queremos seguir e quais escolhas fazer hoje, para que amanhã cheguemos lá.

Qualquer direção para a qual optemos por apontar nosso olhar nos levará a algum lugar, e talvez seja dele que deveria partir a nossa reflexão. Trajetórias, perspectivas e caminhos... E aí, para onde vamos?

Edificar uma visão clara de quem pretendemos ser e do legado que queremos deixar é o primeiro passo na construção de um futuro sólido. E nesse contexto somos grandes privilegiados, pois diferentemente de outras instituições, nosso horizonte é claro, e se resume em apenas duas palavras: interesse público! É por ele que existimos, é em direção a ele que caminhamos e é por meio dele que fazemos nossas escolhas.

Caminhar em direção ao interesse público, por sua vez, implica em reconhecermos que sempre há espaço para avançar e que independentemente da situação em que estejamos – enquanto Fhemig, enquanto SUS ou enquanto servidores – hoje podemos ser um pouco melhores que ontem e amanhã, certamente, bem melhor que o hoje!



Com essa concepção, estamos cientes que fazer frente às expectativas de nossos pacientes, de suas famílias, e de todos aqueles que se relacionam conosco, implica em estarmos preparados para enfrentar com competência os desafios da modernidade, que nos impelem a olhar nossos negócios e operações de maneira muito mais ampla e integrada à sociedade.

Nossa atuação deve estar perfeitamente alinhada aos interesses da sociedade, para a qual servimos e por quem trabalhamos. Nossas decisões devem nos conduzir a um futuro sólido e sustentável, que leve em conta os impactos de nossas operações e serviços em todos que direta ou indiretamente interajam conosco.

Nossas escolhas devem pautar-se pela integridade, de modo que todos os atos produzidos por nós estejam em estreita conformidade com o ambiente regulatório no qual estamos inseridos e que reflitam os mais altos padrões éticos e morais, a fim de que sejamos exemplo, não só pelos resultados que entregamos, mas acima de tudo, pela forma como o fazemos.

Decidimos então, dar um importante passo em direção ao futuro, e assumir com toda a firmeza de propósito que sempre guiou a trajetória desta Fundação, um grande e transformador desafio: nos tornar referência em governança e integridade, perfazendo trajetória importantíssima para a modernização institucional e melhoria contínua da Fundação.

Trata-se de avançar no sentido de organizar a gestão em prol da sociedade, criar solidez e sustentabilidade organizacional, evitar discontinuidades e arbitrariedades, assim como identificar riscos e oportunidades, efetivando comportamentos

institucionais pautados nos mais altos parâmetros de integridade e plenamente conformes ao ambiente regulatório interno e externo.

Investiremos e caminharemos, portanto, em direção aos melhores padrões de governança, gestão de riscos, compliance e integridade, de modo que, como já ressaltado, sejamos reconhecidos não só pela excelência dos resultados que entregamos, mas acima de tudo, pela forma como o fazemos.

Para alcançar esse nobre objetivo, apresentamos aqui nosso Plano de Integridade, que delinea nossa visão, ressalta nossos princípios, estabelece diretrizes e objetivos e traça estratégias para alcançá-los.

Competências

A Fhemig, nos termos do art. 2º, do Decreto nº 47.852, de 31 de janeiro de 2020 que contém seu Estatuto tem como competência prestar serviços de saúde e assistência hospitalar de importância estratégica estadual e regional, em níveis secundário e terciário de complexidade, por meio de hospitais organizados e integrados ao Sistema Único de Saúde – SUS e participar da formulação, do acompanhamento e da avaliação da política de gestão hospitalar, em consonância com as diretrizes definidas pela SES - MG.

Já as competências das unidades administrativas, subordinadas às Diretorias, Gerências e Assessorias da Administração Central encontram-se dispostas na Portaria Presidencial Nº 1.697, de 25/06/2020.

Atribuições

Segundo o art. 2º do referido Decreto, a Fhemig possui como atribuições:

- participar, em nível de integração e cooperação, da formulação e implementação das diretrizes da política estadual de saúde;
- prestar, em caráter suplementar, assistência ambulatorial especializada e de apoio à atividade hospitalar;
- incentivar e promover o desenvolvimento de atividades relacionadas ao ensino e à pesquisa em saúde;
- formular, executar, acompanhar e avaliar, em caráter suplementar, a política de insumos e equipamentos para a saúde, no âmbito de suas unidades assistenciais;
- coordenar a política de transplantes de órgãos e tecidos no Estado, regular e gerenciar o processo de notificação, doação, distribuição e logística, avaliar resultados e capacitar hospitais e profissionais afins na atividade de transplantes;
- incentivar e participar de ações intersetoriais, no âmbito municipal, estadual e federal, visando à reabilitação e à reinserção social dos moradores das ex-colônias de hansenianos e de internos em hospitais psiquiátricos.

I – Unidade Colegiada:

- a) Conselho Curador;

II – Direção Superior:

- a) Presidente;
- b) Vice-Presidente;

III – Unidades Administrativas:

- a) Gabinete;
- b) Procuradoria;
- c) Controladoria Seccional;
- d) Assessoria de Comunicação Social;
- e) Assessoria de Gestão Estratégica e Projetos;
- f) Assessoria de Parcerias;
- g) Diretoria de Planejamento, Gestão e Finanças:
 1. Gerência de Infraestrutura Predial;
 2. Gerência de Orçamento e Finanças;
 3. Gerência de Suprimentos, Logística e Patrimônio;
 4. Gerência de Licitações e Contratos;
- h) Diretoria Assistencial:
 1. Gerência de Avaliação, Planejamento e Monitoramento de Aquisições Assistenciais;
 2. Gerência de Diretrizes Assistenciais;
 3. Gerência de Apoio Diagnóstico e Terapêutico;
- i) Diretoria de Gestão de Pessoas:
 1. Núcleo de Estatísticas e Gestão da Força de Trabalho;
 2. Central de Serviços em Gestão de Pessoas;
 3. Gerência de Provimento e Administração de Pessoal;
 4. Gerência de Desempenho, Desenvolvimento, Inovação e Pesquisa;
 5. Gerência de Saúde e Segurança do Trabalhador;
- j) Diretoria de Contratualização e Gestão da Informação:
 1. Gerência de Faturamento e Contratualização;
 2. Gerência de Tecnologia e Gestão da Informação;

Estrutura orgânica

Ainda nos termos do art. 3º, do Decreto nº 47.852, de 31 de janeiro de 2020, a Fhemig se organiza de acordo com a seguinte estrutura orgânica:



IV – Unidades Assistenciais:

- a) Complexo de Urgência e Emergência:
 1. Hospital João XXIII, em Belo Horizonte – Porte IV;
 2. Hospital Maria Amélia Lins, em Belo Horizonte – Porte II;
 3. Hospital Infantil João Paulo II, em Belo Horizonte – Porte III;
- b) Complexo de Hospitais de Referência:
 1. Hospital Regional Antônio Dias, em Patos de Minas – Porte III;
 2. Hospital Regional Dr. João Penido, em Juiz de Fora – Porte III;
 3. Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo – Porte II;
 4. Maternidade Odete Valadares, em Belo Horizonte – Porte IV;
 5. Hospital Eduardo de Menezes, em Belo Horizonte – Porte II;
- c) Complexo de Especialidades:
 1. Hospital Alberto Cavalcanti, em Belo Horizonte – Porte III;
 2. Hospital Júlia Kubitschek, em Belo Horizonte – Porte IV;
- d) Complexo de Reabilitação e Cuidados Integrados:
 1. Casa de Saúde Padre Damião, em Ubá – Porte I;
 2. Casa de Saúde São Francisco de Assis, em Bambuí – Porte I;
 3. Casa de Saúde Santa Fé, em Três Corações – Porte I;
 4. Casa de Saúde Santa Izabel, em Betim – Porte I;
 5. Hospital Cristiano Machado, em Sabará – Porte I;
- e) Complexo de Saúde Mental:
 1. Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena – Porte II;
 2. Centro Mineiro de Toxicomania, em Belo Horizonte – Porte I;
 3. Centro Psiquiátrico da Adolescência e Infância, em Belo Horizonte – Porte I;
 4. Hospital Galba Veloso, em Belo Horizonte – Porte II;
 5. Instituto Raul Soares, em Belo Horizonte – Porte II;
- f) Sistema Estadual de Transplantes:
 1. MG Transplantes – Porte IV.

Missão, visão e valores institucionais

Conforme Mapa Estratégico disponibilizado abaixo, a Fhemig possui como:

Missão

Oferecer atendimento de média e alta complexidade, fundamentado no cuidado humanizado e integral ao usuário do SUS.

Visão

Ser reconhecida como referência no atendimento de média e alta complexidade, associado à eficiência de sua gestão.

Valores

- Humanização
- Ética
- Eficiência
- Integralidade
- Equidade
- Agilidade
- Qualidade

2



O alicerce do Plano de Integridade

Grupo de trabalho

Nos termos do Decreto Estadual nº 47.185, de 13 de maio de 2017, o Grupo de Trabalho destinado a elaborar Plano de Integridade específico para Fhemig, foi instituído pela Portaria Presidencial nº 1665, de 10 de fevereiro de 2020, sendo composto pelos seguintes membros:

- Jéssica Gonçalves Fernández Árias
MASP 1307488-5, Coordenadora do Grupo de Trabalho
- Wivian Aparecida Dornelas Couto
MASP 1281946-2
- Flávia Ribeiro de Oliveira
MASP 1107699-9
- Roberta Moreira Oselieri
MASP 1198469-7
- Katrine Rodrigues
MASP 1367006-2
- Leandro Cardoso Pereira
MASP 1356569-2
- Fabrício Sampaio Dias – MASP
1087924-5
- Claudinei Emidio Campos
MASP 1089191-9
- Juliana Soraia de Oliveira Cota
MASP 1288004-3
- Regiane Cristina Silva do Amaral
MASP 1332161-7
- Virgínia Scalabrini Aguiar de Araújo Abreu
MASP 1297814-4
- Magda Rodrigues
MASP 1039416-1
- Wander Lopes da Silva
MASP 1042360-6

Ao GT foi concedido o prazo de 120 (cento e vinte) dias para elaboração do Plano de Integridade da Fhemig. O prazo foi prorrogado, por igual período, em virtude da pandemia do

Covid-19 pela Portaria Presidencial nº 1707, de 15 de julho de 2020.

Também, ao final dos trabalhos, através da Portaria Presidencial nº 1714 de 31 de julho de 2020 ocorreu a troca da Coordenação do GT, que passou a ser exercida pela servidora Jéssica Gonçalves Fernandez Árias, MASP 1307488-5 haja vista que a servidora Lauanda Ricaldoni Lima Nunes Avelar foi convidada a assumir um cargo em outra entidade.

Diagnóstico

A integridade da organização está diretamente relacionada à sua disposição e capacidade em manter-se fiel à missão, visão e valores difundidos interna e externamente, ou seja, manter-se fiel ao seu planejamento estratégico, inclusive atentando para os riscos que afetam os seus resultados finalísticos.

Para elaboração do Plano de Integridade realizamos a aplicação de questionário baseado nos questionamentos realizados pela CGE, em sua pesquisa realizada em 2017 junto aos 51 órgãos e entidades. Vide questionários, Anexo I, respondido apenas pelo corpo funcional da Fhemig.

O questionário ficou disponível para preenchimento virtual (*Googleforms*) entre 24 de abril de 2020 e 15 de maio de 2020 e foi respondido por 542 (quinhentos e quarenta e dois) servidores de um total de

13.319, totalizando 4,06% de taxa de retorno. Acreditamos que a baixa adesão do número de respondentes do questionário se deve ao fato de que a maioria do corpo funcional da Fhemig encontra-se na área assistencial, que nos dias de hoje vive o enfrentamento direto a pandemia do Covid-19.

Salientamos que a pesquisa respeitou a divisão apresentada pelos seguintes eixos temáticos da integridade: Estrutura de Governança e Comprometimento da Alta Administração; Planejamento Estratégico; Controle Interno e Gestão de Riscos; Conflito de Interesses e Nepotismo; Transparência Pública e Controle Social; Código de Ética e Comissão de Ética; Canal de Denúncias e Gestão de Pessoas.

Além do questionário aplicado para o corpo funcional, também utilizamos como instrumento para análise de cenário e elaboração dos eixos e a proposição das ações:

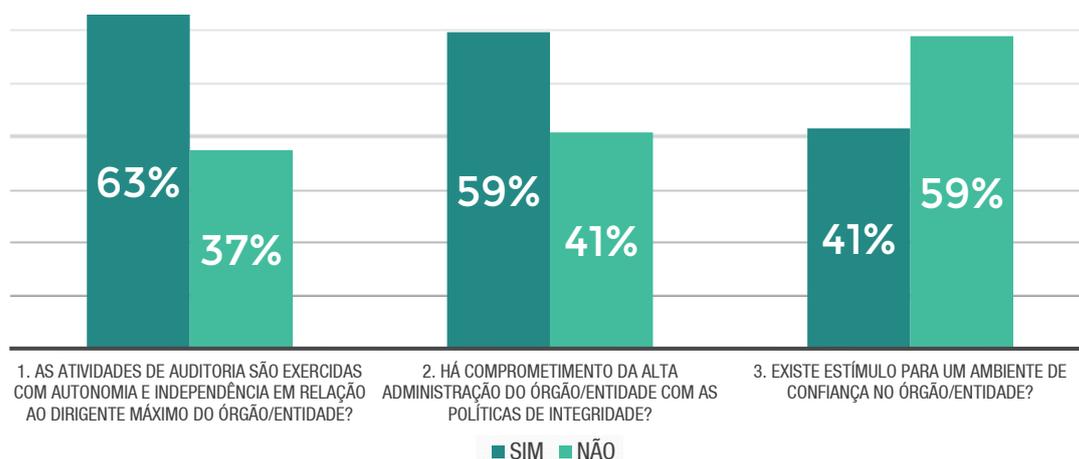
- o Planejamento Estratégico 2020-2023 com sua Matriz SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*) ou FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças);

- a identificação de documentos de referência (legislação, processos críticos, históricos de irregularidades, entre outros);
- a Identificação de controles internos existentes;
- o levantamento e classificação das recomendações de auditoria;
- a mencionada pesquisa realizada pela CGE em 2017 junto aos órgãos e entidades;
- o levantamento de boas práticas de outros programas e planos de integridade, com suas ações de integridade implantadas, em desenvolvimento e planejadas pelos demais órgãos entidades da Administração Pública Estadual.

A partir desse levantamento, portanto, foi possível extrairmos as primeiras impressões sobre aspectos de Integridade, Controle Social e Transparência que subsidiaram a elaboração do plano de integridade da Fhemig, nos termos do art. 5º do Decreto Estadual nº 47.185, de 12 de maio de 2017, que instituiu o Plano Mineiro de Promoção da Integridade (PMPI).

Segue abaixo uma análise das respostas dos servidores que se prontificaram a responder o questionário.

Eixo: Governança e Comprometimento da Alta Administração



A Governança pode ser compreendida como um conjunto de arranjos - *stakeholders*, fluxos, processos, estruturas, organogramas – orientados para melhores práticas de gestão, comunicação e processos de tomadas de decisão, fazendo parte deste eixo ações que busquem a criação e fomento de órgãos colegiados e conselhos, designação de área/setor responsável pelo gerenciamento do Plano de Integridade, a autonomia e independência das atividades de auditoria e corregedoria, valorização do *accountability* nas ações da organização e outras que demonstrem o comprometimento da Alta Administração com os aspectos da integridade.

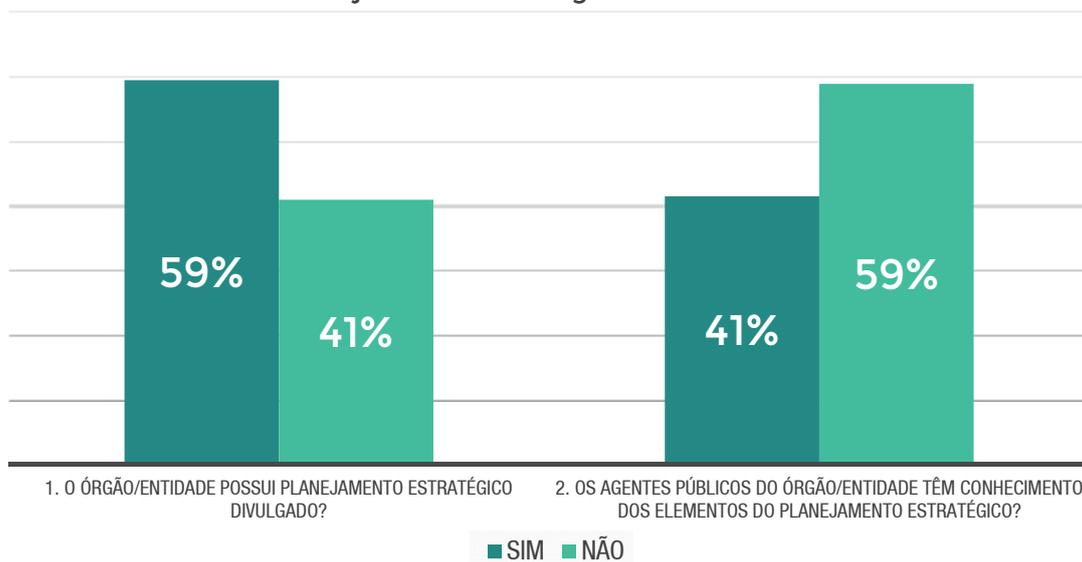
Neste eixo nos chama atenção, que do total dos 542 servidores que responderam ao questionário, um considerável percentual de 59% (318 servidores) afirmou que não existe estímulo para um ambiente de confiança na Fhemig, o que nos faz concluir que ações deverão ser propostas, sobretudo, acerca do eixo de transparência pública e controle social, bem como no de governança, a fim de resgatar a confiança da alta gestão perante seu quadro de servidores.

Paradoxalmente, em relação ao comprometimento das autoridades da Alta Administração com as políticas de integridade quase o mesmo percentual de servidores, 59% responderam que há o comprometimento da alta administração com as políticas de integridade.

Em outras palavras, percebe-se a necessidade de que as políticas de integridade saiam do campo teórico e reflitam de forma prática no ambiente da organização para que os servidores confiem mais na governança pela alta gestão, sendo alcançados por estas políticas.

Por fim, na percepção da maioria dos servidores 63% (340) a Controladoria Seccional da Fhemig tem muita autonomia e independência no âmbito das atividades por ela desenvolvidas em relação ao dirigente máximo, no caso, o Presidente da rede.

Eixo: Planejamento Estratégico e Gestão de Riscos



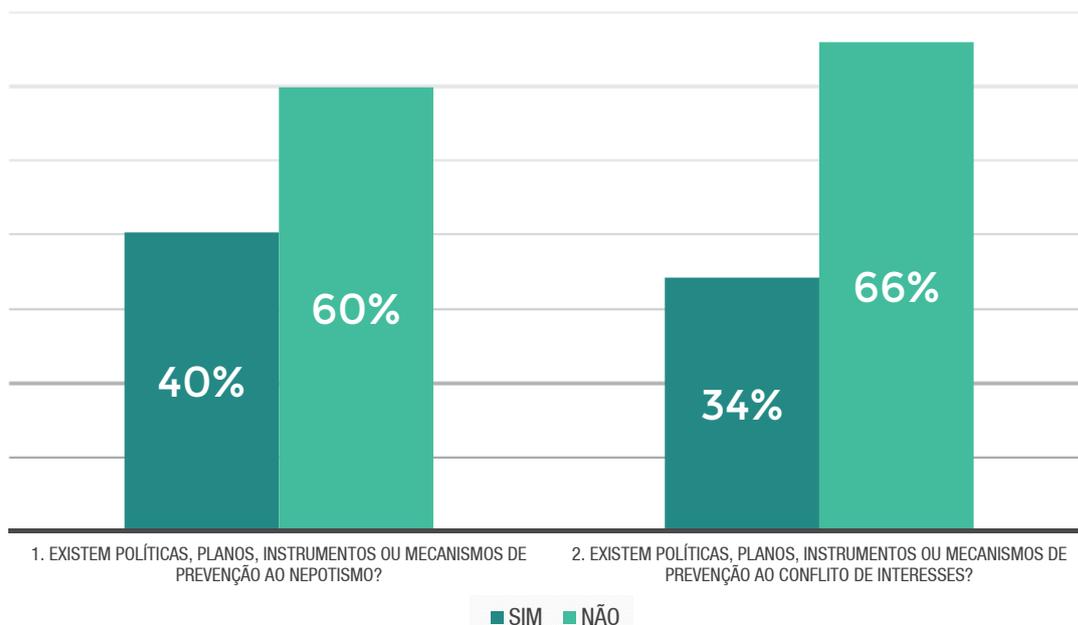
O planejamento estratégico comunica formalmente aos servidores e gestores quais são os objetivos essenciais do seu trabalho e o caminho para alcançá-los – vale reforçar que os elementos estratégicos de missão, visão e valores, nesse ambiente, devem sempre apontar para o alcance do interesse público.

Para este eixo, 59% (318) dos servidores responderam que a Fhemig possui Planejamento Estratégico que trata da Missão, Visão e Valores, bem como dos Objetivos

Estratégicos, Objetivos Operacionais (planos de ação) e Objetivos Táticos (metas) da rede.

Contudo, esta mesma maioria 59% (318) disseram não ter conhecimento sobre o mesmo, o que nos faz concluir que seja necessária uma ação de divulgação do Planejamento Estratégico perante os níveis mais operacionais da Fhemig, inclusive no tocante ao seu acompanhamento, de forma que eles se sintam parte e responsáveis pelo atingimento das metas estabelecidas.

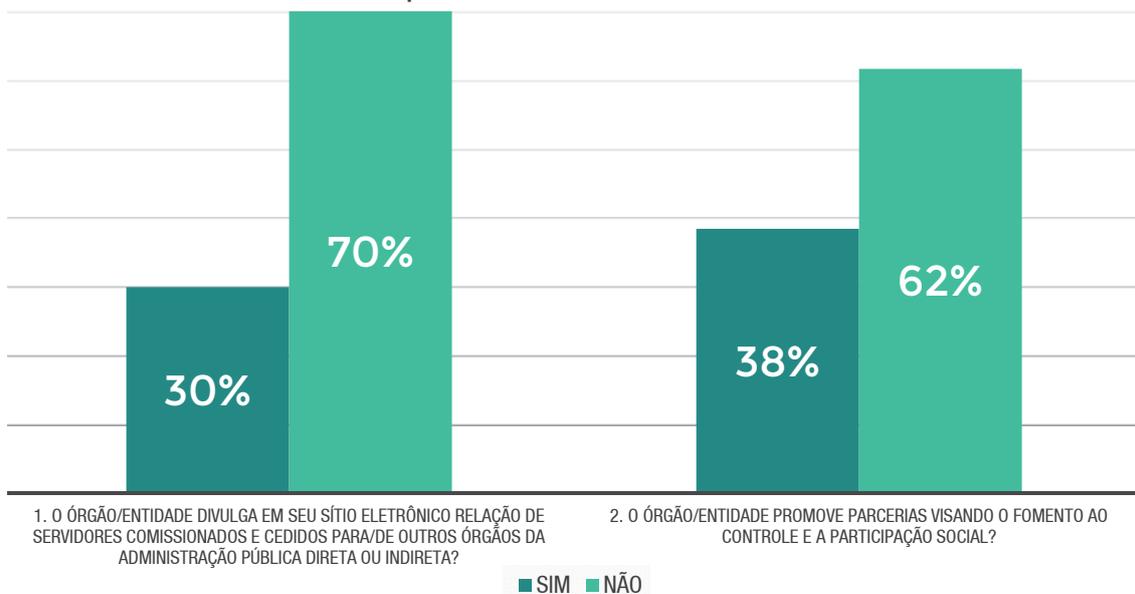
Eixo: Conflito de Interesses e Nepotismo



O conflito de interesses é a situação gerada pelo confronto entre os interesses privados dos indivíduos e o exercício de suas funções públicas com isonomia, impessoalidade e transparência. O nepotismo é um tipo de conflito de interesses que se refere às situações em que o “agente público [usa] de sua posição de poder para nomear, contratar ou favorecer um ou mais parentes, seja por vínculo de consanguinidade ou de afinidade, em violação às garantias constitucionais de impessoalidade” (CGU3).

Assim como levantado pela CGE em sua pesquisa de 2017, no que diz respeito ao eixo, foi respondido pela grande maioria dos servidores que não existe política, instrumentos ou mecanismos de prevenção ao nepotismo 60% (324) e, nem tampouco, de prevenção ao conflito de interesses 66% (357), o que nos leva a concluir que ações devam ser propostas com maior ênfase neste eixo.

Eixo: Transparência Pública e Controle Social



A transparência, tanto ativa quanto passiva, foi regulamentada pelo Decreto Estadual nº 45.969, de 24 de maio de 2012.

A transparência ativa é a atuação do poder público em disponibilizar o maior número de informações e dados de interesse público em seu sítio eletrônico. Isso significa que a atuação é ativa, quando um órgão ou instituição pública disponibiliza dados em cumprimento à lei, seguindo as regras estabelecidas pela legislação e sem necessidade de pedidos prévios, como por exemplo a divulgação dos resultados dos programas, projetos e ações e obras, bem como dos indicadores e metas propostos.

Já na transparência passiva, o poder público fornece informações mediante solicitações e pedidos realizados pela sociedade civil, empresas ou qualquer cidadão.

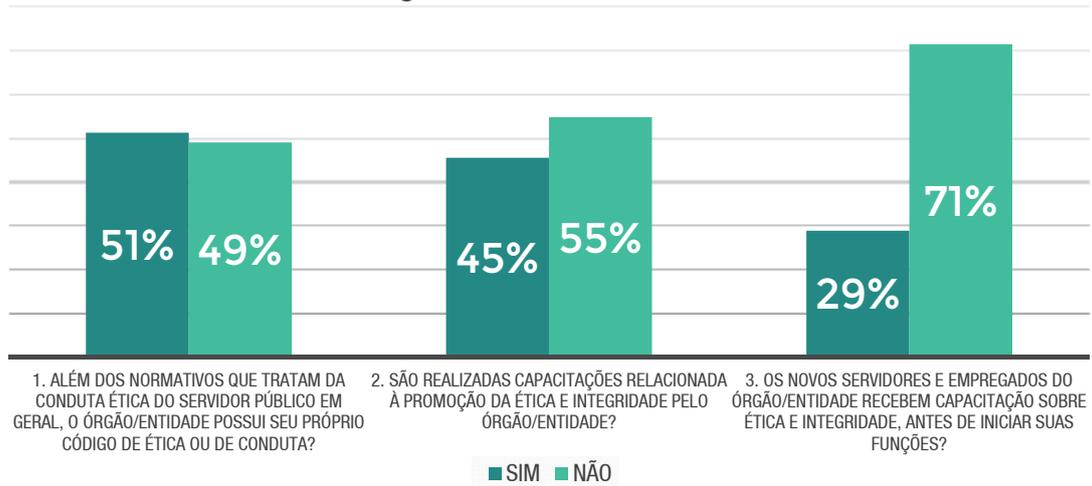
A grande maioria, 70% dos servidores (380) responderam que a Fhemig não divulga a relação dos colaboradores em cargos comissionados e cedidos em seu sítio eletrônico, No entanto, o Portal da Transparência de Minas Gerais

possibilita a qualquer cidadão o acesso a informações sobre o Poder Executivo do Estado de Minas Gerais.

O controle social proporciona à sociedade recursos diversos para fiscalizar, influenciar e aprimorar as ações governamentais. Neste diapasão, grande maioria dos servidores 62% (334) também responderam que a Fhemig não promove parcerias visando o fomento ao controle e a participação social o que nos leva a crer que precisamos implementar ações no campo do controle social (democrático), para que não somente o servidor, mas todos os cidadãos tenham oportunidades de se manifestar e acompanhar o processo decisório de formulação e execução das políticas públicas.

Neste sentido poderíamos pensar no fortalecimento dos fóruns, instâncias, conselhos e outros processos de escuta, deliberação e feedback, para despertar a cidadania ativa nas pessoas, propondo modernos pontos de contato com os cidadãos beneficiados pelas políticas da entidade.

EIXO: Código de Ética e Comissão de Ética



O Decreto Estadual nº 46.644, em 06 de novembro de 2014, que é o Código de Conduta Ética do Agente Público e da Alta Administração Estadual é a principal referência normativa no Estado de Minas Gerais adotado por 94% dos órgãos e entidades segundo pesquisa da CGE.

Todavia, segundo a própria CGE “apesar da importância e abrangência da mencionada norma, as ações de promoção da integridade devem reivindicar um olhar para as especificidades dos órgãos e entidades e os tipos de trabalhos exercidos – tudo isso com o intuito de definir códigos de conduta ética complementares. A depender do tipo de atividade, cargo ou função – se, por exemplo, mais sensíveis, críticos ou suscetíveis a práticas ilícitas – é recomendada pela literatura a publicação de códigos de conduta ética específicos, que disponham de alertas próprios sobre potenciais dilemas éticos e deveres esperados.”

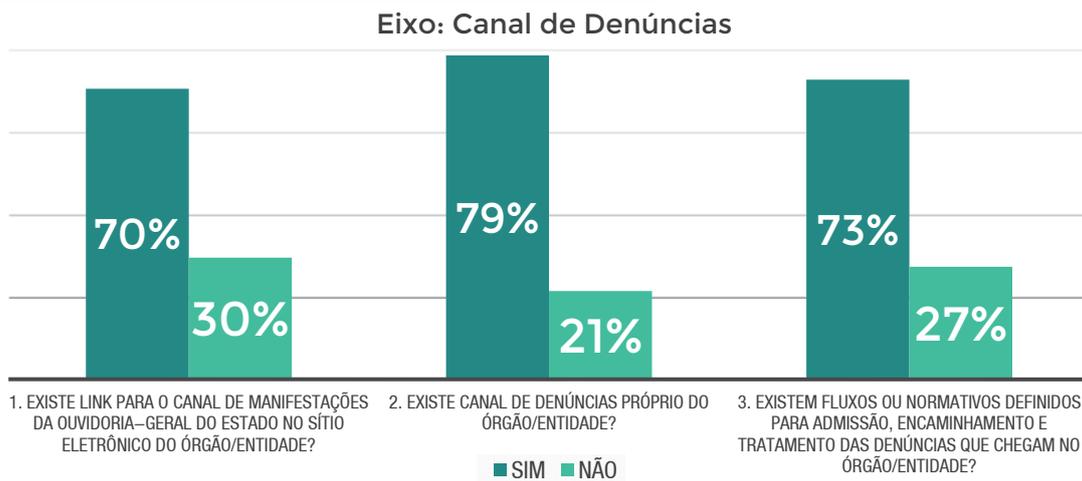
A Fhemig, assim como a maioria dos demais órgãos e entidades não possuem Códigos de Ética nem Código de Conduta próprio, pois seguem o referido Decreto do Conselho de Ética Pública - CONSET, que é uma instância superior, responsável por coordenar a gestão da ética no âmbito do Poder Executivo Estadual, ligado hoje à CGE,

possuindo inclusive competência privativa quanto à análise da conduta ética de autoridades.

Acreditamos que os 51% dos servidores (277) ao responderem sim, não tenham se atentado que a questão número 1 diz respeito a existência de código de ética ou código de conduta específico, o que nos leva a concluir que é necessário traçarmos como ação, a elaboração destes dois importantes instrumentos considerando a realidade da Fundação, que apontem os pontos críticos da atividade, oferecimento de vantagens ou benefícios, conflito de interesses, instruções claras sobre relacionamentos e medidas disciplinares.

Também, na análise das respostas às perguntas 2 e 3, nos percentuais de 55% (296) e 71% (386) dos servidores, de maneira similar, percebemos que não são realizadas capacitações para os servidores relacionadas à promoção da ética e integridade, nem mesmo quando da entrada dos mesmos na instituição, quando iniciam suas funções. Sendo assim, estas ações devem ser propostas no referido eixo, no tocante à capacitação do seu corpo funcional.

O Canal de Denúncias é uma ferramenta à disposição do cidadão para relatar casos suspeitos de mau uso



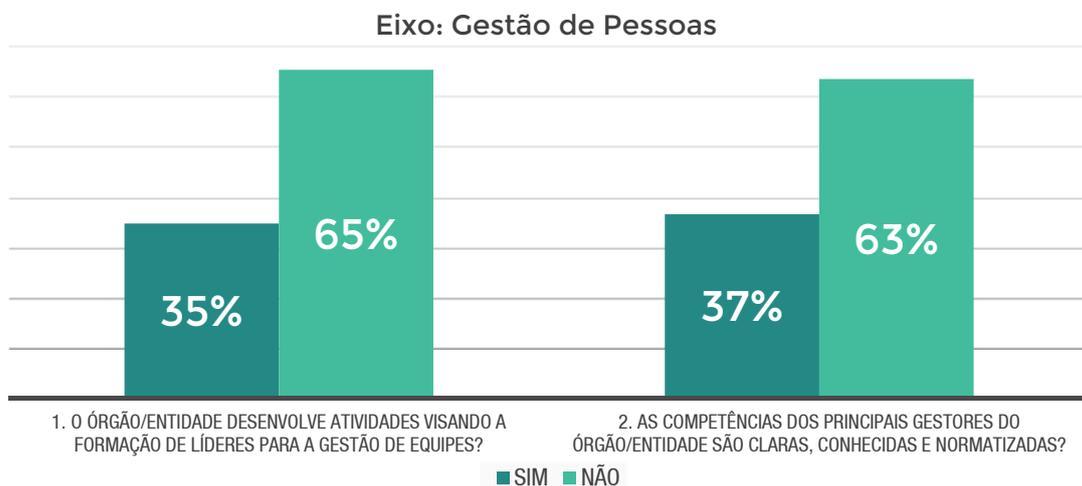
do patrimônio, dos recursos públicos ou que estejam relacionados à conduta de agentes públicos estaduais.

Em relação à pergunta 2, assim como a maioria dos demais órgãos e entidades, a Fhemig não possui canal de denúncias próprio, uma vez que utilizamos apenas um link direto para o canal de manifestações da Ouvidoria Geral do Estado – OGE, tanto é que 70% (382) dos servidores responderam sim à pergunta 1 no Eixo Canal de Denúncias do questionário. Acreditamos que a pergunta também não tenha sido bem compreendida no tocante à expressão “próprio”, já que 79% (426) tenham respondido que sim.

Quanto ao questionamento 3 a maioria, 73% (394) responderam que a Fhemig possui fluxo ou normativo

para admissão, encaminhamento e tratamento das denúncias, pois realmente as Ouvidorias tanto da Administração Central – ADC quanto das Unidades Assistenciais pertencentes ao Sistema Estadual de Ouvidorias do SUS – SEOS seguem os normativos e orientações expedidos pela OGE em conjunto com a CGE.

No entanto, não possuem fluxos ou normativos próprios, tanto é que ações no tocante a elaboração destes instrumentos estarão previstas na elaboração deste Plano de Integridade (Portaria e fluxo de tratamento das denúncias), bem como previstas capacitações aos servidores e pontos focais (de resposta das manifestações), considerando a nova versão do Ouvidor SUS do Ministério da Saúde.



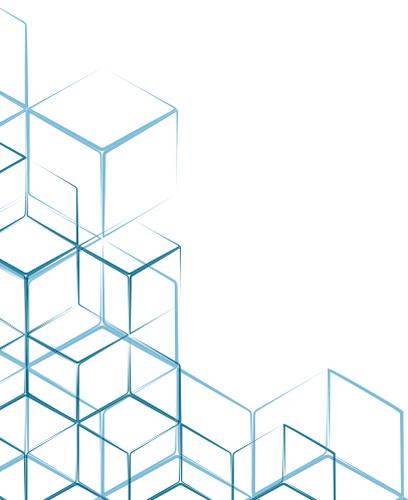
Segundo a Controladoria Geral da União – CGU, *“as qualificações necessárias ou desejáveis para a ocupação dos cargos de direção devem estar previamente definidas e serem divulgadas, para que interessados, especialmente servidores, tenham conhecimento sobre as exigências e expectativas e possam se preparar para eventuais oportunidades.”* (Guia de Integridade Pública, 2015, p. 21)

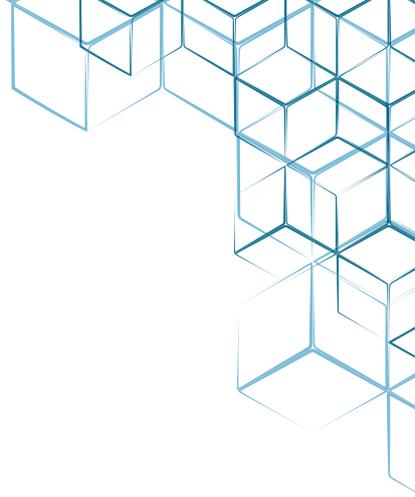
As políticas de Recursos Humanos, como seleção, formação, avaliação de desempenho e capacitação de equipes são o capital humano de uma organização, pois sabemos que pessoas não motivadas tendem a produzir menos.

Os antigos Departamentos de Pessoal há anos deixaram de ser meros recrutadores e pagadores dos serviços prestados, para se tornarem gestores de pessoas, uma vez que

a maioria das organizações, sejam privadas ou públicas, perceberam que as políticas de recursos humanos refletem diretamente na melhoria do clima organizacional, quando garantido aos seus funcionários/ servidores condições de trabalho adequadas para realização da sua missão funcional.

Com relação ao desenvolvimento de atividades visando à formação de líderes, as respostas, em sua maioria, 65% (354) foram que a Fhemig não realiza qualquer atividade neste sentido, bem como que os critérios para seleção dos cargos de direção e recrutamento amplo são, em sua maioria, pouco conhecidos, sem critérios pré-estabelecidos. Por fim, questionados se as competências dos gestores são claras e conhecidas, 63% (344) responderam que não.





3



O Plano de Integridade da Fhemig

Nos termos do Decreto Estadual nº 47.185, de 13 de maio de 2017, o Grupo de Trabalho A elaboração do Plano de Integridade da Fhemig obedeceu às diretrizes traçadas nos Guias de Integridade Pública – Diretrizes e

Estratégias para a Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional de Minas Gerais, Volumes I e II sendo dividido, a partir do diagnóstico realizado em 08 (oito) eixos temáticos, conforme figura a seguir.



Eixo de Governança e comprometimento da Alta Administração

Conforme destacam Borges e Serrão (2005, p. 132), governança, em sentido mais geral, versa sobre o sistema de governo, administração e controle de uma instituição qualquer, seja empresarial ou não, com finalidade lucrativa ou filantrópica, controlada por capitais públicos ou privados, em qualquer que seja a forma adotada – societária, associativa ou cooperativa –, não constituindo assunto exclusivo de companhias privadas.

Em análise mais global, as organizações públicas e privadas guardam semelhanças importantes no que diz respeito à governança organizacional. A separação entre propriedade e gestão – que gera os denominados conflitos de agência –, os mecanismos de definição de responsabilidades e poder, o acompanhamento e o incentivo na execução das políticas e objetivos definidos, merecem tratamento diferenciado, mas se constituem desafios comuns (BENEDICTO; ABBUD; RODRIGUES, 2008).

Na esfera da Administração Pública a condição de proprietário pode ser reinterpretada na figura do cidadão que, a depender do grupo social que compõe e do grau de acesso à Administração Pública, aproxima-se ora da condição de majoritário, ora da condição de minoritário.

Conforme colaciona o próprio Tribunal de Contas da União, citando Dallari, em um “contexto público, a sociedade é o ‘principal’, pois compartilha as percepções de

finalidade e valor e detêm o poder social, podendo exercê-lo de forma conjunta e ordenada por meio de estruturas criadas para representá-la”. Por outro lado, os agentes são aqueles “a quem foi delegada autoridade para administrar os ativos e os recursos públicos, enfim, autoridades, dirigentes, gerentes e colaboradores do setor público” (TCU, 2014, p. 27).

Já o comprometimento genuíno da organização, e especialmente da alta administração, é e continuará sendo a base de sustentação para a concretização e preservação dos avanços pretendidos em termos de governança e integridade.

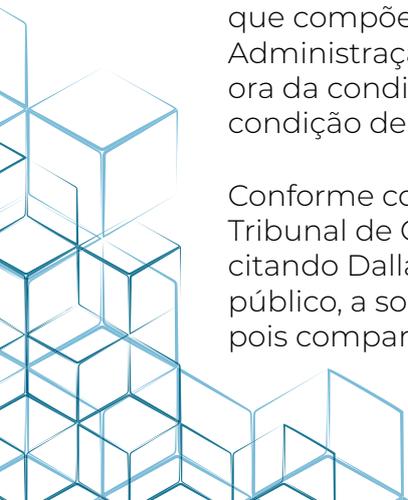
Na Fhemig, o comprometimento da organização e da alta administração com a governança e integridade, contemplará:

A. Envolvimento da alta administração – ‘*tone from & at the top*’

A governança e a integridade, contarão com o apoio visível e inequívoco da alta administração e constituirão agenda fixa dos órgãos de gestão e governança.

O envolvimento e apoio da alta administração deverá ser suficiente para transmitir a todos os líderes, servidores, demais colaboradores e parceiros a relevância com que o tema é tratado pela organização, ficando claro – inclusive nos discursos e posicionamentos públicos – que os avanços em direção à boa governança e à plena integridade são uma das prioridades da Fundação (*tone from de the top*).

Não obstante, caberá à alta administração disseminar a cultura da ética e da integridade pelo exemplo (*tone at the top*).



B. Recursos adequados

A alta administração assegurará a disponibilidade dos recursos – inclusive financeiros, materiais e humanos – necessários ao adequado desempenho das funções de governança e integridade, observada a complexidade da Fhemig, em termos de porte e setor de atuação.

C. Autonomia e independência

A fim de adequadamente conduzir as atividades de governança e integridade é fundamental que os órgãos, líderes e equipes diretamente envolvidos disponham de autonomia, independência e posição compatíveis com as suas responsabilidades.

No âmbito da Fhemig, as instâncias de gestão do sistema governança e integridade, sua equipe e seu titular, deverão dispor da independência e autoridade necessárias ao exercício de suas competências e atribuições, com autonomia para exercê-las sem interferências externas imotivadas, assegurando-se no mínimo:

- Existência de mecanismos hábeis a assegurar a atuação independente e isenta da equipe e seu titular, livre de retaliação e pressões indevidas;
- Acesso ao Conselho Curador;
- Acesso a informações e pessoas no exercício de suas funções.

Comprometimento com a melhoria contínua e modernização permanente

Sem o real comprometimento da gestão e dos servidores com a modernização permanente e a melhoria contínua da organização, a tendência natural é a inércia.

Avanços no sentido de uma boa governança e integridade implicarão eventualmente em alterações no modo de organização e funcionamento da instituição, com reflexos em sua cultura organizacional, exigindo resiliência institucional e capacidade de adaptação. Por vezes, a adoção das melhores práticas implicará no rompimento de paradigmas já consolidados e demandará de todos a disposição em construir novas soluções e padrões organizacionais.

Nesse sentido, a implementação, consolidação e perpetuidade dos avanços propostos só serão possíveis com o comprometimento verdadeiro dos servidores, líderes e demais parceiros, com a melhoria contínua e modernização permanente da organização, o que implica disposição para conduzir e consolidar os avanços necessários, ainda que impliquem mudanças para si próprio.

Atuação organizacional integrada e colaborativa

O escopo e a extensão dos trabalhos de governança e integridade deverão estar alinhados com as atribuições das demais áreas da organização, com objetivo de complementar os papéis e responsabilidades das principais linhas de defesa¹.

Nesse sentido, para além do comprometimento com a melhoria contínua e com a modernização permanente, o aprimoramento do modelo de governança, gestão de riscos, *compliance* e integridade, demandará atuação organizacional integrada e colaborativa, materializada na parceria constante das diversas unidades administrativas e assistenciais da instituição, nos projetos e ações de governança e integridade.

Clareza acerca do propósito da organização, bem como dos resultados esperados para cidadãos e usuários dos serviços

As unidades administrativas deverão buscar compreender de forma mais exata suas funções e responsabilidades, bem como os reflexos de tais competências para prestação de serviços de saúde e assistência hospitalar de qualidade.

Para este eixo propomos as seguintes ações:

- Elaborar a Carta de Serviços da Fhemig, com a descrição, localização e forma de acesso aos serviços oferecidos pela Fundação a Sociedade.
- Viabilizar a instituição de um Comitê de caráter consultivo, formado por representantes das diversas unidades da Fundação, com o propósito de discutir e sugerir ações para a implantação da gestão de risco na Fundação e em suas Unidades Assistenciais;
- Promover o fortalecimento dos Conselhos de Usuários das Unidades Assistenciais composto por representantes da gestão, servidores e usuários.

demandas e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e atender o interesse público, a Fhemig revisou sua vocação institucional, priorizando principalmente a prestação de serviços de alta e média complexidade, maior eficiência e otimização dos processos e recursos.

Neste contexto, em 2019 elaborou-se o Planejamento Estratégico Fhemig 2020-2023 (PE), balizado por diretrizes do Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado – PMDI, Plano Plurianual de Ação Governamental – PPAG, Plano Estadual de Saúde-PES e diretrizes dos conselhos de saúde e governamentais. Este instrumento tem por objetivo nortear as atividades da Fundação e posicioná-la no ambiente em que se encontra, a partir da análise dos cenários internos e externos, direcionando e organizando as atividades de cada unidade assistencial e administrativa para garantir maior desempenho e eficiência.

O Planejamento Estratégico é uma importante ferramenta de gestão, pois direciona os esforços da Instituição para o mesmo objetivo comum, além de integrar as áreas administrativas e assistenciais. Objetiva definir quais os principais pontos de melhoria que a Fhemig deve focar nos próximos quatro anos, procurando sempre oferecer um atendimento de qualidade aos usuários do SUS, dentro da sua vocação assistencial.

O PE dividiu-se em duas macro etapas: planejamento e a operacionalização. A primeira, de forma coletiva, é composta pela revisão da identidade institucional (missão, visão e valores), construção e análise do cenário ambiental (interno e externo) e a proposição de objetivos estratégicos, que organizados por meio da metodologia de Robert Kaplan, *Balanced Score Card*, originaram o Mapa Estratégico Fhemig 2020-2023.

EIXO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Fhemig) vem se reestruturando para se adequar às mudanças que estão ocorrendo no Estado. Com propósito de alinhar a nossa prestação de serviço às



A segunda macro etapa consiste na implementação das diretrizes preconizadas por meio da metodologia Desdobramento de Metas, que é composta pela decomposição das metas entre os níveis hierárquicos e de entregas pactuadas com a alta direção.

Ao final de cada ano avaliativo analisa-se os resultados conquistados em cada objetivo estratégico para fins de revisão das atividades, identificação e institucionalização das lições aprendidas. Dessa forma cria-se um ciclo dinâmico de aprendizagem constante, responsável pelo crescimento e desenvolvimento contínuo da Fhemig.

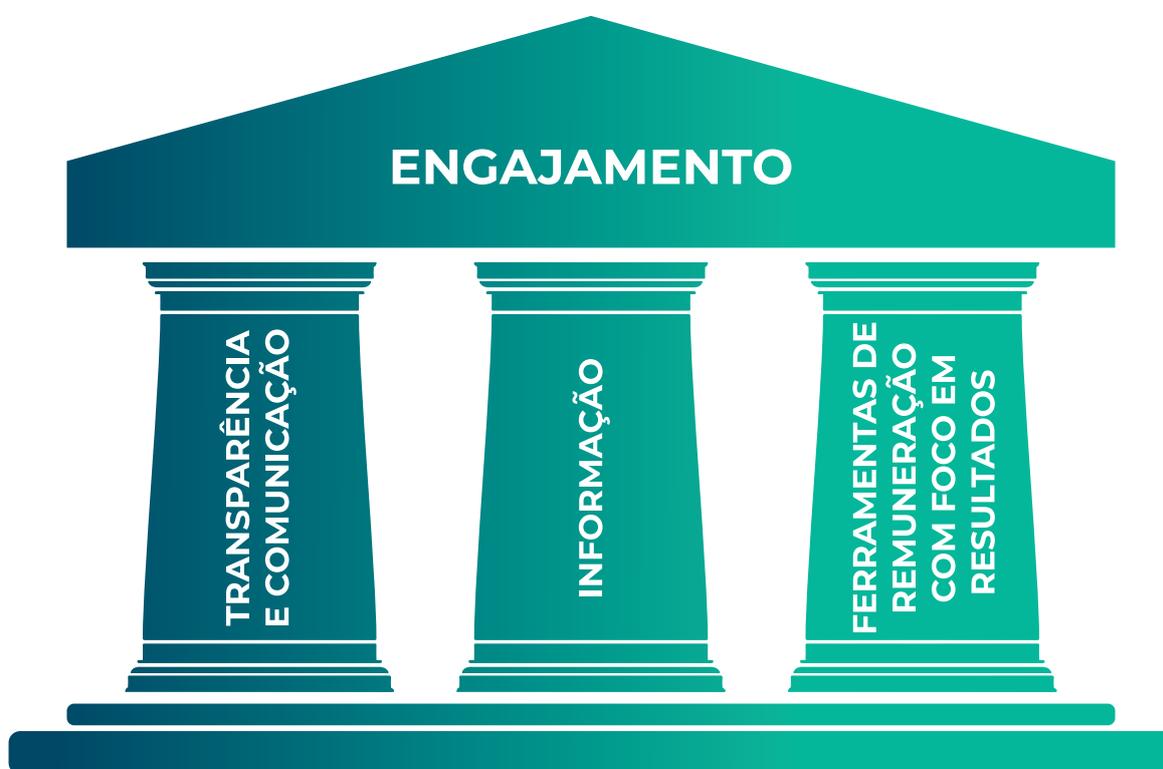
O desdobramento de metas é operacionalizado principalmente pela ferramenta Pacto de Gestão

Participativa (PGP), que foi criado pela Portaria Presidencial da Fhemig nº 1.098 de 23 de julho de 2015. O PGP é uma ferramenta de controle e engajamento, que por meio de remuneração variável por desempenho, direciona os esforços dos servidores para executar atividades alinhadas ao Planejamento Estratégico. Tal ferramenta é composta pela 1ª e 2ª Etapas, firmadas por meio de contratos entre a alta direção, equipes assistenciais e administrativas, contendo os indicadores e produtos que são mensurados bimestralmente. A execução do PGP e, conseqüentemente, o monitoramento da evolução dos objetivos estratégicos é essencial para subsidiar a tomada de decisão e a melhoria institucional contínua.



Assim como ocorre no PE, ao final de cada período avaliativo o PGP é revisto com base no desempenho de cada indicador mensurado, entregas e novas diretrizes estratégicas. Nesse contexto, os indicadores que tiverem performance abaixo das expectativas são reestruturados para constarem no novo ciclo avaliativo, buscando-se alcançar seu propósito no PE. Já os indicadores que tiveram sua meta alcançada são transformados em item de controle dando espaço a novos indicadores.

Devido a intangibilidade de todos esses esforços, é de extrema importância que os objetivos estratégicos e a metodologia sejam conhecidos por todos, já que cada objetivo é executado e, conseqüentemente, conquistado principalmente pelos níveis operacionais. Por isso, a operacionalização do PE terá como alicerce três pilares:



Estes pilares objetivam instruir os servidores a respeito da metodologia que está sendo utilizada no PE, sua relação com as ferramentas de remuneração por desempenho e como cada servidor pode colaborar e ser impactado pelo planejamento de forma a ganhar maior adesão possível.

Para tanto, foi elaborado o Plano de Comunicação do PE, que tem como foco a disseminação das informações de desenvolvimento do PE e seus

resultados obtidos, garantindo a transparência do processo.

A implantação da estratégia exige que unidades administrativas e assistenciais e seus servidores estejam alinhados e comprometidos com o PE organizacional.

Desta forma, é necessário aproximar o PE dos servidores, colaboradores, parceiros e sociedade. A comunicação deve mostrar



a relevância do projeto para as partes, desde a alta direção até os servidores que estão em contato direto com a assistência prestada à sociedade, para que todos conheçam verdadeiramente seu ambiente organizacional e quais objetivos e metas pretendem atingir.

Para este eixo propomos as seguintes ações:

- Divulgação do planejamento estratégico, do monitoramento e das ações futuras aos servidores por meio da criação de espaço dedicado no sítio eletrônico da Fundação.
- Promoção de ações de comunicação com o objetivo de apresentar a nova identidade institucional, mapa e objetivos estratégicos através de cartazes, redes sociais e banners na intranet convidando o servidor a acessar a página do P.E.
- Promoção da formação “Do Planejamento aos Resultados”, que apresentará o P.E., a metodologia de construção, os indicadores desdobrados, a forma com que será mensurada conquista dos objetivos estratégicos e como todas essas ações impactarão na sociedade, Fhemig e remuneração dos servidores.
- Realização da ação Projeto Patrocinado, que objetiva promover a apropriação do P.E. pelos servidores, por meio da indicação de projetos que estejam alinhados aos objetivos estratégicos para ser facilitado pela presidência e compor o P.E. Durante a ação, serão compartilhados e criados conhecimentos a serem institucionalizados por meio da criação de um documento com as melhores práticas e lições aprendidas.

EIXO CONTROLES INTERNOS E GESTÃO DE RISCOS

Na atualidade, considerando o desenvolvimento tecnológico e a globalização, as instituições estão expostas aos mais diversos riscos (financeiros, operacionais, de reputação e imagem, legais, ambientais, entre outros). Neste contexto, com o objetivo de minimizar essa exposição, surgem os controles internos para a gestão dos riscos institucionais.

Segundo o Decreto nº 9.203/17, que dispõe sobre a política de governança da administração direta, autárquica e fundacional, a alta administração das organizações da administração pública federal direta, autárquica e fundacional deverá estabelecer, manter, monitorar e aprimorar sistema de gestão de riscos e controles internos com vistas à identificação, à avaliação, ao tratamento, ao monitoramento e à análise crítica de riscos que possam impactar a implementação da estratégia e a consecução dos objetivos da organização no cumprimento da sua missão institucional.

Segundo MIRANDA (2017) Controle Interno é *“a expressão utilizada para se referir ao conjunto de procedimentos e atividades que a administração de uma organização adota para gerenciar seus objetivos, mediante o tratamento dos riscos a eles associados”*. E segundo o mesmo autor, *“o estabelecimento de controles internos no âmbito da gestão pública visa essencialmente aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas estabelecidos sejam alcançados, de forma eficaz, eficiente, efetiva e econômica”*.

Nos termos da Instrução Normativa Conjunta MP CGU nº 01/2016 controles internos seriam um conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas, informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela direção e pelo corpo de servidores das organizações, destinados a enfrentar os riscos e fornecer segurança razoável de que, na consecução da missão da entidade, os objetivos gerais sejam alcançados.

Os controles internos auxiliam a instituição a alcançar objetivos importantes e sustentam e melhoram o desempenho das atividades, reduzindo para níveis aceitáveis os riscos e apoiando a Alta Administração no processo de tomada de decisão e de governança. Os controles internos devem ser exercidos por todos na organização para minimizar os riscos de se atingir os objetivos da gestão.

O desenho de implementação, manutenção e/ou extinção dos mais diversos controles internos preferencialmente deve ser realizado a partir da gestão de riscos.

Segundo a CGU (2015, p. 40 e 41):

“a adoção de controles internos não é um fim em si mesmo. Controles internos devem ser implementados para apoiar a organização no alcance de seus objetivos e, como tal, não podem estar dissociados do conhecimento dos riscos aos quais a organização está sujeita, dentre eles, os riscos representados por violações à integridade. Mecanismos de controle devem ser implementados para assegurar que as respostas aos riscos sejam dadas de forma apropriada e tempestiva. É fundamental, portanto, dimensionar os controles internos às reais necessidades da organização, tendo em

vista que a implantação de controles para riscos de baixo impacto e baixa probabilidade de ocorrência pode tornar a administração pública desnecessariamente burocrática e lenta. Os controles internos devem propiciar, e não impedir, a realização dos objetivos da organização”

A gestão de riscos é elemento-chave da responsabilidade gerencial. O processo de gestão de riscos precisa contemplar ações de identificação, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos que possam comprometer o alcance dos objetivos estratégicos da instituição.

A melhoria dos controles internos é fundamental para assegurar a fidedignidade e integridade dos registros, bem como oferecer relatórios contábeis, financeiros e operacionais eficientes para o suporte das atividades rotineiras e para a correta tomada de decisões. Além disso, ao melhorar os controles internos, as instituições podem tomar decisões com mais qualidade, garantindo o atingimento dos objetivos e dos resultados, e conseguem minimizar os riscos, o potencial para fraudes e a perda de recursos.

Segundo o TCU (2018), “a gestão de riscos corretamente implementada e aplicada de forma sistemática, estruturada e oportuna gera benefícios que impactam diretamente cidadãos e outras partes interessadas da organização, ao viabilizar o adequado suporte às decisões de alocação e uso apropriado dos recursos públicos, o aumento do grau de eficiência e eficácia no processo de criação, proteção e entrega de valor público, otimizando o desempenho e os resultados entregues à sociedade”

É importante destacar que a gestão de riscos permite não somente

identificar, avaliar, administrar e controlar eventos e situações que possam impactar negativamente os resultados pretendidos, mas também as oportunidades que podem ser aproveitadas para melhorar o desempenho da organização e a entrega de bens e serviços à sociedade.

A Gestão de Risco, segundo Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2018), não é uma atividade autônoma, separada das demais, mas sim parte de todos os processos organizacionais, incluindo o planejamento estratégico, os projetos e processos de gestão em todos os níveis da organização.

Para a abordagem do eixo “controles internos e gestão de risco”, considera-se o modelo de gestão e controle de riscos operacionais, baseado no conceito de Linhas de Defesa”, cada uma com seus papéis e responsabilidades, que asseguram comunicação eficaz, ferramentas e sistemas para um adequado gerenciamento de riscos.

De acordo com o *The Institute of Internal Auditors - IIA* (2013, p. 4):

“o modelo de Três Linhas de Defesa é uma forma simples e eficaz de melhorar a comunicação do gerenciamento de riscos e controle por meio do esclarecimento dos papéis e responsabilidades essenciais. O modelo apresenta um novo ponto de vista sobre as operações, ajudando a garantir o sucesso contínuo das iniciativas de gerenciamento de riscos, e é aplicável a qualquer organização - não importando seu tamanho ou complexidade. O modelo de Três Linhas de Defesa pode melhorar a clareza dos riscos e controles e ajudar a aumentar a eficácia dos sistemas de gerenciamento de riscos”.

A Primeira Linha de Defesa é representada pelos gestores de cada área operacional da instituição, os quais gerenciam e implementam as ações para monitoramento e mitigação dos riscos operacionais associados aos processos sob sua responsabilidade, de forma rotineira, com vistas a garantir o alcance das metas da instituição. A Segunda Linha de Defesa é responsável pela definição dos métodos para identificação, avaliação e monitoramento do grau de exposição a riscos operacionais. Assegura o desenvolvimento apropriado das atividades da primeira linha, referindo-se, portanto, às funções de gerenciamento de riscos, de conformidade e de controle. Cabe destacar o papel do gestor nos níveis tático e estratégico para garantir a efetiva gestão de riscos. A Terceira Linha de Defesa provê verificação e avaliação independente e periódica quanto à eficácia dos processos e procedimentos estabelecidos para controle e gestão dos riscos, incluindo grau de exposição e adequação da estrutura do sistema de controles internos da Instituição.

De acordo com o IIA 17 “a atividade de auditoria interna auxilia uma organização a realizar seus objetivos a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, controle e governança”. Reforçando o entendimento, o TCU (2017, s/nº) entende que “a principal função da auditoria interna é prover avaliações independentes sobre a eficácia da governança, do gerenciamento de riscos e dos controles internos, incluindo a forma como a primeira e a segunda linhas de defesa alcançam os objetivos de gerenciamento de riscos e controle”.

Todos os gestores são responsáveis por exercer o controle dos processos para garantir o sucesso e atingimento dos objetivos da organização.

Cabe salientar que através da Núcleo de Qualidade a Fhemig vem atuando de forma ativa e contínua na implementação de processo que integram a Gestão de Riscos.

Ressaltamos que apesar do eixo Gestão de Riscos não ter explícito pergunta específica no questionário, o objetivo e processo que envolve o tema são aplicáveis em todos os eixos projetados.

Para este eixo propomos as seguintes ações:

- Capacitação dos servidores em Controles Internos de Gestão e Gerenciamento de Riscos e composição de comissão para elaboração e instituição de política de gestão de riscos da fundação;
- Elaboração e instituição de política de Gestão de Riscos da Fundação estabelecendo objetivos, princípios, diretrizes, estrutura e formato de operacionalização;
- Mapeamento dos principais riscos identificados nos macroprocessos estratégicos da Fhemig;

2020, dispõe sobre situações que suscitam conflitos de interesses após o exercício de cargo, emprego ou função pública nos casos em que especifica e dá outras providências.

Nepotismo é a prática que viola as garantias constitucionais de impessoalidade, moralidade e igualdade administrativa, na medida em que estabelece privilégios em função de relações de parentesco e desconsidera a capacidade técnica para o exercício do cargo público. As práticas de nepotismo substituem a avaliação de mérito para o exercício da função pública por laços familiares.

As bases das ações de combate ao nepotismo são o fortalecimento da República e a resistência a ações de concentração de poder que privatizam o espaço público.

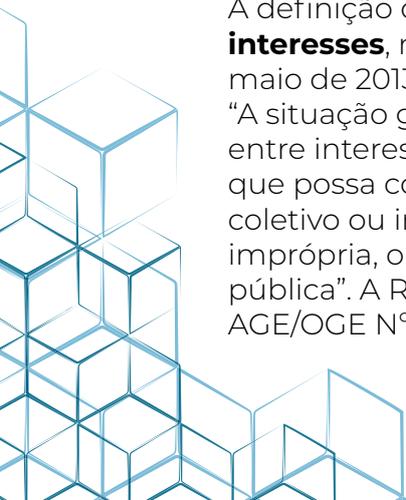
Em 18 de outubro de 2005, o Conselho Nacional de Justiça banuiu definitivamente as práticas de nepotismo do Poder Judiciário brasileiro através da Resolução nº 07. O favorecimento de parentes na nomeação para cargos de provimento em comissão ou função gratificada representam nepotismo, salvaguardando situações nas quais o exercício de cargos públicos por servidores em situação de parentesco não viola a impessoalidade administrativa, seja pela realização de concurso público, seja pela configuração temporal das nomeações dos servidores.

Diante da relevância do tema, o Decreto Estadual Nº 48.021 de 12 de agosto de 2020 dispõe sobre a vedação do nepotismo no âmbito da Administração Pública direta e indireta do Poder Executivo.

No que diz respeito ao eixo, as respostas do questionário indicaram que na visão da grande maioria dos servidores não existe nenhuma política, instrumentos ou mecanismos de prevenção ao nepotismo 60% (324) e, nem tampouco,

EIXO CONFLITO DE INTERESSES E NEPOTISMO

A definição de **conflito de interesses**, na Lei nº 12.813, de 16 de maio de 2013 (Lei Anticorrupção), é “A situação gerada pelo confronto entre interesses públicos e privados, que possa comprometer o interesse coletivo ou influenciar, de maneira imprópria, o desempenho da função pública”. A Resolução Conjunta CGE/AGE/OGE Nº 01 de 13 de março de



de prevenção ao conflito de interesses 66% (357), o que nos leva a concluir que ações devam ser propostas com maior ênfase neste eixo.

Para este eixo propomos as seguintes ações:

- Elaboração e divulgação de materiais de orientação (cartilhas, guias, entre outros) sobre o tema, com enfoque preventivo, para esclarecimento dos agentes públicos afim de evitar a ocorrência de nepotismo e conflito de interesses com ênfase no Decreto N° 46.644 de 6 de novembro de 2014, na Resolução Conjunta CGE/AGE/OGE N° 01 de 13 de março de 2020 e Decreto Estadual N° 48.021 de 12 de agosto de 2020 através da Comissão de Ética;
- Criação de formulário específico como ferramenta de consulta do agente público à Comissão de Ética da Fhemig, sobre a existência de conflito de interesses em alguma situação concreta e que lhe diga respeito.
- Criação/atualização de formulário para declaração de ausência de nepotismo ao assumir cargo de gestão.
- Elaboração de cláusulas de vedação ao nepotismo nos editais licitatórios e contratos administrativos firmados pela instituição;
- Criação de ferramenta para que o agente público possa informar sobre o recebimento de presente, doação ou vantagem de qualquer espécie ou origem que possa ter interesse em relação à Administração Pública, nos termos do artigo 11, do Decreto N° 46.644/14;

EIXO GESTÃO DE PESSOAS

Primeiramente é importante compreender o conceito de gestão de pessoas e sua aplicação no setor público.

Segundo Chiavenato (1999), Gestão de Pessoas é o um conjunto de políticas e práticas necessárias para conduzir os aspectos da posição gerencial relacionados com as pessoas e com os recursos humanos, incluindo recrutamento, seleção, treinamento, recompensas e avaliação de desempenho.

Analisando o conceito acima, tiramos algumas conclusões:

1. É necessária a existência de políticas e práticas na gestão de pessoas;
2. Gestão de Pessoas é diferente de Gestão de Recursos Humanos;
3. Há uma grande diferença entre os setores público e privado, quanto a recrutamento, seleção e recompensas.

GESTÃO DE PESSOAS NO SETOR PÚBLICO

A gestão de pessoas no setor público não pode observar unicamente a literatura e a doutrina. Está vinculada às disposições das legislações específicas sobre o assunto, especialmente ao que se refere a recrutamento e seleção, que, via de regra, se dão por concurso público.

Contudo, as modalidades de contratação por meio de cargo comissionado e processo seletivo simplificado apresentam uma discricionariedade maior na escolha dos candidatos. Do mesmo modo a atribuição para funções gratificadas.

AS PESSOAS SÃO A PRÓPRIA FUNDAÇÃO

Considerando que as atividades na Fhemig são realizadas fundamentalmente pelas pessoas que a compõem: auxiliares, analistas, médicos, especialistas e técnicos, são essas mesmas pessoas que determinam o grau de maturidade profissional da Instituição – relação direta com a cultura institucional.

A equipe de gestão de pessoas deve conscientizar os servidores da Fundação que suas ações refletem na assistência ao usuário do Sistema Único de Saúde e deve promover parâmetros pré-definidos e transparentes para desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas eficiente e eficaz.

POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS

A política de gestão de pessoas tem relação direta com o plano de integridade da Fundação.

Conforme o Guia de Integridade, volume I da Controladoria Geral do Estado de Minas Gerais, é fundamental que essa política tenha:

- Seleção de pessoal de acordo com perfil profissional – deve levar em conta a complexidade e a natureza das tarefas;
- Treinamento e preparação contínua dos servidores e gestores – incluindo formação permanente de líderes;
- Estabelecimento de políticas remuneratórias;
- Avaliação de desempenho dos ocupantes de cargos, com periodicidade anual, observados quesitos mínimos de avaliação dos atos de gestão e dos resultados obtidos;
- Definição de critérios para promoção e progressão na carreira;
- Definição de regras para

desligamento e transição responsável entre gestões;

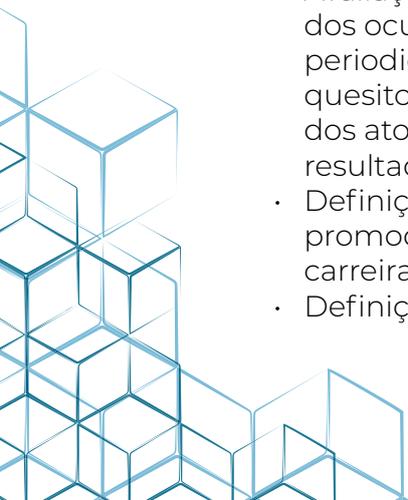
- Pesquisas e desenho de melhorias no clima organizacional;
- Medidas para garantia de condições de trabalho adequadas à realização da missão institucional.

Nesse interim verificou-se a necessidade da elaboração da referida política pela Fundação, que inclusive contempla o diagnóstico aplicado na figura 7 deste Plano de Integridade.

Contudo, o foco do plano de integridade priorizará as ações que compõem a política de gestão de pessoas, mas que são passíveis de conclusão em curto e médio prazo, para que sejam reais e efetivamente implementadas pela Fundação.

PROPOSTA DE AÇÕES PARA DESENVOLVIMENTO DO EIXO GESTÃO DE PESSOAS

- Padronização dos Processos de Trabalho da Diretoria de Gestão de Pessoas;
- Desenvolvimento do Curso de lideranças da Fhemig;
- Desenvolvimento de critérios de seleção e recrutamento de líderes, quanto ao perfil profissional esperado para o cargo, de qualificação, experiência e conhecimentos específicos para subsidiar a decisão das autoridades;
- Criação de banco de talentos com capacitação de servidores para futuros líderes;
- Pesquisas e proposição de ações de melhorias no clima organizacional.



EIXO CÓDIGO DE ÉTICA E COMISSÃO DE ÉTICA

O Decreto Estadual nº 46.644, de 06 de novembro de 2014, que dispõe sobre o Código de Conduta Ética do Agente Público e da Alta Administração Estadual é o instrumento de orientação e fortalecimento da consciência ética no relacionamento do agente público estadual com pessoas e com o patrimônio público. Considera-se agente público todo aquele que exerça, ainda que transitoriamente e sem remuneração, por eleição, nomeação, designação, convênio, contratação ou qualquer outra forma de investidura ou vínculo, mandato, cargo, emprego ou função pública em órgão ou entidade da Administração Pública Direta ou Indireta do Poder Executivo Estadual, inclusive os integrantes da Alta Administração do Poder Executivo Estadual.

No documento citado, estão dispostos os princípios, direitos, vedações e deveres éticos do agente público, disposições específicas para o Gestor Público e o integrante da Alta Administração Estadual, além das competências do Conselho de Ética Pública (CONSET) e das Comissões de Ética.

O Código de Ética é que define princípios e comportamentos esperados dos servidores de uma instituição e a Comissão de Ética tem o papel de atuar preventivamente na disseminação da cultura ética e apuração de casos que infringe o código.

O conhecimento das diretrizes éticas e a aplicabilidade do mesmo no dia a dia, fornece subsídio para a construção de um ambiente

positivo, de cooperação, respeito mútuo entre as pessoas e execução de tarefas respeitando os valores, sem gerar conflitos.

A Comissão de Ética apresenta caráter consultivo e deliberativo, com autonomia decisória, ligadas aos dirigentes máximos de cada órgão e ao CONSET, entidade do Poder Executivo Estadual, cuja finalidade é divulgar as normas do Código de Conduta Ética com foco na prevenção e apuração de falta ética no âmbito da respectiva instituição.

A Comissão de Ética da Fhemig tem se organizado para realizar atividades de análise de conflitos que envolvam descumprimento do Código de Ética e divulgação em caráter preventivo das diretrizes éticas do servidor público. As denúncias são mantidas em sigilo total, conduzindo o processo de apuração em conformidade com a lei. A Comissão de Ética é impedida de prestar informação a terceiros acerca do andamento processual enquanto o mesmo não estiver finalizado. As alterações dos comportamentos das normas morais e do indivíduo são investigadas pela Comissão, que procura suas adequações, sem deixar aflorar as divergências.

Coube ao grupo de trabalho pesquisar, levantar dados, discutir pontos controversos, consolidar entendimentos a partir da pesquisa realizada. Com resultados indicando carência dos servidores no que tange à capacitação relacionada a promoção da ética e integridade pelo órgão/entidade, não só de caráter preventivo, mas para conhecimento e direcionamento no início das atividades do servidor na fundação, vale ressaltar que a existência de um Código de Ética da Fhemig torna-se um importante instrumento para embasar essa demanda.

A busca incessante da Fhemig é pela continuidade da atuação

efetiva da Comissão de Ética na prevenção e divulgação de normas, atuando como principal instância consultiva na temática pertinente à ética e buscando iniciativas para sensibilização e engajamento dos agentes públicos e da Alta Administração para a conduta adequada, regida especialmente, pelos princípios públicos.

Para este eixo propomos as seguintes ações:

- Elaborar, publicar e divulgar o Código de Ética específico para os servidores que realizam suas atividades ou compõem as carreiras vinculadas à Fundação;
- Promover capacitações sobre ética e integridade para novos servidores, antes de iniciarem suas funções;
- Promover a divulgação sobre promoção da ética no âmbito da Fundação através de palestras presenciais e conteúdo no site da Fhemig em parceria com Nucad (Núcleo de Correição Administrativa) e Ouvidoria;

para melhorar a performance da organização.

Torna-se, portanto, essencial um meio de comunicação com o cidadão que facilite essa interação. Segundo a CGU (2015), “a criação de canais de comunicação pelos quais todos os servidores e os cidadãos possam denunciar desvios cometidos por pessoas da organização, inclusive da alta administração, é indispensável à garantia do atendimento ao interesse público e à manutenção da integridade pública.” Através das manifestações dos servidores e cidadãos fatos podem ser conhecidos para ajudar na detecção de irregularidades e falhas importantes. A análise das informações coletadas pelo canal pode gerar dados importantes de gerenciamento, agregando valor à gestão como direcionamento de ações preventivas e estruturais e respostas efetivas ao cidadão por ser um canal direto de comunicação. Essencialmente, “os olhos e ouvidos dos cidadãos e das partes interessadas estão em todos os lugares, e a instituição deve estar preparada para se aproveitar desse controle difuso e gratuito” (TCU, 2017, p. 59).

EIXO CANAL DE DENÚNCIAS

Denúncia é um ato verbal ou escrito pelo qual alguém leva ao conhecimento da autoridade competente um fato contrário à lei, à ordem pública ou a algum regulamento suscetível de punição. (*Oxford Languages*)

De acordo com o Guia de integridade pública da CGU, as reclamações e sugestões do público podem ser uma fonte de informação importante e devem ser tratadas com seriedade, de forma a permitir que as lições aprendidas sejam utilizadas

Segundo o TCU, a geração de valor para a sociedade ocorre, pelo menos, em duas medidas: pelo caráter preventivo, pois a detecção sistemática de possíveis atos ilícitos se torna uma medida de desestímulo para as práticas indevidas; e pelo fomento do controle democrático, pois permite aos cidadãos e servidores exercerem papel fiscalizador que fortalece a sua cidadania e inibe desvios éticos.

Para que a solução seja efetiva e eficiente, deve haver um sistema bem delineado de recebimento, análise e apuração das denúncias para possibilitar que os problemas encontrados sejam corrigidos e é fundamental também a instituição de mecanismos que assegurem a proteção do denunciante contra

potenciais represálias, como a possibilidade de anonimato e a garantia de confidencialidade. O canal de denúncias é de suma importância para que o cidadão possa se manifestar de forma segura e com garantia do seu direito de anonimato e de proteção a retaliações, sendo a facilidade em denunciar um ponto chave na eficiência e eficácia do canal de denúncias.

Segundo o Referencial de Combate a Fraude e Corrupção do TCU, “O canal deve estar disponível para qualquer cidadão fazer uma denúncia, e a organização deve permanentemente divulgá-lo, especialmente a servidores e partes interessadas, tais como beneficiários de programas, usuários de serviços públicos e fornecedores. O canal deve oferecer várias opções de denúncia além dos formulários eletrônicos na internet, como e-mail, telefone, carta e presencialmente”. Além disso, o TCU afirma ser importante que o formulário eletrônico seja estruturado de forma que induza o denunciante a fornecer o máximo de informações relevantes que conheça, permitindo à organização tratar as informações recebidas de forma adequada. E no caso de denúncias por telefone e presenciais, o atendente deve estar capacitado para conduzir a entrevista com o denunciante e fazer as anotações de forma íntegra.

Importante salientar os conceitos trazidos pelo Decreto estadual nº 47529, de 12/11/2018, que aborda em seu artigo. 3º :

- I. Ouvidoria: instância de participação e controle social responsável pelo tratamento das manifestações relativas aos serviços públicos prestados sob qualquer forma ou regime, com vistas à avaliação da efetividade e ao aprimoramento da gestão pública;
- II. Manifestação: reclamações, denúncias, sugestões, elogios e demais pronunciamentos de

- usuários que tenham como objeto a prestação de serviços públicos e a conduta de agentes públicos na prestação e fiscalização de tais serviços;
- III. Reclamação: demonstração de insatisfação relativa à prestação de serviço público e à conduta de agentes públicos na prestação e na fiscalização do serviço;
- IV. Denúncia: ato que indica a prática de ato ilícito cuja solução dependa da atuação dos órgãos apuratórios competentes;
- V. Elogio: demonstração de reconhecimento ou de satisfação sobre o serviço público oferecido ou atendimento recebido;
- VI. Sugestão: apresentação de ideia ou formulação de proposta de aprimoramento de serviços públicos;
- VII. Solicitação de providências: pedido para a realização de ato, conduta ou medida administrativa por parte dos órgãos e entidades da administração pública.

Conforme orientação do TCU em seu Referencial de Combate à Fraude e Corrupção, “a instituição deve divulgar o canal para todo o público – em organizações públicas, é essencial que a divulgação alcance a sociedade – e garantir processos formativos e informativos constantes aos agentes internos e parceiros sobre o que é objeto de denúncia e como podem realizar as manifestações”. Além disso é importante que novos funcionários, servidores e parceiros sejam informados sobre a existência e o propósito do canal. “Na prestação de informações, devem ser definidos e explicitados os critérios de admissibilidade de denúncias e se resguardar a identidade do denunciante”.

Os canais de denúncia visam o fortalecimento da transparência pública, do controle social e da gestão participativa, uma vez

que são verdadeiros caminhos, por meio dos quais os gestores estabelecem um canal direto de diálogo com os usuários e trabalhadores do SUS, proporciona agilidade na identificação de desvios e irregularidades praticados por funcionários ou parceiros, além de direcionar a tomada de decisão rápida e consistente por parte da instituição.

A Fhemig, assim como os demais órgãos e entidades vinculadas à área da saúde implantou em 2017, através do Pacto de Gestão Participativa sua Ouvidoria em todas as unidades da Fhemig, passando a integrar o Sistema Estadual de Ouvidorias do SUS de Minas Gerais (Seos/MG), criado por meio da Resolução Conjunta SES/OGE N° 215, de 22 de março de 2017. A Coordenação de Ouvidoria SUS é a responsável pelo recebimento de todas as manifestações de reclamação, sugestão, elogio ou pedido de esclarecimentos e denúncias, a qual faz o lançamento em sistema próprio e dá os encaminhamentos necessários, sendo o manifestante (quando identificado) comunicado quanto ao redirecionamento.

Na Fhemig, considerando as diretrizes da Lei Federal 13.460/17 e o Decreto Estadual n° 47.529, de 12/11/2018, de que as denúncias devam ser centralizadas na Ouvidoria-Geral do Estado - OGE, disponibiliza no site da instituição um link direto para o sistema de manifestações da OGE, inclusive para as denúncias de assédio moral e sexual, que foi construído em conjunto pela SEPLAC, CGE e OGE, com o intuito de facilitar o acesso do cidadão aos referidos sistemas, deixando mais clara a competência de cada órgão no tratamento das demandas.

Cabe salientar também que foi definido na Fhemig o fluxo de tratamento de manifestação de denúncias em conjunto com a Controladoria Geral do Estado e a Ouvidoria Geral do Estado, sendo

necessário estabelecer em normativo e realizar a divulgação.

Para este eixo propomos as seguintes ações:

- Elaborar cartilha para os servidores e usuários do SUS com informações de como realizar as denúncias de modo eficaz, a importância de denunciar com responsabilidade e o fluxo para admissão, encaminhamento e tratamento das denúncias, incluindo as relativas à assédio moral e sexual, divulgando através de treinamentos e disponibilização nas mídias sociais da Fhemig.
- Realizar anualmente seminário sobre a importância do papel da ouvidoria como instrumento de controle social e sobre os conceitos e fluxos de ouvidoria com relação ao tratamento de manifestação de denúncias com a presença de todos ouvidores das unidades, a ouvidoria SUS/ADC e dos pontos de resposta.
- Fixar cartazes de forma permanente nos locais de maior acesso e fluxo dos usuários do SUS nas unidades hospitalares da rede Fhemig informando sobre a existência do canal de denúncias e instruindo aos usuários de como realizar as denúncias e os requisitos básicos que compõem as denúncias, salientando sobre o sigilo do denunciante.
- Disponibilizar o Canal de Denúncias na página inicial do site da Fhemig, com maior visibilidade e facilidade de manuseio das informações, incluindo o canal relativo às reclamações de assédio moral e sexual, que remeta o cidadão diretamente aos links próprios da Ouvidoria Geral do Estado de Minas Gerais – OGE.



EIXO TRANSPARÊNCIA PÚBLICA E CONTROLE SOCIAL

TRANSPARÊNCIA PÚBLICA

O acesso às informações públicas é um princípio constitucional e um direito garantido a toda a sociedade, disciplinado pela Constituição Federal de 1988, Art. 5º, inciso XXXIII o qual dispõe que:

“Todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado”.

A transparência das informações, bem como a responsabilidade e a segurança de dados é imprescindível para prestar as informações possíveis, protegendo os dados sensíveis, em consonância com as bases normativas e os direitos fundamentais.

A transparência pública é referendada pela Lei Federal nº 12.527, de 2011 (Lei de Acesso à Informação – LAI) que disciplina:

“Art. 3º Os procedimentos previstos nesta Lei destinam-se a assegurar o direito fundamental de acesso à informação e devem ser executados em conformidade com os princípios básicos da administração pública e com as seguintes diretrizes:
I - observância da publicidade como preceito geral e do sigilo como exceção;

II - divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitações;
III - utilização de meios de comunicação viabilizados pela tecnologia da informação;
IV - fomento ao desenvolvimento da cultura de transparência na administração pública;
V - desenvolvimento do controle social da administração pública.”

A transparência ativa é a divulgação de informações de forma proativa, para disponibilizar, por exemplo, as informações que são de interesse coletivo, sem que isso seja solicitado. Um bom exemplo de transparência ativa seria a publicação e esclarecimento de informações do interesse da população, no site oficial do órgão público.

Já a transparência passiva, o cidadão obtém as informações após requerer à Administração Pública, como exemplo, através dos canais de diálogo entre a instituição e o cidadão, a exemplo do Portal Fale Conosco e Ouvidoria SUS.

CONTROLE SOCIAL

O controle social é a participação ativa dos cidadãos nas decisões, acompanhamento, avaliação e fiscalização das ações e instituições do Estado.

A Constituição Federal de 1988, no artigo 198, orienta como diretriz que a sociedade participe da gestão do sistema de saúde:

“As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
I - descentralização, com

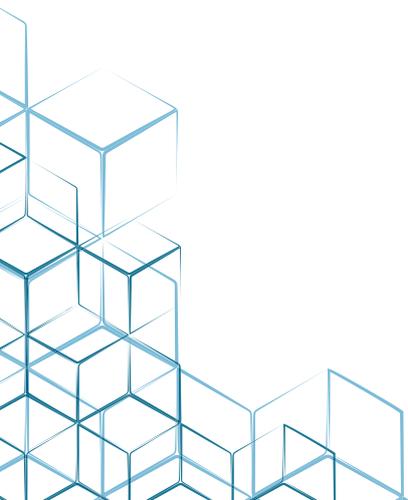
direção única em cada esfera de governo;
II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
III - participação da comunidade.”

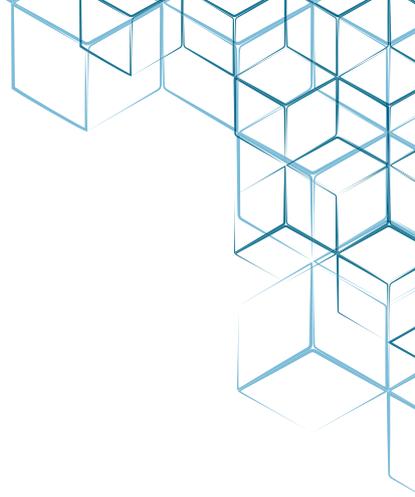
A prática do controle social e participação social são fundamentais no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Os conselhos de saúde e as conferências de saúde se constituem, atualmente, nos principais espaços para o exercício da participação e do controle social na implantação e na implementação das políticas de saúde, atuando como mecanismos essencialmente democráticos. Através deles, a

sociedade se organiza para a efetiva proteção da saúde como direito de todos e dever do Estado.

Para este eixo propomos as seguintes ações:

- Ativação do Conselho Local em cada Unidade Hospitalar/Complexo por meio da criação de grupos de discussão composto pelos setores da Unidade e participação social;
- Publicação de agenda de compromissos dos dirigentes máximos do órgão;
- Publicação no sitio eletrônico, na aba transparência, de forma sucinta e clara, da composição das GIEF's.





4



Monitoramento



Conforme orientação contida no Guia de Integridade/CGE, volume II, é importante a “designação de comitê ou instância responsável pelo acompanhamento, monitoramento e controle das ações e medidas de integridade a serem implementadas por meio de normativo (Resolução ou Portaria)” (MINAS GERAIS, [2018b], p. 25).

No âmbito da Fhemig a Assessoria de Gestão Estratégica e Projetos apoiará a elaboração dos Planos de

Ação produzidos pelas áreas afins no Planejamento Estratégico da fundação e sugeridos neste Plano de Integridade.

A responsabilidade pela execução das ações junto as diversas unidades administrativas envolvidas será da Comissão instituída pela Portaria Presidencial nº 1665, de 10 de fevereiro de 2020, sob o patrocínio direto da Presidência da Fundação.

5



Comunicação do Plano de Integridade

A comunicação desempenha papel fundamental no fortalecimento dos valores institucionais e no amadurecimento da cultura da ética e da conformidade, com reflexos diretos na efetiva implementação deste Plano de Integridade.

As diretrizes, o plano de ação e as metas anuais relativas à comunicação dos temas governança e integridade estarão contempladas no Plano Anual de Comunicação, que materializará o planejamento das ações de comunicação atinentes à temática em foco.

O Plano Anual de Comunicação será elaborado em conjunto com a Assessoria de Comunicação Social e contará com o apoio e parceria institucional ao longo de sua execução.

Sugere-se que o Plano Anual de Comunicação em Governança e Integridade contemple o seguinte conteúdo:

ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO

- Objetivo
- Metas
- Público-alvo
- Ferramentas e Mix de comunicação

PLANO DE AÇÃO

- Cronograma de execução

Em termos gerais, a comunicação deve ser clara e bem compreendida pelo público de interesse, observando-se as seguintes diretrizes:

- **Técnica e Simples:** evitando-se jargões, gírias, siglas e termos técnicos inacessíveis, a comunicação deve encontrar os meios de transmitir de maneira clara, objetiva e marcante os conteúdos e as mensagens prioritárias, constituindo um canal efetivo de transformação da cultura organizacional.

Paralelamente à estruturação e aprovação do Plano Anual de Comunicação, dar-se-á início à campanha 'Governança e Integridade em Foco', dedicada à sensibilização de todos os servidores, líderes e demais colaboradores, a fim de preparar a instituição para a efetiva implementação deste Plano de Integridade.

A campanha 'Governança e Integridade em Foco' possui o objetivo de posicionar a temática em termos de imagem – aumentando sua compreensão – de maneira a informar e engajar os servidores e líderes da Fhemig em torno do tema. A campanha será estruturada em duas etapas:

1ª etapa – direcionadores da campanha

- Por que Governança e Integridade?
- O que é ser íntegro?
- Principais Conceitos: governança corporativa, gestão de riscos, *compliance* e integridade, sustentabilidade, dentre outros.

2ª etapa – direcionadores da campanha

- Plano de Integridade – o que

é, responsável, como será implementado, benefícios para a organização, dentre outros.

- Programa Governança e Integridade Corporativa – o que é, responsável, benefícios para a organização, dentre outros.

Em termos de instrumentos e meios de comunicação, sugere-se o seguinte *mix*:

- **Cartazes**

Os cartazes se dedicarão à comunicação de conteúdo e mensagens mais elaborados e serão afixados nas dependências da Rede Fhemig, qual sejam, Administração Central e unidades assistenciais.

- **Boletins - mailing, intranet e site**

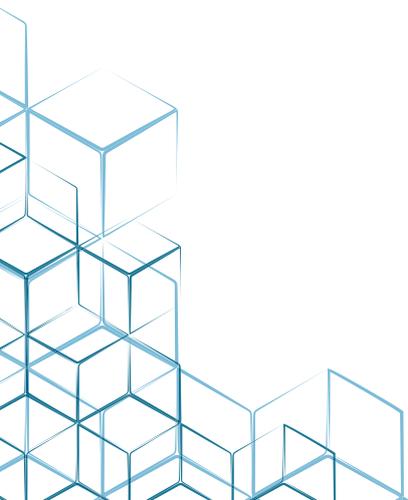
Os boletins serão disponibilizados

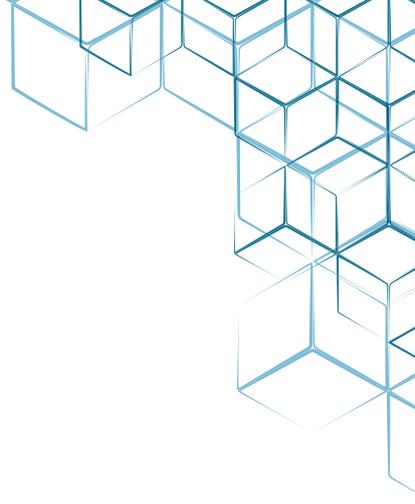
via e-mail, intranet e site e abordarão o seguinte conteúdo principal:

- Conteúdo
- Notícias
- Status do Programa Governança e Integridade Corporativa.

- **Sítio eletrônico da Fhemig**

Com abrangência mais ampla, o site constitui instrumento relevante no fomento à transparência e ao controle social. Acessível também aos stakeholders externos à organização, o sítio eletrônico da Fhemig contemplará, além dos boletins mencionados acima, conteúdos de interesse público, como vídeos institucionais e notícias.







Referências bibliográficas

CGE-MG: Guia de Integridade, volume I

CHIAVENATO, Idalberto. Gestão de Pessoas. 1999.

Decreto Estadual nº 47.852, de 31 de janeiro de 2020

BRASIL, Tribunal de Contas da União - TCU. Roteiro de Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos / Tribunal de Contas da União. – Brasília: TCU, Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo, 2018. Disponível em <http://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A8182A16023355901612E23301D47CE> Acesso em 01/09/2020.

INTOSAI – Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores. Diretrizes para as normas de controle interno do setor público. Traduzido por Cristina Maria Cunha Guerreiro, Delanise Costa e Soraia de Oliveira Ruther. Salvador: TCE, 2007. Disponível em https://www.tce.ba.gov.br/images/intosai_diretrizes_p_controle_interno. Acesso em 01/09/2020.

MINAS GERAIS. CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO. Plano de Integridade da Controladoria-Geral do Estado de Minas Gerais – CGE/MG. 1ª Edição, 2018. Disponível em <http://www.cge.mg.gov.br/a-cge/institucional/plano-de-integridade-da-cge>. Acesso em junho de 2020.

MINAS GERAIS. Controladoria Geral do estado Plano de Integridade 2ª edição. Belo Horizonte: Governo do estado de Minas Gerais, 2019 p. 151. Disponível em

http://www.cge.mg.gov.br/phocadownload/arquivos_diversos/2%20ed.%20Plano%20de%20Integridade%20CGE-MG.pdf. Acesso em 01/09/2020.

MIRANDA, Rodrigo Fontenelle de A. Implementando a gestão de riscos no setor público. 1ª ed.: Fórum, São Paulo, 2017. MPOG – Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Planejamento Estratégico do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (2016-2019). Brasília, 2016.

BORGES, Luiz Ferreira Xavier; SERRÃO, Carlos Fernando de Barros. Aspectos de governança corporativa moderna no Brasil. Revista do BNDES, Rio de Janeiro, v.12, n.24, p. [111]-148, dez. 2005.

DE BENEDICTO, S. C.; RODRIGUES, A. C.; ABBUD, E. L. Governança corporativa: uma análise da sua aplicabilidade no setor público. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 28., 2008, Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro: ENEGEP, 2008. 1 CD-ROM.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Referencial básico de governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública / Tribunal de Contas da União. Versão 2 - Brasília: TCU, Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, 2014. 80 p.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. Dez passos para a boa governança. Tribunal de Contas da União. – Brasília: TCU, Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, 2014. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/10-passos-para-a-boa-governanca.htm> Acesso em junho de 2020.

Guia de integridade pública - Orientações para a administração pública federal: direta, autárquica e fundacional, disponível em <https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/41665>

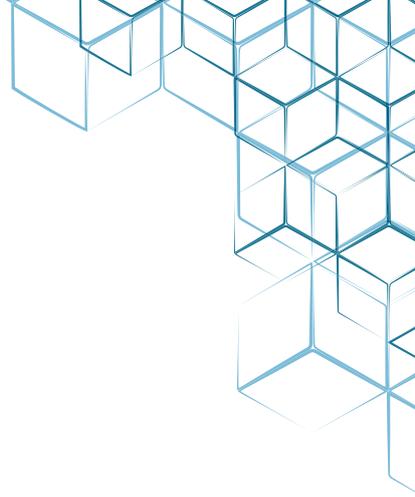
Referencial de Combate a Fraude e Corrupção, aplicável a Órgãos e Entidades da Administração Pública disponível em https://portal.tcu.gov.br/data/files/A0/E0/EA/C7/21A1F6107AD96FE6F18818A8/Referencial_combate_fraude_corrupcao_2_edicao.pdf.

Decreto Estadual nº 47.529/ 2018 - Regulamenta os capítulos III, IV e VI da Lei Federal nº 13.460, de 26 de junho de 2017, que dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública, no âmbito do Poder Executivo estadual e institui o Fórum Permanente de Ouvidorias do Poder Executivo estadual.

Decreto Estadual Nº 48.021 de 12 de agosto de 2020 dispõe sobre a vedação do nepotismo no âmbito da Administração Pública direta e indireta do Poder Executivo.

Resolução Conjunta CGE/AGE/OGE Nº 01 de 13 de março de 2020, dispõe sobre situações que suscitam conflitos de interesses após o exercício de cargo, emprego ou função pública nos casos em que especifica e dá outras providências.

Decreto Estadual nº 46.644, de 06 de novembro de 2014, que dispõe sobre o Código de Conduta Ética do Agente Público e da Alta Administração Estadual é o instrumento de orientação e fortalecimento da consciência ética no relacionamento do agente público estadual com pessoas e com o patrimônio público.





Anexos

Anexo 1

Questionário de Pesquisa aplicado na Fhemig Grupos / Perguntas

Eixo: Governança e Comprometimento da Alta Administração

1. As atividades de Auditoria são exercidas com autonomia e independência em relação ao dirigente máximo do órgão/entidade?
2. Há comprometimento da Alta Administração do órgão/entidade com as políticas de integridade?
3. Existe estímulo para um ambiente de confiança no órgão/entidade?

Eixo: Planejamento Estratégico e Gestão de Riscos

1. O órgão/entidade possui planejamento estratégico divulgado?
2. Os agentes públicos do órgão/entidade têm conhecimento dos elementos do Planejamento Estratégico?

Eixo: Conflito de Interesses e Nepotismo

1. Existem políticas, planos, instrumentos ou mecanismos de prevenção ao nepotismo?
2. Existem políticas, planos, instrumentos ou mecanismos de prevenção ao conflito de interesses?
3. O órgão/entidade divulga em seu sítio eletrônico relação de servidores comissionados e cedidos para/de outros órgãos da Administração Pública direta ou indireta?
4. O órgão/entidade promove parcerias visando o fomento ao Controle e a Participação Social?

Eixo: Código de Ética e Comissão de Ética

1. Além dos normativos que tratam da conduta ética do servidor público em geral, o órgão/entidade possui seu próprio código de ética ou de conduta?
2. São realizadas capacitações relacionada à promoção da ética e integridade pelo órgão/entidade?
3. Os novos servidores e empregados do órgão/entidade recebem capacitação sobre ética e integridade, antes de iniciar suas funções?
4. Existe Canal de Denúncias próprio do órgão/entidade?
5. Existem fluxos ou normativos definidos para admissão, encaminhamento e tratamento das denúncias que chegam no órgão/entidade?

Eixo: Canal de Denúncias

1. Existe link para o Canal de Manifestações da Ouvidoria-Geral do Estado no sítio eletrônico do órgão/entidade?
2. O órgão/entidade desenvolve atividades visando a formação de líderes para a gestão de equipes?
3. As competências dos principais gestores do órgão/entidade são claras, conhecidas e normatizadas?

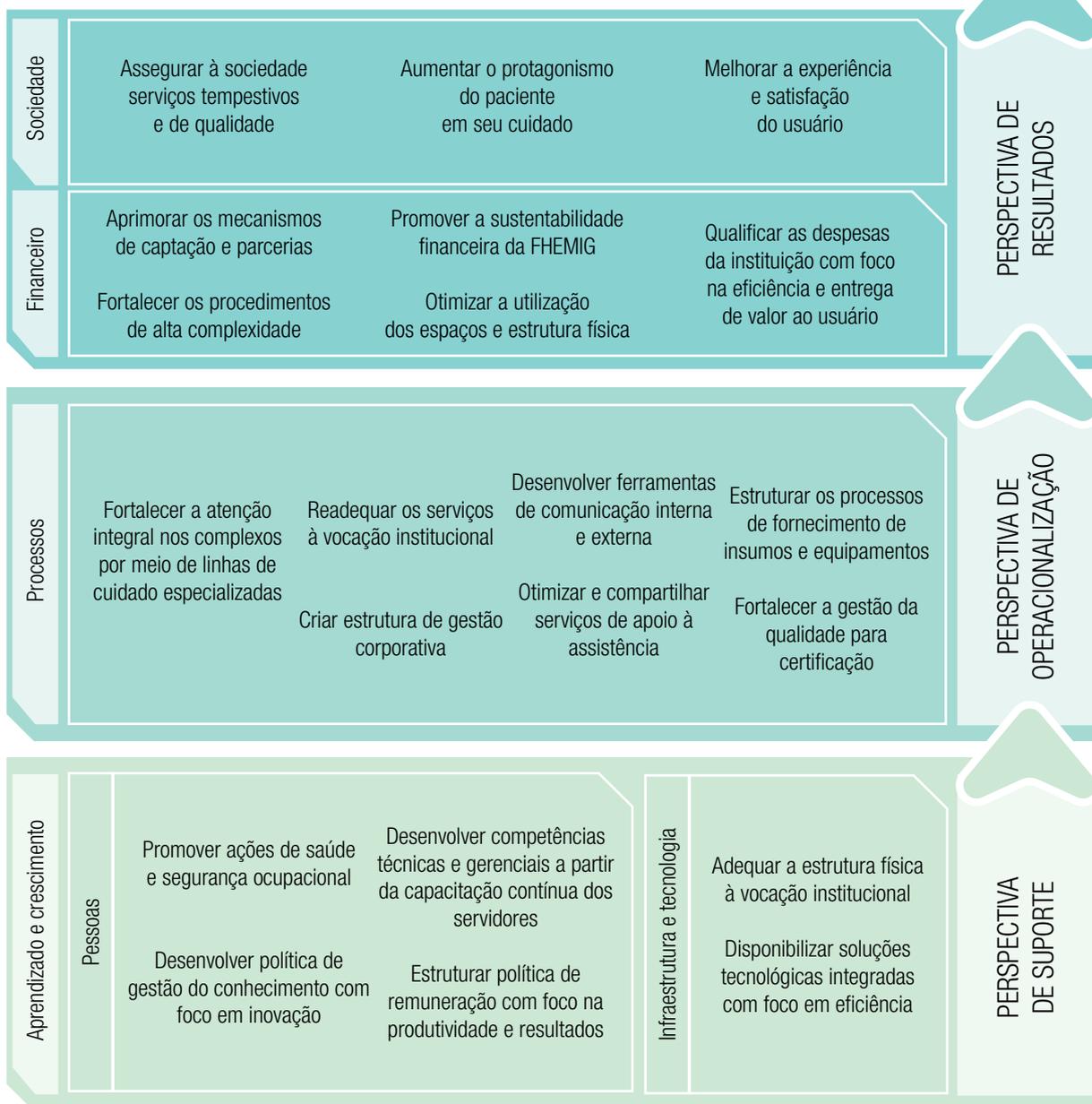
MAPA ESTRATÉGICO

FHEMIG
FUNDAÇÃO HEMODIÁLISE DO
ESTADO DE MINAS GERAIS

2020 / 2023

MISSÃO Oferecer atendimento de média e alta complexidade, fundamentado no cuidado humanizado e integral ao usuário do SUS.

VISÃO Ser reconhecida como referência no atendimento de média e alta complexidade, associado à eficiência de sua gestão.



HUMANIZAÇÃO

ÉTICA

EFICIÊNCIA

INTEGRALIDADE

EQUIDADE

AGILIDADE

QUALIDADE

PLANO DE **INTEGRIDADE**
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

FHEMIG[®]
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO
ESTADO DE MINAS GERAIS

