

Plano de INTEGRIDADE *2025*




AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

 **Saúde**
Amazonas



Secretaria de
Saúde

**POLICLÍNICA
GOVERNADOR
GILBERTO MESTRINHO**

O Corpo de Bombeiros Militar
do Amazonas é responsável pela
gestão da Policlínica Governador
Gilberto Mestrinho, por meio da
celebração de um Termo de
Cooperação Técnico-Operacional
com a Secretaria de Estado
de Saúde - SES/AM.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/4452.7533.ED7A.6C7A/3C370637>
Código verificador: **4452.7533.ED7A.6C7A** CRC: **3C370637**

DECLARAÇÃO DA ALTA GESTÃO

A Integridade Pública constitui fundamento essencial para o adequado funcionamento do Estado, garantindo que a Administração Pública atue de forma ética, transparente, eficiente e em consonância com o interesse coletivo. Trata-se da consolidação de valores, princípios e padrões de conduta que norteiam o comportamento de gestores e servidores, com o objetivo de prevenir e combater práticas ilícitas, assegurar a correta aplicação dos recursos públicos e promover a excelência na prestação dos serviços à sociedade.

Nesse contexto, reafirmamos que o exercício da função pública requer não apenas competência técnica, mas, sobretudo, uma conduta íntegra e comprometida com os preceitos constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. A integridade deve ser compreendida como qualidade intrínseca e indispensável ao servidor público, especialmente quando este assume, com responsabilidade, o dever de priorizar o interesse público em detrimento de qualquer vantagem pessoal.

A Direção-Geral da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho – PGGM, por meio desta declaração, renova e reforça o compromisso institucional com a efetiva implementação do Programa de Integridade, seguindo os passos já iniciados pela gestão anterior, sob liderança da então Diretora, Tenente Larissa Damasceno e Silva. Reconhecemos a importância de sua contribuição ao firmar a base para a construção de um ambiente organizacional pautado em padrões éticos bem definidos, em consonância com as diretrizes estabelecidas pelos órgãos de controle.

Cientes de que a consolidação dessa cultura de integridade exige esforço contínuo, reconhecemos os desafios a serem enfrentados nesta nova fase. Contudo, confiamos que o engajamento dos servidores, aliado à dedicação, perseverança e ao firme compromisso com a sociedade, será determinante para o sucesso desta iniciativa.

Dessa forma, temos a honra de apresentar a continuidade do Plano de Integridade (PLAINT) da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho como instrumento estruturante, cuja finalidade é orientar a conduta institucional, mitigar riscos, fortalecer os mecanismos de controle interno e promover a confiança da população nos serviços por nós prestados.

Reiteramos, assim, que a integridade não é apenas uma diretriz administrativa, mas um valor que deve permear todas as nossas ações, decisões e relações, constituindo-se como base para a construção de uma gestão pública mais ética, justa e eficaz.

Monique Souza CREDIE – CAP QCOBM

Diretora Geral da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/4452.7533.ED7A.6C7A/3C370637>
Código verificador: **4452.7533.ED7A.6C7A** CRC: **3C370637**

COMPROMISSO DA ALTA GESTÃO

A Direção Geral da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, pautada nas diretrizes legais atualmente dispostas no ART. 28 do DECRETO Nº 40.849 DE 25 DE JUNHO DE 2019, vem firmar publicamente seu compromisso com a implantação do Programa de Integridade, por meio do Plano de Integridade (PLAINT), pois entende que uma conduta irrepreensível e cercada de probidade não se trata de uma escolha, mas de uma necessidade e obrigação perante à sociedade.

Esta gestão, prezando pela conduta ilibada de seus agentes públicos, determina a implementação e disseminação do Plano de Integridade e, quaisquer estratégias que visem difundir ideias que corroborem com esta visão, permitindo consolidar a ética no ambiente laboral e o combate à corrupção, entendendo que todos devem se empenhar para alcançar conjuntamente o sucesso desta missão.

Ciente do comprometimento de todos os envolvidos, mas principalmente da Comissão de Elaboração do Plano de Integridade, aprovo e ratifico o Plano de Integridade (PLAINT) da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, destinado aos servidores e à sociedade de forma geral, instrumento norteador a ser utilizado como ferramenta na busca e manutenção dos princípios éticos e morais que regem a administração pública.

Monique Souza CREDIE – CAP QCOBM

Diretora Geral da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho



MONIQUE SOUZA **CREDIE –CAP QCOBM**
Diretora Geral

COMITÊ DE INTEGRIDADE DA PGGM

JULIANE GRACIELE GOMES– 1º Ten QCOBM
Presidente do Comitê de Integridade

GILMARA ROCHA DE OLIVEIRA – 1º Ten QCOBM
1º Secretária

THAYS CARVALHO DOS REIS – 1º Ten QCOBM
2º Secretária

JOANA D'ARC NAZARETH GALLUP – 1º Ten QCOBM
Membro

ELLEN WHITE DA SILVA DIAS - Ouvidora
Membro

VANESSA FERREIRA MARQUES MACHADO E SILVA – 1º Ten QCOBM
1º Suplente

SILVANA DE LIMA E SILVA -1º Ten QCOBM
2º Suplente

EDNA PATRÍCIA DUARTE DE ARRUDA- 1º Ten QCOBM
3º Suplente

CHRISTIANE GREYCE MORAES DA SILVA – 1º Ten QCOBM
Controladora Interna

MARCEL GONÇALVES MACIEL– 1º Ten QCOBM
Assessora de Controle Interno

Manaus - AM, junho de 2025



SUMÁRIO

Conceitos	7
Introdução	9
Capítulo 01_Da Instituição	10
1.1 Missão, Visão, Valores	11
1.2 Estrutura Organizacional	12
1.3 Organograma Institucional	13
Capítulo 02_Do Plano de Integridade	14
Capítulo 03_Eixos Estruturantes do Plano de Integridade	15
3.1 Comprometimento e apoio da Alta Gestão	15
3.2 Código de Ética e Conduta da Policlínica Gilberto Mestrinho	16
3.3 Avaliação de Riscos	18
3.4 Implementação de Controles Internos	21
3.5 Comunicação e Capacitação Periódico	23
3.6 Canais de denúncia	23
3.7 Investigações Internas	28
3.8 Monitoramento Contínuo	29
Apêndice 1 – Código de Ética e Conduta da Policlínica Gilberto Mestrinho	
Apêndice 2 – Cronograma e Plano de Capacitações	
Apêndice 3 - Mapa de Riscos à Integridade na Policlínica Governador Gilberto Mestrinho	
Referências	
ANEXOS	



CONCEITOS

Integridade – “(...) é definida como a qualidade daquele que se comporta de maneira correta, honesta e contrária à corrupção”. (CGU – Integridade para Pequenos Negócios)⁽¹⁾.

7

Integridade Pública – “refere-se ao alinhamento consistente e aderência aos valores, princípios e normas éticos compartilhados para a defesa e priorização do interesse público sobre os interesses privados no setor público” (OCDE - tradução livre)⁽²⁾.

Ética Pública – Conjunto de regras que estabelecem os padrões de comportamento dos agentes públicos no exercício de sua atividade, visando ao interesse público.

Valores Éticos – Princípios que fundamentam os anseios da sociedade, expressados pelas normas éticas escritas e não escritas.

Gerenciamento de Riscos – “processo para identificar, avaliar, administrar e controlar potenciais eventos ou situações para fornecer razoável certeza quanto ao alcance dos objetivos da organização” (INC CGU/MP nº 001, de 10/05/16)⁽³⁾.

Conformidade ou Compliance – verificação de compatibilidade das condutas e práticas internas da organização com as regras, normativos e legislações.



Programa de Integridade – conjunto de mecanismos e procedimentos internos para prevenir, detectar e remediar fraudes, irregularidades, desvios éticos e de conduta. (Portaria nº 1827, de 23 de agosto de 2017)⁽⁴⁾.

Plano de Integridade – Documento único que contém, de maneira sistêmica, um conjunto organizado de todas as medidas que devem ser implementadas, em um período determinado, com a finalidade de prevenir, detectar e remediar as ocorrências de quebra de integridade nos órgãos e entidades públicas, aprovado pela alta direção e sob responsabilidade de uma determinada área. (Manual Para Implementação de Programas de Integridade)⁽⁵⁾.

Risco de Integridade – vulnerabilidade institucional que pode favorecer ou facilitar práticas de corrupção, fraudes, irregularidades e desvios éticos e de conduta.



INTRODUÇÃO

O Decreto N° 1.129/2022⁽⁶⁾, que regulamenta a Lei Anticorrupção (Lei 12.846 de 1º de agosto de 2013)⁽⁷⁾, define o Programa de Integridade como: “o conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e diretrizes com objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a administração pública, nacional ou estrangeira”.

Sob a responsabilidade de cada órgão ou entidade, o Programa de Integridade deverá ser implementado por meio de planos de integridade elaborados pela instituição, envolvendo todos os servidores públicos e demais colaboradores, tendo total apoio do dirigente máximo, com o intuito de promover a cultura da ética, integridade, transparência e necessidade de prestação de contas, com ênfase no fortalecimento e aprimoramento da estrutura de governança, da gestão de riscos, da aplicação efetiva de códigos de conduta ética e da adoção de medidas de prevenção de atos ilícitos.

Neste prisma, em consonância com a Instrução Normativa nº 02/CGE-AM⁽⁸⁾, a Direção Geral da PGGM criou o Comitê de Integridade, bem como a Comissão de Ética, que elaboraram o presente Plano, atualizado pelo Decreto 50.868 de 12 de dezembro de 2024, o qual tem o objetivo geral de combater a corrupção na instituição, bem como prescrever normas de condutas éticas a todos os servidores da PGGM.

9



CAPÍTULO 01

DA INSTITUIÇÃO

As Policlínicas da Secretaria de Estado de Saúde – SES/AM são Centros de Especialidades Médicas que disponibilizam à sociedade amazonense atendimento multidisciplinar em saúde ambulatorial especializado, exames de diagnóstico e apoio terapêutico, assistência farmacêutica e programas assistenciais de saúde.

10

A Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, localizada na Av. Getúlio Vargas, nº 341, Centro, é um estabelecimento de saúde especializado, de gestão híbrida, entre a Secretaria Estadual de Saúde – SES e o Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas – CBMAM, que atua através do Termo de Cooperação Técnico- operacional N.º 001/2020 firmado e publicado no DOE-AM Nº 34.407 na Seção II, Pág. 2 de 08 de janeiro de 2021, voltada ao acolhimento, prestação de exames, procedimentos e consultas especializadas, promovendo a adequada implementação de suas ações em complementação da atenção básica, em busca da garantia que o sistema público de saúde atenda integralmente a população, através da atenção em saúde de média complexidade ambulatorial, se inserindo assim, na atenção secundária ou especializada como comumente é chamada.



1.1 MISSÃO, VISÃO E VALORES

Para cumprir nosso compromisso com os clientes internos e externos estabelecemos Missão, Visão e Valores que nos direcionam a estes objetivos, sendo eles:

11

MISSÃO

Ofertar serviço de saúde baseado na prevenção, diagnóstico e no tratamento, em nível ambulatorial especializado, através de equipe multidisciplinar comprometida com a qualidade assistencial, humanizada, pautadas na integridade, transparência e satisfação do cliente

VISÃO

Ser reconhecida como serviço de excelência em Saúde Ambulatorial Especializada para a sociedade amazonense, residentes nos municípios e comunidades do interior do Estado.

VALORES

Qualidade

Humanização

Valorização das pessoas

Integridade

Inovação

Ética

Transparência e Sustentabilidade



1.2 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

A instância máxima da PGGM é a Direção Geral – DG, diretamente seguida pelas três gerências: Gerência Administrativo Financeira – GEAF, Gerência Técnica – GERTEC e Gerência de Enfermagem – GERENF.

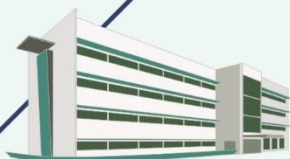
12

Os diversos setores da unidade estão agrupados em seções que, por conseguinte, compõem as gerências, como também há setores assessoriais que estão ligados diretamente à Direção para apoiar nas tomadas de decisões e na fiscalização das atividades realizadas na Unidade – sendo caracterizadas por sua composição interdisciplinar com atribuições definidas em portarias específicas.

Nome		CNES	CNPJ
Policlínica Governador Gilberto Mestrinho		2018748	00.697.295/0072-90
Logradouro		Bairro	CEP
Av. Getúlio Vargas, 341		Centro	69020-010
Município		UF	Telefone
Manaus		AM	(92) 3198-8000
Tipo de Estabelecimento			
Centro de Especialidade Médica		Estadual SES AM	Estadual CBMAM
Número do Alvará	Órgão Expeditor	Data da Expedição	Validade
009367/2011SEMEF		24/03/2011	Permanente
Diretor Geral		Gerente Técnico	
Cap QCOBM Monique Souza Credie		1º Ten QCOBM César Augusto de Alcântara Paranhos Lima	
Gerente Administrativo-Financeiro		Gerente de Enfermagem	
1º Ten QCOBM Denise de Souza Gusmão		1º Ten QCOBM Luene Rebeca Fernandes da Cunha	

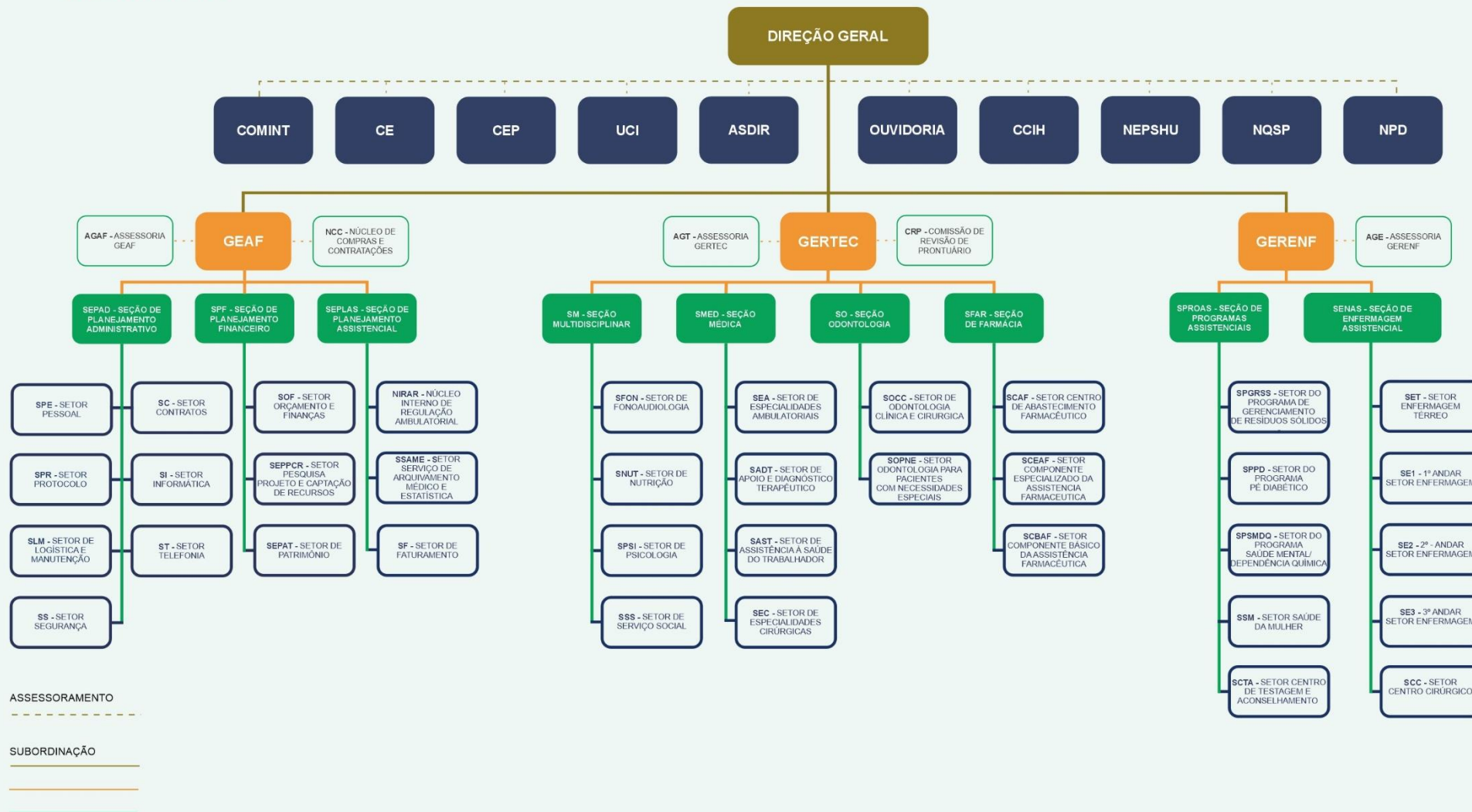
Quadro 1. Quadro demonstrativo da atual caracterização da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho.





POLICLÍNICA GOVERNADOR
GILBERTO MESTRINHO

ORGANOGRAMA INSTITUCIONAL



ASDIR ASSESSORIA DA DIREÇÃO
CCIH COMISSÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
CE COMISSÃO DE ÉTICA
CEP COMISSÃO DE ÉTICA PROFISSIONAL
COMINT COMITÊ DE INTEGRIDADE
GEAF GERÊNCIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

GERENF GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
GERTEC GERÊNCIA TÉCNICA
NEPSHU NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E HUMANIZAÇÃO
NPD NÚCLEO DE PROTEÇÃO DE DADOS



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/4452.7533.ED7A.6C7A/3C370637>
Código verificador: **4452.7533.ED7A.6C7A** CRC: **3C370637**



CAPÍTULO 02

DO PLANO DE INTEGRIDADE – PLAINT

São objetivos do Plano de Integridade (PLAINT) da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho:

14

- Alinhar o comportamento dos colaboradores aos interesses públicos, de forma orientativa, servindo como fundamento e ferramenta norteadora;
- Identificar e priorizar situações, processos, áreas e cargos que ofereçam iminente risco de inversão de interesse privado em detrimento do público;
- Estabelecer conjunto de medidas a serem implementadas para prevenir, monitorar e mitigar as vulnerabilidades identificadas;
- Combater a corrupção na instituição.

Segundo o Art. 1º da INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 02, DE 28 DE NOVEMBRO DE 2022⁽⁸⁾, publicada pela Controladoria Geral do Estado do Amazonas, o Programa de Integridade implementado pelos órgãos e entidades da administração pública estadual deverá ser estruturado nos seguintes eixos:

1. Comprometimento e apoio da Alta Direção;
2. Institucionalização do Código de Ética e Conduta;
3. Avaliação de riscos;



4. Implementação de controles internos;
5. Comunicação e capacitação periódicas;
6. Canais de denúncia;
7. Investigações internas;
8. Monitoramento contínuo.

15

Nesse sentido, o Plano de Integridade foi estruturado seguindo as orientações da IN Nº 02⁽⁸⁾ da Controladoria Geral do Estado do Amazonas – CGE/AM, adotando os oito eixos estruturantes, os quais serviram como diretrizes para o planejamento das ações a serem desenvolvidas para o alcance dos objetivos propostos.

CAPÍTULO 03

EIXOS ESTRUTURANTES DO PLANO DE INTEGRIDADE DA PGGM

3.1 Comprometimento e apoio da Alta Gestão:

A Direção Geral da PGGM, visando o fomento de uma cultura ética, de respeito às leis e de implementação das políticas de integridade, condição indispensável para criação e funcionamento de um plano de integridade, o qual deve ter o compromisso, a partir da Alta Administração, onde as autoridades e gestores devem disponibilizar os recursos necessários para possibilitar a criação do plano e a instituição de instância responsável pelo seu monitoramento e atualização, se compromete, não somente através das Cartas de Compromisso e



Declaração, mas também com adoção das medidas de suporte abaixo descritas, no âmbito da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, com a publicação das seguintes portarias:

16

PORTARIA Nº 27/2023/DG/PGGM - Publicada em Boletim Interno n. 106 de 07 JUN 2023: (ANEXO 1)

ESTABELECE o Compromisso da Direção com a Implementação do Plano de Integridade no âmbito da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho/PGGM.

PORTARIA Nº 28/2023/DG/PGGM - Boletim Interno nº 108 de 13 JUN 2023: (ANEXO 2)

CRIAR o Comitê de Integridade da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho/PGGM e dá outras providências.

PORTARIA Nº 02/2024/DG/PGGM – Boletim Interno nº 19 de 26 de JAN 2024: (ANEXO 3)

Altera a Portaria nº 28/2023/DG/PGGM que cria a Comissão de Integridade da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho e dá outras providências.

3.2 Código de Ética e Conduta da Policlínica Gilberto Mestrinho

A Comissão de Ética da PGGM foi instituída através da PORTARIA Nº 31/2023/DG/PGGM (ANEXO 4) e atualizada através da PORTARIA Nº 38/2024/DG/PGGM (ANEXO 5) sendo um dos eixos estruturantes do Programa



de Integridade e tem objetivo geral de prescrever as condutas a serem adotadas por todos os agentes públicos e colaboradores, constituindo em um alicerce para identificação e dissolução das transgressões disciplinares relacionadas à quebra de integridade no âmbito da PGGM.

17

Para que o Programa de Integridade tenha êxito, o conhecimento sobre os regulamentos éticos será amplamente divulgado e institucionalizado, sendo necessárias estratégias de educação permanente a serem realizadas pelo Comitê de Integridade, Comissão de Ética, com apoio do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU).

A Comissão de Ética, como delineadora das medidas de conduta dos agentes públicos e colaboradores, será a responsável pelas análises e diligências quando da existência de suspeita de infrações ao código de Ética e conduta, bem como, quebras de Integridade, atuando de forma preventiva e repressiva, de acordo com as sanções estabelecidas, determinando medidas de controles disciplinares e ações de remediação pautada no Código de Ética e Conduta da Policlínica Gilberto Mestrinho. Assim, ficará a cargo desta comissão as medidas deliberativas quanto à quebra de Integridade, e do Comitê de Integridade a coordenação da execução, monitoramento e avaliação do Plano de Integridade.



3.3 Avaliação de Riscos:

A definição adotada na Portaria CGU nº 1.089/2018⁽⁹⁾ é:

18

“Art. 2º, II – Riscos para a integridade: riscos que configurem ações ou omissões que possam favorecer a ocorrência de fraudes ou atos de corrupção.

Parágrafo único. Os riscos para a integridade podem ser causa, evento ou consequência de outros riscos, tais como financeiros, operacionais ou de imagem.”

Todas as instituições públicas devem realizar um esforço de autoconhecimento para diagnosticar suas vulnerabilidades e para definir o que precisa ser feito para fortalecer sua integridade. Se a atuação de uma instituição é pautada pela improvisação e a desorganização, são grandes as chances de haver um comprometimento da sua integridade, pois suas vulnerabilidades e riscos não serão conhecidos e tampouco mitigados (Vieira J.B. e Barreto, R.T., 2019)⁽¹⁰⁾.

Assim, focados na busca de detectar a intencionalidade de ferir algum dos princípios específicos estabelecidos por esta instituição, ou ainda daqueles pré-estabelecidos por legislações e normas vigentes, destacamos os pilares que seguiremos para enquadrar os atos de quebra de integridade elencados no Mapa de Riscos à Integridade da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho



(Apêndice 03), conforme Guia Prático de Gestão de Riscos para a Integridade da Controladoria Geral da União ⁽¹¹⁾:

1. Abuso de posição ou poder em favor de interesses privados: Conduta contrária ao interesse público, valendo-se da sua condição para atender interesse privado, em benefício próprio ou de terceiros;
2. Nepotismo: favorecimento de familiares em contratações ou sob qualquer forma que haja vantagem indevida, sendo considerado familiar cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau.
3. Conflito de Interesses: conforme a LEI Nº 12.813, DE 16 DE MAIO DE 2013⁽¹²⁾, conflito de interesses pode ser definido como a situação gerada pelo confronto entre interesses públicos e privado, que possa comprometer o interesse coletivo ou influenciar, de maneira imprópria, o desempenho da função pública. Ressalta ainda que a ocorrência de conflito de interesses independe da existência de lesão ao patrimônio público, bem como do recebimento de qualquer vantagem ou ganho pelo agente público ou por terceiro.
4. Pressão interna ou externa ilegal ou antiética para influenciar agente público: Pressões explícitas ou implícitas de natureza hierárquica (interna), de colegas de trabalho (organizacional), política ou social

19



(externa), que podem influenciar indevidamente atuação do agente público.

5. Solicitação ou recebimento de vantagem indevida: Caracteriza-se por qualquer tipo de enriquecimento ilícito, seja dinheiro ou outra utilidade, dado que ao agente público não se permite colher vantagens em virtude do exercício de suas atividades.
6. Utilização de recursos públicos em favor de interesses privados: apropriação indevida; irregularidades em contratações públicas; e outras formas de utilização de recursos públicos para uso privado.
7. Utilização/vazamento de informação privilegiada/restrita: divulgar ou fazer uso de informação privilegiada, em proveito próprio ou de terceiros, obtida em razão das atividades exercidas, bem como permitir o acesso de pessoas não autorizadas a sistemas de informações da Administração Pública.

Os riscos serão avaliados por servidores representantes de setores internos da unidade, com expertise para identificar áreas sensíveis na rotina de trabalho que possam trazer danos de qualquer natureza à instituição como um todo, ao próprio servidor, ao erário e direta ou indiretamente à população, assim como avaliar estratégias de mitigação para evitar tais prejuízos. A análise dos riscos elencados por esses servidores será realizada pelos servidores e colaboradores desta PGGM através de meios eletrônicos a fim de verificar a percepção de todos acerca dos riscos e realizar possíveis adequações.



A análise dos riscos será realizada de forma contínua através das quebras de Integridade verificadas ao longo do ano, traçando-se uma relação com o índice de ocorrências, sua materialidade e gravidade e o constante no Mapa de Riscos a Integridade da instituição, sendo verificada a adequação do Mapa a realidade das infrações, assim como a necessidade de capacitações em áreas pontuais.

21

Assim os esforços para conhecimento, identificação e contenção de riscos à Integridade serão contínuos e envolverão toda a Instituição, promovendo o tema integridade entre seus servidores e colaboradores.

3.4 Implementação de Controles Internos:

Os Controles Internos da PGGM são definidos pelo conjunto de normativas que abrangem todos os funcionários, como legislações internas, como o Código de Ética e Conduta da Policlínica Gilberto Mestrinho (Apêndice 1), legislações externas como a LEI Nº 2869 de 22/12/2003, que Institui o Código de Ética Profissional dos Servidores Públicos Cíveis e dos Militares do Estado do Amazonas por exemplo, o Decreto Nº 8.420/2015, que regulamenta a Lei Anticorrupção, além das normativas diversas próprias do serviço de saúde pública, como a Lei nº 8080/90 e 1842/90 ou ainda medidas sanitárias vigentes, como a LEI COMPLEMENTAR Nº 70/2009 de 03/12/2009 que institui, no âmbito do Estado do Amazonas o Código de Saúde por exemplo, assim como os códigos de ética individuais de cada profissional atuante, não se esgotando os apontamentos documentais aos citados aqui.



O Mapeamento dos Riscos à Integridade permitirá identificar Controles Internos necessários para evitar ou mitigar os riscos escolhidos de maneira que permitam identificar suas causas, consequências e impactos, fornecendo segurança razoável para alcançar os objetivos da instituição. As ferramentas de controle deverão ser distribuídas e conhecidas em todos os níveis e funções.

22

A implantação da Comissão de Ética e do Comitê de Integridade, bem como as políticas de apoio da Alta Gestão, constituem medidas de controle interno aos riscos à Integridade.



Figura 1. Demonstrativos dos mecanismos de controle internos adotados pela PGGM.



3.5 Comunicação e Capacitação Periódicas:

A PGGM implementará um plano destinado a comunicação e capacitações periódicos a fim de informar, orientar e conscientizar os agentes públicos, colaboradores e/ou usuários sobre o Programa de Integridade. O Plano de Comunicação e Capacitação de Integridade (PCTI) será implementado com apoio da Alta Gestão, de todos os gerentes, coordenadores, comissões e demais setores sob a coordenação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) com programações previstas para alcançar o objetivo de solidificar a cultura da Integridade dentro da instituição. Ressalta-se que os temas abordarão todos os assuntos inerentes ao Programa de Integridade como: Normas de condutas, crimes contra a administração pública, combate à corrupção entre outros.

O cronograma e PCTI da PGGM encontra-se disposto no Apêndice 2.

3.6 Canais de denúncia:

A todos os agentes públicos, colaboradores e demais cidadãos é garantido o acesso aos canais de denúncia, ressaltada a importância de registrar qualquer situação que possa indicar violação, desvio, fraude, irregularidade, potencial transgressão dos princípios éticos, ato de corrupção, assédio, descumprimento das políticas, normativas internas ou legais, assim como qualquer conduta imprópria à integridade ou que impacte negativamente a



imagem ou reputação, e ao patrimônio administrado pela PGGM ou sob sua responsabilidade.

Esta instituição busca promover um ambiente de proteção contra qualquer forma de retaliação a todo aquele que, de boa-fé, fizer uso de seus canais de denúncias. Todas as manifestações consideradas pertinentes serão devidamente apuradas e conduzidas com independência em relação à hierarquia organizacional, com base nos conceitos de integridade, imparcialidade, confidencialidade e sigilo, presentes no Código de Ética e Conduta da PGGM.

Conforme a LEI Nº 13.460, DE 26 DE JUNHO DE 2017⁽¹³⁾, que dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública, e que prevê o direito de registrar manifestações perante a administração pública acerca da prestação de serviços públicos, sendo estas dirigidas, primariamente, à ouvidoria do órgão ou entidade responsável e contendo a identificação do requerente.

Ainda conforme legislação deve-se apresentar efetiva resolução das manifestações dos usuários, compreendendo:

- I - Recepção da manifestação no canal de atendimento adequado;
- II - Emissão de comprovante de recebimento da manifestação;



III - Análise e obtenção de informações, quando necessário;

IV - Decisão administrativa final; e

V - Ciência ao usuário.

25

Para cumprir com o disposto a PGGM adotará os seguintes canais de comunicação com os usuários:

Ouvidoria: A Ouvidoria é a área responsável pela gestão das denúncias, assim como por analisar e fazer as verificações preliminares das manifestações, a fim de realizar o adequado encaminhamento para as áreas responsáveis, ressaltando pontos a serem enfrentados de forma objetiva e zelando por retornos conclusivos. Dentro da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho a Ouvidoria é um setor atuante e apto a receber e conduzir as manifestações dos usuários, sejam eles servidores ou não, possuindo regime próprio, que zela pela ética no acolhimento e diligência de suas atuações.

São seis os tipos de Manifestações de Ouvidoria, consideradas no Decreto nº 9.492/2018⁽¹⁴⁾ e no Decreto nº 9.094/2017⁽¹⁵⁾:

Denúncia: comunicar a ocorrência de ato ilícito, a prática de irregularidade por agentes públicos ou de ilícito cuja solução dependa da atuação dos órgãos apuratórios competentes;



Elogio: demonstrar reconhecimento ou satisfação sobre o serviço público oferecido ou ao atendimento recebido;

Reclamação: demonstrar insatisfação relativa à prestação de serviço público e à conduta de agentes públicos na prestação e na fiscalização desse serviço;

Simplifique: encaminhar proposta de solução para simplificação da prestação de determinado serviço público (precário, obsoleto, burocrático ou ineficiente);

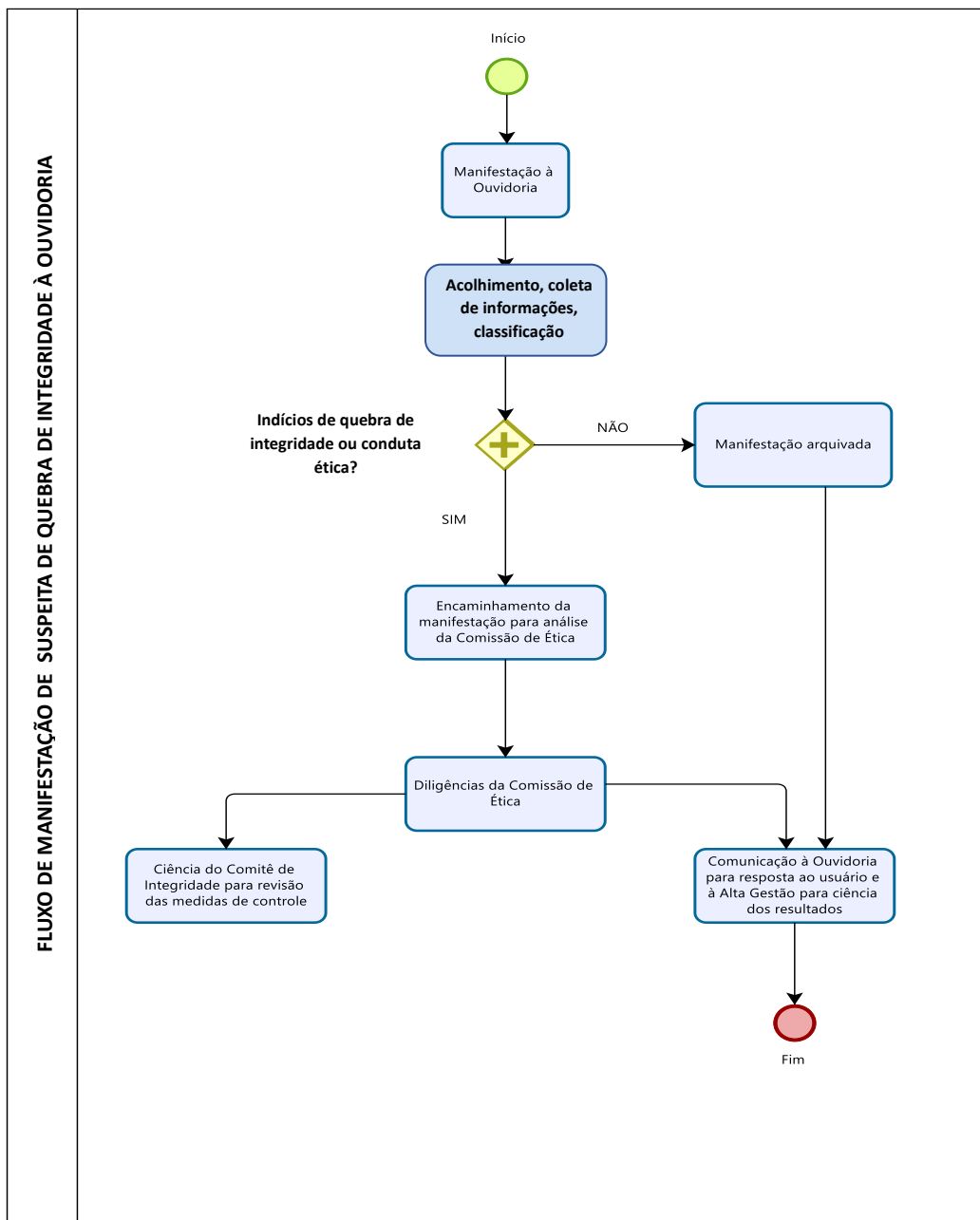
Solicitação: pedir a adoção de providências por parte dos órgãos e das entidades da administração pública federal;

Sugestão: registrar ideia ou proposta de melhoria de atendimento de serviços públicos prestados por órgãos e entidades da administração pública federal.

É importante ainda ressaltar que tendo em vista os termos do Decreto nº 40.636, de 07 de maio de 2019⁽¹⁶⁾ a Ouvidoria deve adotar as medidas específicas para a proteção da identidade de denunciante.

O fluxo estabelecido dentro da instituição para circunstâncias que envolvam quebra de integridade encontra-se demonstrado abaixo:





27

Powered by
bizagi
Modeler

Fluxograma 1. Manifestação de suspeita de quebra de integridade à Ouvidoria da PGGM.



Outro canal disponível para o manifestante é a plataforma digital <https://falabr.cgu.gov.br>, que constitui plataforma integrada de ouvidoria e acesso à informação do Poder Executivo Federal. Por meio dela é possível enviar pedidos de acesso à informação e manifestações de Ouvidoria (denúncias, elogios, reclamações, sugestões e solicitações) aos órgãos e entidades. Esta é uma opção disponível de forma online, ininterrupta, que poderá ser acionada caso seja a preferência do manifestante, sem prejuízo às ações da Ouvidoria interna da PGM.

28

3.7 Investigações Internas:

Os desvios de conduta dentro da instituição, assim como qualquer comportamento ou denúncias sobre atos ilícitos ou antiéticos serão, depois de identificados, analisados pela Comissão de Ética que, baseada no Código de Ética e Conduta da Policlínica Gilberto Mestrinho e legislações cabíveis, tomará as decisões a serem aplicadas.

As diligências envolvendo quebra de integridade deverão ser repassadas ao Comitê de Integridade para análise dos riscos envolvidos e revisão de medidas de controle, educação e remediação, visando melhoria contínua de todos os processos.

As investigações dentro da instituição visando revelar quebras de integridade serão coordenadas pela Comissão de Ética, a qual deverá sugerir a



instauração de sindicâncias e demais medidas investigativas que constam no Código de Ética e Conduta da PGGM.



29

Figura 2. Fluxo interno de trâmite apuratório pela Comissão de Ética de suspeita de quebra de integridade.

3.8 Monitoramento Contínuo:

O monitoramento e a avaliação das atividades de risco se darão visando analisar a necessidade de ajustes, redefinindo priorizações de novos riscos identificados, assim como de áreas e processos que possuam risco à integridade.

Tal monitoramento visa tornar o plano de Integridade fundamentado e exequível. Para isto, a unidade adotará as seguintes estratégias:



Estratégia	Objetivo	Metodologia	Frequência	Responsável
Análise dos riscos à Integridade mapeados pelas gerências	Avaliar junto às gerências a adequação dos riscos plotados no Mapa de Riscos à Integridade e das estratégias de mitigação praticadas apresentando as quebras dos riscos ocorridas durante o período em questão.	Relatório gerencial apontando análise dos riscos infringidos, possíveis adequações assim como esforços para correções dos riscos apresentados.	Anual	Comitê de Integridade e Gerências
Mensuração das quebras de Integridade ocorridas	Avaliar quais riscos plotados no Mapa de Riscos à Integridade foram mais frequentemente infringidos assim como a necessidade de inclusão/exclusão de riscos.	Somatória numérica simples dos Riscos quebrados.	Anual	Comitê de Integridade
Mensuração dos instrumentos mitigadores	Avaliar se as estratégias apontadas no Mapa de Riscos à Integridade estão sendo efetivas para evitar ou sanar os riscos à que se referem	Análise da frequência das quebras de integridade ocorridas observando grau de repetição e recebimento ou não de capacitação sobre o tema pelo servidor. (quebra de integridade x educação)	Anual	Comitê de Integridade
Análise da efetividade dos meios de educação sobre Integridade	Avaliar se os métodos utilizados para educação estão sendo suficientes para massificar o tema nos públicos-alvo	Questionário no Google Forms	Anual	Comitê de Integridade
Revisão anual do Plano de Integridade	Avalia adequação do Plano de Integridade à realidade da instituição, promovendo alterações que sejam necessárias a possíveis mudanças	Reunião presencial através de convocação em Boletim Interno e/ou memorando	Anual	Comitê de Integridade, Comissão de Ética, Gerências e Direção Geral.

Quadro 2. Demonstrativo das estratégias de Monitoramento Contínuo para avaliação da adequação do Plano de Integridade.

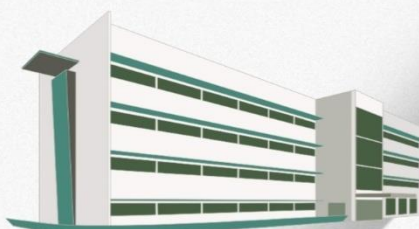




AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO



Secretaria de **Saúde**



POLICLINICA GOVERNADOR
GILBERTO MESTRINHO



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/4452.7533.ED7A.6C7A/3C370637>
Código verificador: **4452.7533.ED7A.6C7A** CRC: **3C370637**