

# Compliance & LGPD HSA



## MANUAL DE CÓDIGO DE ÉTICA & BOAS PRÁTICAS





**Dr. Urbano Bahamonde Manso**

*Diretor-Presidente ASBG - Mantenedora do Hospital Santo Amaro*

## MENSAGEM DO DIRETOR PRESIDENTE

A gestão do organismo pulsante como o filantrópico Hospital Santo Amaro exige constante atualização e implementações, como os de sistemas de governança, que são políticas internas que refletem as maneiras como nos organizamos, com que interagimos e a forma como nos relacionamos.

O presente **Código de Ética e de Boas Práticas de Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD** formaliza a

política interna da Associação Santamarense de Beneficência, mantenedora do **Hospital Santo Amaro**, com intenção de acentuar o compromisso com a ética e a transparência na gestão, e com os seus associados, colaboradores, clientes, fornecedores e parceiros.

Os valores institucionais do **HSA**, principalmente o respeito a todos, sem exceção, e incluindo a total confidencialidade dos dados pessoais, desde o acesso à instituição, quando da coleta, até sua utilização somente e exclusiva para fins institucionais, de condutas legais e médicas, são chancelados pela **LGPD – Lei 13709/2018**. O Código de Ética traz ainda a formalização dos princípios, valores e regras que o HSA pratica desde a sua fundação pelo missionário **Don Domenico Rangoni** e seus ideais de serviço ao próximo. O evangelista, inspirado pela fé cristã, praticou durante toda a sua vida o amparo aos pobres e necessitados, nas áreas de educação, saúde e assistência social. Os ideais do benemérito padre Domenico, somados aos princípios, valores e regras da instituição compõem o nosso **Compliance**. A partir desta edição do Código de Ética, que se destina a todos os envolvidos direta e indiretamente com o HSA ansiamos contribuir com a evolução da comunidade em que estamos inseridos. Esperamos também que, pela atual consolidação das condutas e práticas institucionais, possamos espelhar os valores e ética cristãos, legado que seja vivenciado e compartilhado por todos, de forma cada vez mais comprometida e engajada.

# Sumário

01-	<b>COMPLIANCE - UM CÓDIGO PARA TODOS:</b> .....	6
02-	MISSÃO, VISÃO E VALORES: .....	7
03-	NOSSOS PRINCÍPIOS: .....	7
04-	DO RESPEITO E CORDIALIDADE COM OS CLIENTES:.....	7
05-	DO RESPEITO AO AMBIENTE DE TRABALHO: .....	9
06-	O RELACIONAMENTO COM FORNECEDORES E PARCEIROS: .....	13
07-	DAS RELAÇÕES ESPECÍFICAS COM AS PESSOAS JURÍDICAS DE DIREITO PÚBLICO: .....	14
08-	DOS CONFLITOS DE INTERESSES:.....	15
09-	DOS BRINDES, PRESENTES E GRATIFICAÇÕES: .....	16
10-	DAS ATIVIDADES POLÍTICAS DOS COLABORADORES:.....	17
11-	DO CONTROLE FINANCEIRO E CONTÁBIL E O RESPEITO AO DINHEIRO .....	17
12-	DA CONFIDENCIALIDADE DE DADOS, PROPRIEDADE INTELECTUAL E A UTILIZAÇÃO DE.....	18
13-	DAS RELAÇÕES COM OS MEIOS DE COMUNICAÇÃO:.....	20
14-	DO COMITÊ DE COMPLIANCE: .....	20
15-	DO CANAL DE DENÚNCIAS: .....	21
16-	DAS MEDIDAS DISCIPLINARES: .....	22
17-	DOS TREINAMENTOS:.....	23
18-	DO MONITORAMENTO DO PROGRAMA DE COMPLIANCE: .....	23
19-	<b>LGPD, VOCÊ SABE O QUE É?</b> .....	23
20-	A QUEM SE APLICA A LGPD E SUAS EXCESSÕES: .....	23
21-	CONHEÇA OS OBJETIVOS DA LGPD:.....	24
22-	MOTIVOS PARA SE PREOCUPAR E PRATICAR A LGPD: .....	24
23-	CONCEITOS E ABRANGÊNCIAS DOS DADOS PESSOAIS:.....	25
24-	DA BASE LEGAL PARA O TRATAMENTO DE DADOS:.....	26
25-	DOS ENTES ENVOLVIDOS NA RELAÇÃO DA LGPD:.....	26
26-	DA BOA FÉ E TRANSPARÊNCIA PARA COM OS TITULARES DE DADOS: .....	27
27-	DO CONSENTIMENTO DOS TITULARES E SEUS DIREITOS: .....	28
28-	DO TÉRMINO DO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS: .....	29
29-	DO ARMAZENAMENTO DE DADOS PESSOAIS: .....	29
30-	CONSEQUÊNCIAS PARA AS EMPRESAS QUE NÃO SE ENQUADRAREM NA LGPD:.....	29
30-	DA SEGURANÇA DE DADOS PESSOAIS, GOVERNANÇA E BOAS PRÁTICAS: .....	30
31-	CONCLUSÃO: .....	31
32-	DEFINIÇÕES DOS TERMOS E SIGLAS UTILIZADAS: .....	31
33-	ANEXOS:.....	32

## **01- COMPLIANCE [UM CÓDIGO PARA TODOS]**

1.1- O Código de Ética da ASBG/HSA (que será chamado simplesmente de “Código”) é o guia que orienta e direciona as ações, a postura e o comportamento de todos os colaboradores, clientes, fornecedores e parceiros, que de alguma forma e níveis, se relacionam com o Hospital Santo Amaro. São colaboradores: todos os funcionários em sentido lato, de qualquer nível hierárquico, incluindo corpo clínico (inclusive aberto), estudantes, residentes, voluntários, jovens aprendizes, estagiários, trainees, diretores, membros de conselho, corpo docente, corpo discente.

São clientes: os governos Municipal, Estadual e Federal, por intermédio de suas Secretarias de Saúde, os pacientes, seus representantes legais, acompanhantes, visitantes. São fornecedores: os contratados para o fornecimento de bens e serviços, a título oneroso.

São parceiros: quaisquer terceiros envolvidos com a ASBG/HSA, ONG’s, OS’s, Associações, pessoas beneméritas, fornecedores de bens e serviços a título gratuito ou sem fins lucrativos.

1.2- De acordo com nossos princípios, este Código consagra a Missão, a Visão e os Valores da ASBG/HSA, que são pautados em valores éticos e cristãos, que norteiam nossas ações e refletem a nossa identidade institucional a todos os colaboradores, clientes, fornecedores e parceiros.

1.3- Todos os colaboradores, fornecedores e parceiros devem ler este Código e assinar o Termo de Adesão se comprometendo a cumpri-lo na íntegra (página 28).

1.4- Na hipótese de descumprimento, estará aberto o Canal de Denúncia, pelo qual as denúncias de infração deste Código ou outras leis ou regulamentos ou procedimentos internos poderão ser formuladas de forma identificada ou anônima, em caráter sigiloso, assegurada a confidencialidade do denunciante no caso de sua identificação. Aos colaboradores, é dever informar a violação ao seu gestor, caso não seja este o investigado ou denunciado, ou ao Comitê de Compliance.

1.5- Os gestores, em todos os níveis, devem garantir que seus subordinados e contratados conheçam e apliquem os preceitos deste Código.

## **02- MISSÃO, VISÃO E VALORES:**

**Missão:** Manter um atendimento hospitalar 100% dedicado aos pacientes SUS, dando continuidade à Obra do Cônego Domênico Rangoni.

**Visão:** manter a sustentabilidade; desenvolvimento profissional contínuo; adequação tecnológica constante; estar entre as melhores opções hospitalares da Baixada Santista.

**Valores:** Respeito as pessoas; Profissionalismo; Humanização e transparência; Trabalho em equipe; Respeito ao meio ambiente.

## **03- NOSSOS PRINCÍPIOS:**

3.1- É regra fundamental da ASBG/HSA seguir todas as leis e regulamentos aplicáveis às suas atividades de um modo geral, em todos os segmentos e áreas em que atua, e conduzir as suas ações de forma honesta e competente, assegurando-se ainda os princípios da moralidade, impessoalidade e transparência na administração. Todos os colaboradores, clientes, parceiros e fornecedores são orientados ao cumprimento das leis e regulamentos externos, ao Código, políticas, normas e procedimentos internos. É de responsabilidade de todos conhecer, compreender e aplicar esses requisitos em suas atividades.

3.2- É importante que todos os colaboradores, parceiros e fornecedores conheçam e compreendam o Código, pelo que se garante amplo acesso ao seu conteúdo. Em caso de dúvidas, o Comitê de Compliance deverá ser consultado.

3.3- As normas, diretrizes e princípios deste Código não são opcionais nem negociáveis, devendo ser observadas por todos, no desempenho de suas funções, em todas as Unidades e Setores da ASBG/HSA.

3.4- A legislação brasileira prevalece em qualquer hipótese, e as determinações emanadas do Poder Judiciário deverão ser sempre observadas.

## **04- DO RESPEITO E CORDIALIDADE COM OS CLIENTES:**

São compromissos da ASBG/HSA:

4.1- Tratar todos os clientes com educação, humanismo, respeito, gentileza e compreensão. A cordialidade no trato com os clientes os faz se sentirem melhor desde o primeiro instante em que ingressam em nossas dependências. Por isso, os nossos colaboradores devem sempre valorizar essa abordagem.



4.2- Dar respostas claras e rápidas para atender aos anseios do paciente quanto às informações sobre os serviços ou tratamentos aos quais estiver sendo submetido.

4.3- Evitar comentários pessoais sobre outros membros da equipe ou sobre eventos ocorridos no ambiente de trabalho. Questões sobre relacionamento interno ou externo à equipe devem ser tratadas nas vias adequadas, jamais diante dos clientes.

4.4- Caso o colaborador tenha alguma dificuldade com determinado cliente, solicitar a presença de seu gestor para auxiliá-lo na melhor conduta para aquela situação.

4.5- A abordagem por parte dos colaboradores deverá sempre visar à prestação de serviço de qualidade por parte do HSA. Agir com discrição, solicitando apenas as informações necessárias ao tratamento dos clientes.

4.6- No desempenho das atividades, divulgar informações dos pacientes apenas aos profissionais envolvidos diretamente no trato com os pacientes.

4.7- É expressamente vedado aos colaboradores:

- a) Incomodar os clientes com questões pessoais e desnecessárias;
- b) O ato de negligência no atendimento ao cliente;
- c) Deixar de registrar os eventos adversos;
- d) O manuseio sem a devida atenção do prontuário do paciente ou os respectivos documentos;
- e) Guardar consigo, bens e itens pertencentes aos clientes;
- f) A inobservância de prescrição ou orientação médica ou de profissionais da saúde a serem proporcionadas no tratamento do paciente.

4.8- A ASBG/HSA e seus colaboradores comprometem-se, ainda, a adotar os mais rigorosos procedimentos para a proteção das informações dos pacientes. Essa medida é necessária para que os pacientes se sintam seguros em compartilhá-las com o HSA e seus colaboradores, possibilitando que a equipe de cuidado sempre tome as melhores decisões.

4.9- Todas as informações de paciente são confidenciais, sejam elas referentes a dados pessoais ou ao estado de saúde.

4.10- A ASBG/HSA e seus colaboradores não permitirão a divulgação, em qualquer mídia, de quaisquer informações dos pacientes, salvo em casos autorizados pelo paciente, ou seu representante legal, por escrito, ou por ordem judicial. O acesso ao prontuário e a resultados de exames do paciente só pode ser feito pelos colaboradores autorizados, que estão obrigados à manutenção do sigilo das informações de seu conteúdo. É vedado a esses colaboradores permitir o manuseio e acesso aos prontuários por pessoas não obrigadas pelo sigilo profissional.

4.11- O cliente deverá ser informado sobre a existência da Ouvidoria como “canal de denúncia”, para o caso de reclamação que deseje formular quanto a qualquer aspecto do atendimento que estiver recebendo ou tenha recebido.

## **05- DO RESPEITO AO AMBIENTE DE TRABALHO:**

5.1- São obrigatórios no ambiente de trabalho da ASBG/HSA:

- a) Tratar a todos com respeito e dignidade;
- b) Evitar qualquer forma de constrangimento para si e para outros, agindo com dignidade, lealdade e espírito de equipe, criando e mantendo um bom e harmonioso ambiente de trabalho;
- c) Tratar a todos com cordialidade, independentemente da posição hierárquica, pois é conduta altamente recomendável;
- d) Não trazer seus problemas pessoais para dentro do ambiente de trabalho, para não permitir, assim, que o baixo humor ou o tratamento inconveniente resulte em atritos.

Destacam-se, também, os seguintes princípios e preceitos que devem ser cumpridos:

5.2- Os relacionamentos com colegas de trabalhos e terceiros, devem ser pautados no respeito, gentileza e cordialidade.

5.3- A ASBG/HSA zela pela manutenção de um ambiente de trabalho saudável, seguro e produtivo, isento de discriminação, abuso, preconceito ou perseguição de qualquer natureza, tais como: sexo, idade, cor, religião, estado civil, orientação sexual, nacionalidade, condição física etc.

5.4- Deve-se evitar qualquer desvio de conduta que comprometa a harmonia em nosso ambiente de trabalho. O assédio moral e sexual são tipos de desvios de condutas que deterioram as relações e o ambiente de trabalho, não sendo admitida em hipótese alguma a sua prática.

5.5- Assédio Moral é toda e qualquer conduta que caracteriza comportamento abusivo, frequente e intencional, através de atitudes, gestos, palavras ou escritos que possam ferir a integridade física ou psíquica de uma pessoa, vindo a pôr em risco o seu emprego ou degradando o seu ambiente de trabalho. Ele pode ser praticado independentemente da condição hierárquica do colaborador, e pode ser cometida individualmente ou em grupo.

5.6- Exemplos de condutas mais comuns que caracterizam o assédio moral:

- a) Dar instruções confusas e imprecisas ao colaborador;
- b) Bloquear o andamento do trabalho alheio;
- c) Atribuir erros imaginários ao colaborador;
- d) Pedir, sem necessidade, trabalhos urgentes ou sobrecarga de tarefas;
- e) Ignorar a presença do trabalhador na frente dos outros;

- f) Fazer críticas abusivas/grosseiras e brincadeiras de mau gosto ao colaborador em público;
- g) Impor ao colaborador horários injustificados;
- h) Difundir falsos boatos sobre a reputação do colaborador;
- i) Forçar o colaborador a pedir demissão ou transferência;
- j) Pedir execução de tarefas sem interesse;
- l) Não atribuir tarefas ao colaborador como forma de castigo;
- m) Retirar do colaborador instrumentos de trabalho;
- n) Proibir colegas de falar com ele;
- o) De qualquer forma humilhar, xingar ou agredir verbal, física ou psicologicamente um colaborador.

5.7- Assédio Sexual é caracterizado por comportamentos indesejáveis e constrangedores, por meio de contatos físicos forçados, convites impertinentes, chantagens, promessas etc., para obter vantagem ou favorecimento sexual. É definido como crime pela legislação brasileira (art. 216-A do Código Penal). O mero comentário de carinho ou admiração, desde que respeitoso e educado, não caracteriza o assédio sexual.

5.8- São permitidos os relacionamentos afetivos entre os colaboradores, porém, assim que iniciados, devem ser informados imediatamente ao seu gestor imediato e ao Setor de Gestão de Pessoas. Para evitar situações de favorecimento e/ou que possam resultar em um conflito de interesses, bem como situações de desconforto junto aos demais colaboradores, esse Código define que:

- a) Não pode haver relação de liderança/subordinação direta ou indireta entre os colaboradores nessa situação de relação afetiva;
- b) Não é permitido que atuem na mesma Área ou Setor e com reporte imediato ao mesmo gestor.

5.9- Todos os colaboradores devem se relacionar dentro da empresa com profissionalismo, não deixando que os relacionamentos afetivos influenciem em suas posturas e ações.

5.10- É política administrativa da ASBG/HSA a "Igualdade nas Oportunidades de Emprego". A ASBG/HSA está empenhada com um preceito de recrutamento, contratação, treinamento, e promoção, que trate os candidatos e colaboradores de maneira justa e livre de qualquer discriminação, preconceito ou outros fatores, que não estejam relacionados aos interesses legítimos da ASBG/HSA, dispensando-se necessariamente tratamento igualitário a todos, sem que, com isso, deixe de prestigiar, motivadamente, os colaboradores que buscam se qualificar através de cursos ou atividades que enriqueçam o seu aperfeiçoamento no trabalho.



5.11- A ASBG/HSA repudia e não utiliza qualquer forma de trabalho forçado ou infantil. O termo infantil refere-se a uma pessoa que tenha menos de 16 anos, ou 14 anos, na hipótese de contratação nas funções de jovem aprendiz.

5.12- Os funcionários devem cumprir rigorosamente seu horário de trabalho. O registro de ponto retrata a sua jornada, apontando a sua assiduidade.

5.13- Todos os colaboradores, parceiros e fornecedores da ASBG/HSA devem zelar pela imagem pessoal, trajando-se com roupas e acessórios adequados, de forma apropriada com a função desempenhada.

5.14- O uso do crachá é pessoal, intransferível e obrigatório para todos colaboradores, durante seu horário de trabalho ou enquanto estiverem nas dependências da Instituição.

5.15- Os colaboradores que utilizam uniforme, jalecos ou aventais, de acordo com a função que desempenham, devem sempre mantê-los limpos e higienizados. As dúvidas sobre as normas de vestimenta e apresentação pessoal devem ser esclarecidas junto ao seu gestor imediato ou ao Setor de Recursos Humanos.

5.16- Todos os colaboradores são responsáveis por garantir a correta utilização e conservação dos bens e instalações da ASBG/HSA. São considerados bens da Instituição: máquinas, equipamentos, utensílios, bens de consumo, edificações, veículos, tecnologia, softwares, propriedade intelectual etc., devendo a todos:

- a) Zelar pelas instalações, recursos, equipamentos, máquinas e demais materiais de trabalho à disposição, sempre com o uso racional dos mesmos;
- b) Utilizar os materiais e equipamentos de forma adequada, exclusivamente às suas finalidades, respeitando todas as políticas e normativas referentes à utilização de ativos e recursos da Instituição;
- c) Alimentar-se somente em áreas destinadas a esse fim;
- d) Adotar o uso consciente de todo o material e recursos postos à disposição, evitando desperdício e abusos;
- e) Solicitar treinamento e/ou orientações, caso não tenha a devida preparação para lidar com algum patrimônio, bem como, ser responsável por mantê-lo em lugar apropriado e em condições adequadas de uso.

5.17- O patrimônio da ASBG/HSA não pode ser utilizado para a obtenção de vantagens pessoais, e nem fornecido a terceiros, para qualquer fim, salvo os dispositivos previstos em contrato, em conformidade com as normas internas da Instituição.

5.18- A ASBG/HSA prioriza um ambiente saudável e seguro, por meio da adoção e a manutenção de boas práticas de segurança, para garantir a integridade e a saúde de nossos clientes, colaboradores, parceiros e fornecedores. Para isso, todos devem obrigatoriamente observar os seguintes preceitos:

- a) Agir de acordo com os regulamentos e procedimentos da Segurança do Trabalho;

- b) Utilizar sempre os respectivos EPI's (equipamentos de proteção individual) para o desempenho das atividades, sendo responsável pelo seu correto uso, guarda e conservação, devendo substituí-los quando danificados ou extraviados;
- c) Garantir e preservar a limpeza, organização e segurança em todas as nossas instalações;
- d) Realizar exames médicos periódicos sempre que convocado, que atestem a aptidão à realização das atividades;
- e) Participar de campanhas voltadas à saúde e à segurança no trabalho;
- f) Comunicar ao gestor imediato quando estiver em tratamento médico e submetido a medicamentos que possam interferir em seus reflexos e raciocínio, e, conseqüentemente, na segurança durante a realização do trabalho;
- g) Entregar os atestados médicos ao gestor imediato ou ao Setor de Recursos Humanos, no prazo estabelecido pelas normas internas.

5.19- São expressamente proibidas a todos as seguintes condutas:

- a) Obstruir rotas de fuga e danificar ou inutilizar equipamentos de preservação e combate a incêndio;
- b) Consumir ou estar sob efeito de bebida alcoólica ou substâncias ilícitas durante a realização de suas atividades profissionais.
- c) Fumar tabaco (cigarro, cachimbo, charuto etc.) sendo permitido somente nos locais autorizados pela legislação local e nas áreas reservadas e sinalizadas.
- d) Não acessar as dependências do hospital portando armas de fogo, armas brancas ou qualquer outro dispositivo inflamável ou explosivo que possa colocar em risco a vida, exceto por pessoas autorizadas, como é o caso, por exemplo, de policiais no exercício de suas funções.

5.20- A ASBG/HSA e seus colaboradores, parceiros e fornecedores comprometem-se a cumprir a legislação ambiental e sanitária, além das políticas e normas internas, bem como, a se empenharem pela preservação do meio ambiente. A gestão ambiental da ASBG/HSA deve objetivar o desenvolvimento sustentável por meio do descarte adequado de resíduos e o consumo racional, evitando-se sempre o desperdício em vista da consciência de todos sobre a escassez dos recursos naturais, especialmente quanto ao uso de água, energia elétrica, produtos alimentícios e insumos.

5.21- O descarte de material reciclável deverá ser realizado conforme as normas internas, visando prioritariamente o seu processo de reaproveitamento.

5.22- Todos têm o compromisso e a responsabilidade pela adoção e manutenção da saúde e segurança em seu ambiente de trabalho, cumprindo com os mais altos padrões higiênicos e de preservação Ambiental, devendo em caso de dúvidas, entrar em contato com o seu gestor imediato ou o Setor de Recursos Humanos.

## **06- O RELACIONAMENTO COM FORNECEDORES E PARCEIROS:**

6.1- A ASBG/HSA e seus colaboradores comprometem-se a conduzir o relacionamento com os fornecedores e parceiros de forma ética e transparente, resguardando os melhores interesses da Instituição, e de acordo com a legislação brasileira em vigor, com as disposições previstas neste Código de Ética, assim como com as demais diretrizes e normas internas.

6.2- De acordo com a legislação brasileira, em determinadas hipóteses, a ASBG/HSA pode ser responsabilizada pelos atos praticados por fornecedores, parceiros e terceiros. Dessa forma, todos devem seguir este Código de Ética, assinando o respectivo Termo de Adesão.

6.3- São garantidas as mesmas oportunidades a todos os fornecedores e parceiros que desejarem participar dos processos de compras e contratações, desde que atendam aos requisitos técnicos estabelecidos, não sendo permitido favorecimento sob quaisquer circunstâncias. Todos os processos devem garantir a escolha do melhor custo-benefício à Instituição.

6.4- A ASBG/HSA consagra a livre concorrência e mantém uma relação profissional, cordial e de respeito com seus concorrentes, cooperando com ética e transparência. Importante, contudo, que os colaboradores requeiram autorização a seu gestor imediato antes de disponibilizar qualquer informação aos concorrentes.

6.5- São condutas vedadas aos colaboradores na contratação com fornecedores ou parceiros:

- a) Atuar para limitar, falsear ou, de qualquer modo, prejudicar a livre concorrência ou a livre iniciativa;
- b) Combinar, manipular ou ajustar preços com concorrente;
- c) Promover, obter ou influenciar a adoção de conduta comercial uniforme e/ou acordada (cartel) entre concorrentes;
- d) Fazer declarações inverídicas com o intuito de prejudicar a reputação de um concorrente.

6.6- Todos os pagamentos efetuados ou recebidos pela ASBG/HSA ou por seus colaboradores, no exercício de suas funções no Hospital Santo Amaro, deverão estar expressamente previstos em contrato e/ou refletir de forma completa e precisa um negócio lícitamente realizado.

6.7- A ASBG/HSA e seus colaboradores não aceitarão nem oferecerão presentes, refeições, entretenimento, hospitalidade, descontos e ofertas de emprego, ou quaisquer outros itens de fornecedores, parceiros ou terceiros, em troca de benefício ou expectativa de benefício, ou que estejam em desacordo com as políticas e normas internas da Instituição.

6.8- A ASBG/HSA não contrata serviços e/ou adquire produtos ou mercadorias de parceiros e fornecedores que operem em desrespeito às regras do trabalho forçado ou do uso da mão-de-obra infantil em desacordo com a legislação vigente, inclusive a legislação de proteção ambiental, bem como os que têm em qualquer fase da sua cadeia de produção de bens ou serviços a prática de maus tratos a

animais, dando a Instituição preferência aos produtos que tenham o certificado de bem-estar animal.

6.9- A ASBG/HSA não contrata serviços e/ou adquire produtos de fornecedores e/ou parceiros que não apresentam suas certidões de regularidades fiscais, com negativas de débitos ou positivas com efeitos de negativas de débitos.

## **07- DAS RELAÇÕES ESPECÍFICAS COM AS PESSOAS JURÍDICAS DE DIREITO PÚBLICO:**

7.1- A ASBG/HSA, dentre seus parceiros, busca o desenvolvimento de um excelente relacionamento com todas as esferas governamentais e agências reguladoras, respeitando leis, normas e regulamentos, observando a Constituição Federal, demais legislações e normas editadas pelo Poder Público. Para isso, mantém canais permanentes de comunicação e diálogo, fortalecendo a transparência, confiança e respeito mútuo.

7.2- A ASBG/HSA mantém contratos e convênios com a Administração Pública Municipal, Estadual e Federal e as pessoas jurídicas a ela relacionadas.

7.3- Os colaboradores responsáveis por esses negócios celebrados com o Poder Público devem direcionar as suas dúvidas ao setor jurídico específico. Toda fiscalização será acompanhada por colaborador devidamente autorizado a falar em nome da ASBG/HSA, prestando as informações necessárias.

7.4- Em caso de notificação ou quaisquer orientações recebidas, setor jurídico específico deverá ser informado imediatamente.

7.5- A ASBG/HSA está comprometida em atender rigorosamente o combate à corrupção (Lei n. 12.846/13), sendo vedado aos colaboradores, parceiros e fornecedores agirem em nome da Instituição para participar de qualquer forma de fraude, corrupção ou sonegação fiscal. Além disso, não serão permitidos pagamentos de “facilitação” ou “propina”, aceitar favores, direta, indiretamente ou qualquer ato de corrupção ativa ou passiva.

7.6- As reuniões de negócios com agentes públicos devem ocorrer em horário comercial e em ambiente de trabalho. O representante da ASBG/HSA, devidamente autorizado, deverá zelar pela boa imagem e reputação da Instituição para que não parem quaisquer dúvidas quanto à lisura das tratativas e negócios concretizados, sendo recomendável que se faça acompanhar por

outro colaborador. Qualquer indício de ato de corrupção de que se tenha conhecimento deverá ser imediatamente comunicado ao gestor imediato ou a Presidência da Instituição.

## **08- DOS CONFLITOS DE INTERESSES:**

O conflito de interesses é caracterizado pela obtenção de vantagem indevida, individual ou em grupo, direta ou indiretamente, comprometendo os interesses da ASBG. O colaborador deve evitar qualquer situação que possa implicar, ainda que aparentemente, em um conflito de interesses com a ASBG/HSA, como por exemplo:

- a) Manter qualquer relacionamento financeiro, de negócios ou afetivo com os fornecedores, clientes ou concorrentes que possa comprometer os interesses da ASBG;
- b) Obter vantagem financeira, direta ou indiretamente, de instituições com as quais a Instituição mantém relações comerciais;
- c) Aceitar, direta ou indiretamente, dinheiro, objeto de valor ou vantagem de qualquer pessoa ou entidade que tenha ou esteja interessada em criar relações comerciais com a ASBG/HSA;
- d) Aproveitar-se de seu cargo, posição ou relacionamento pessoal para obtenção de favores ou benefícios pessoais;
- e) Utilizar as instalações, os equipamentos ou quaisquer outros recursos da ASBG/HSA para seu benefício pessoal ou de terceiros;
- f) Usar informações privilegiadas, obtidas em função de sua posição, para benefício pessoal ou ganho direto ou indireto;
- g) Contratar ou influenciar na contratação de fornecedores que tenham em sua composição societária, ou participem em nível decisório da contratação, pessoas com as quais tenha relações de parentesco como: cônjuge, pais, avós, filhos, netos, cunhados, primos, sobrinhos, genros, noras, companheiro (união estável), relacionamentos de caráter afetivo e ou proximidade;
- h) Contratar ou influenciar na contratação de colaboradores ou admitir relação de subordinação direta ou indireta com relações de parentesco e/ou proximidade;
- i) Realizar atividades paralelas, fora da jornada de trabalho, que interfiram nas habilidades e condições para a realização do trabalho na ASBG/HSA;
- j) Comercializar produtos e serviços no ambiente de trabalho, mesmo que fora do horário de expediente. Todas as relações e/ou situações que possam caracterizar, ainda que aparentemente, um conflito de interesses, devem ser informadas ao gestor imediato e a Diretoria Administrativa para avaliação. A



comunicação antecipada de qualquer potencial conflito é a chave para se manter em total conformidade com o Código.

## **09- DOS BRINDES, PRESENTES E GRATIFICAÇÕES:**

9.1- Parceiros e Fornecedores. Parcerias comerciais de longo prazo são fundamentais em atividades como as da ASBG/HSA, e devem privilegiar a moralidade e transparência como princípios. Para que essas parcerias se mantenham sólidas e duradouras, deve-se evitar qualquer situação que possa causar descrédito à imagem da ASBG/HSA, sendo vedado o recebimento de brindes, presentes, gratificações, viagens de caráter pessoal e convites para eventos de entretenimentos aos nossos colaboradores ou familiares, advindos dos parceiros ou fornecedores, exceto se estiverem de acordo com a política e as práticas de negócios convencionais. Neste último sentido, entende-se por brinde o objeto sem valor comercial, com característica promocional, que apresentem a logomarca do parceiro e/ou fornecedor, como agendas, calendários, canetas, ou ainda presentes, como bebidas (champanhes, vinhos, whisky, panetones, bolos etc...).

9.2- Assim, fica estabelecido que:

- a) O colaborador não deve aceitar nem oferecer, direta ou indiretamente, dinheiro (gratificações), presentes de caráter pessoal ou qualquer outro modo de favorecimento que possam afetar decisões, facilitar negócios ou beneficiar terceiros;
- b) Caso o brinde ou presente esteja fora das condições estabelecidas neste Código, deverá ser devolvido e encaminhado ao gestor do Setor que recebeu e/ou para o a Diretoria Administrativa, que deve ser comunicado em qualquer uma destas situações.
- c) Todos os colaboradores devem reportar ao gestor imediato, Ouvidoria ou Diretoria Administrativa, qualquer situação que fuja aos padrões aqui estabelecidos.

Clientes. Não deverão ser aceitos presentes de clientes de nenhuma natureza, incluindo valores em dinheiro, ofertados por pacientes ou seus acompanhantes, seja com o intuito de garantir favorecimento de qualquer natureza ou retribuição por atendimento ou serviços prestados. O colaborador ou parceiro deverá, gentil e respeitosamente, explicar ao cliente que executou seu trabalho com dedicação profissional e que todos os colaboradores e parceiros estão sob as normas e diretrizes da ASBG/HSA, não sendo possível o aceite. Havendo insistência, situação que gere constrangimento ou impossibilidade de devolução, o colaborador ou parceiro deverá comunicar a situação ao gestor imediato, Ouvidoria ou Diretoria Administrativa.

## **10- DAS ATIVIDADES POLÍTICAS DOS COLABORADORES:**

A ASBG/HSA não adota qualquer posição político-partidária e não realiza contribuições, doações ou apoio de qualquer natureza para partidos, organizações ou representantes políticos.

A ASBG/HSA, no entanto, respeita a livre expressão, manifestação e participação de seus colaboradores em atividade política, sindical, associação de classe, filiação partidária e candidatura para cargo público ou político. Porém, qualquer uma dessas atividades são de caráter pessoal e dissociadas da Instituição.

Não é permitido aos colaboradores, no exercício da livre expressão, manifestação e participação em atividades políticas de qualquer natureza, que utilizem seu cargo, recursos ou quaisquer meios da Instituição para influenciar a decisão pessoal de outros.

É proibida a propaganda e atividade política de qualquer natureza nas dependências da ASBG/HSA, assim como é vedada a vinculação da imagem ou do nome da Instituição ou do Hospital Santo Amaro para propaganda ou atividade política.

## **11- DO CONTROLE FINANCEIRO E CONTÁBIL E O RESPEITO AO DINHEIRO PÚBLICO:**

11.1- A ASBG/HSA e seus colaboradores comprometem-se a controlar as operações financeiras realizadas, evitando que recursos sejam desviados ou utilizados para fins indevidos. Além disso, comprometem-se a realizar a manutenção de um sistema de registro contábil que reflita de forma completa, tempestiva e precisa todos os atos negociais realizados. Contratos, notas fiscais, relatórios, faturas e todos os outros documentos relacionados à contratação de bens e serviços deverão sempre corresponder à realidade do que foi contratado.

11.2- Essas regras aplicam-se não somente aos colaboradores responsáveis por finanças ou contabilidade, mas a todos os colaboradores no exercício das suas respectivas funções e responsabilidades.

11.3- É terminantemente proibida a prática de comemorações de aniversários, confraternizações e/ou festinhas com utilização de recursos públicos.

## **12- DA CONFIDENCIALIDADE DE DADOS, PROPRIEDADE INTELECTUAL E A UTILIZAÇÃO DE REDES SOCIAIS:**

12.1- Consideram-se informações confidenciais os dados e informações de clientes, dados técnicos e comerciais sobre serviços, objetivos e estratégias de negócios e de comercialização, orçamentos anuais, planejamento de curto, médio e longo prazo, dados estatísticos, financeiros e contábeis, bem como quaisquer outras informações ou dados que estejam vinculados ou relacionados com o interesse da ASBG/HSA como empresa do ramo hospitalar.

12.2- É dever de todo colaborador manter a confidencialidade sobre qualquer informação sigilosa ou estratégica da ASBG/HSA. Somente colaboradores autorizados podem fornecer informações dessa natureza a terceiros.

12.3- Os colaboradores responsáveis pelo respectivo Setor, devem cumprir sigilo ético em relação a todos os documentos e informações dos colaboradores da Instituição. Prontuários dos colaboradores devem ser acessados apenas por pessoas autorizadas.

12.4- Em caso de dúvidas sobre a confidencialidade de alguma informação, deve o colaborador procurar seu gestor imediato ou o Setor de Comunicação.

12.5- Para a ASBG/HSA, a informação é um bem valioso que deve ser utilizado, gerenciado e protegido adequadamente. Integram esse ativo todos os conhecimentos técnicos e tecnológicos (publicações, relatórios e demais informações confidenciais), que garantem a qualidade dos serviços da Instituição.

12.6- Os colaboradores devem utilizar computadores, softwares, redes, entradas USB, internet, e-mails, impressões, e demais recursos de acordo com os interesses da Instituição, vedado o uso para fins particulares.

12.7- O colaborador deve apresentar ao Setor de Tecnologia da Informação (TI) todo e qualquer equipamento pessoal (computador ou mídia externa), para que seja cadastrado e verificado se está apto à utilização dentro do ambiente de trabalho.

12.8- Não é permitido aos colaboradores instalar ou utilizar, em equipamentos da Instituição, cópia ilegal de software ou cópia pertencente a si próprio ou a terceiros, ou transmitir softwares sem licença por meio dos sistemas da Instituição, compartilhar credenciais individuais, como logins, senhas e crachás, enviar imagens de processos, equipamentos ou maquinário da Instituição por e-mail, sem prévia autorização.

12.9- Todos os colaboradores, parceiros e fornecedores são responsáveis pela segurança das informações da ASBG/HSA. A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei

n. 13.709/18 impõe-se a todos, sendo falta grave, por parte do colaborador, a sua inobservância.

12.10- Todo colaborador deve estar ciente de que o ambiente da Instituição, os sistemas e recursos de Tecnologia da Informação (TI), são monitorados de acordo com as diretrizes de regulação e legislação aplicáveis. O acesso a determinados sites é restrito a cargos de nível estratégico e gerencial.

12.11- Quanto à Propriedade Intelectual, todas as informações, tecnologias e propriedades intelectuais, incluindo todos os materiais criativos, programas, processos, estratégias, procedimentos e demais documentos desenvolvidos ou solicitados, pertencem à ASBG/HSA e a ela são atribuídos todos os direitos que possa ter sobre a Propriedade Intelectual. Toda Propriedade Intelectual permanecerá com a Instituição após o encerramento do relacionamento com qualquer parte interessada, sendo autorizado o aperfeiçoamento e manutenção do título de tal propriedade. Para tal, colaboradores, parceiros e fornecedores cedem os direitos patrimoniais decorrentes dos direitos de autoria, salvo se houver previsão contratual em sentido contrário.

12.12- São vedadas fotos ou filmagens dos ambientes internos sem a devida autorização da Diretoria da ASBG/HSA e/ou do Setor de Comunicação, e das pessoas que são fotografadas ou filmadas. Igualmente proibido reproduzir, distribuir ou alterar materiais sem a prévia autorização do gestor responsável pelo Setor.

12.13- Todos os colaboradores, mesmo após seu desligamento, têm o dever de zelar pela marca e imagem da ASBG/HSA, guardando sigilo sobre todas as informações confidenciais a que tiveram acesso, bem como às informações confiadas à Instituição por clientes, parceiros, fornecedores e demais prestadores de serviços, salvo aquelas que forem notoriamente de domínio público. O colaborador que, mesmo depois de desligado da Instituição, infringir esta regra de sigilo, sujeita-se à responsabilidade civil e penal.

12.14- Relativamente à utilização de Redes Sociais, a ASBG/HSA está presente nas principais mídias sociais. A gestão do conteúdo inserido e do relacionamento com as partes interessadas externas é de responsabilidade do Setor de Comunicação. Todavia, a proteção da imagem da Instituição é responsabilidade de todos os colaboradores. Para isso, o colaborador deve:

- a) Ser responsável e respeitoso nos posts em mídias sociais, que envolvam o nome ou a imagem da ASBG/HSA;
- b) Estar ciente que qualquer informação divulgada em mídias sociais será de responsabilidade do colaborador que a divulgou, sendo a ASBG/HSA totalmente isenta e reservando-se o direito de obter ressarcimento de eventuais prejuízos;
- c) Direcionar ao Setor de Comunicação todo e qualquer assunto controverso, polêmico ou reclamação que tenha acessado ou recebido por meio de mídia social.

- d) Não divulgar, em mídias sociais, informações e comentários sobre a ASBG/HSA, seus colaboradores, clientes, parceiros ou fornecedores, seja em seus perfis pessoais ou de terceiros;
- e) Não divulgar, em mídias sociais, fotografias ou vídeos registrados nas dependências dos estabelecimentos mantidos pela ASBG/HSA;
- f) Não fazer uso dos equipamentos para acessar redes ou mídias sociais para fins particulares ou expor situações chocantes ou ridículas, que afetem a imagem de pessoas ou instituições.

### **13- DAS RELAÇÕES COM OS MEIOS DE COMUNICAÇÃO:**

13.1- A ASBG/HSA valoriza um bom relacionamento com todos os tipos de meios de comunicação (imprensa, TV, rádio etc.).

13.2- Somente as pessoas autorizadas pela Presidência e o Setor de Comunicação podem falar em nome da ASBG, e devem zelar pela boa imagem e reputação da Instituição.

13.3- Cumpre ao colaborador informar à sua chefia imediata ou ao Setor de Comunicação em caso de solicitação de informações por qualquer veículo de comunicação, sendo-lhe vedado que o faça por iniciativa própria, devendo negar educadamente entrevistas ou pronunciamentos que não sigam a prévia autorização do Setor.

13.4- É vedado aos colaboradores escrever artigos, dar entrevistas e/ou prestar esclarecimentos a qualquer tipo de mídia em nome da ASBG/HSA, sem autorização formal da Instituição.

13.5- O colaborador autorizado a se manifestar aos meios de comunicação em nome da ASBG/HSA deve restringir seus comentários a aspectos técnicos, de maneira precisa e direta, respeitando a confidencialidade das informações relacionadas à Instituição, seus colaboradores, parceiros, fornecedores, clientes, fazendo-o preferencialmente através de nota escrita submetida anteriormente ao Setor de Comunicação.

13.6- O Setor de Comunicação é responsável pela gestão das relações entre a Instituição e os meios de comunicação, e deve ser acionado sempre que houver dúvidas referentes a esse relacionamento.

### **14- DO COMITÊ DE COMPLIANCE:**

14.1- O Comitê de implantação de Compliance, é formado por pelo menos, Diretor Administrativo, Ouvidoria e uma Instrutora, que subordinados à Presidência da ASBG, visam reforçar a aplicação deste Código, propondo ações



de atualização, divulgação e cumprimento deste regramento, assegurando sua eficácia e efetividade. Cabe ao Comitê de Compliance estabelecer critérios para o tratamento de situações não previstas no Código, dirimir situações controversas, equacionar dilemas éticos e garantir a uniformidade dos critérios usados na resolução de casos similares.

14.2- Cabe ainda ao Comitê de Compliance receber denúncias referentes à infração deste Código e propor medidas disciplinares.

14.3- É atribuição do Comitê de Compliance manter registro de todos os relatos, informações, documentos, relatórios e medidas tomadas durante o processo de apuração da denúncia.

14.4- Cumpra ao Comitê de Compliance realizar, periodicamente, de acordo com cronograma fixado, treinamentos com os colaboradores e terceiros convocados para manter atualizadas as práticas deste Código.

## **15- DO CANAL DE DENÚNCIAS:**

15.1- O colaborador, por dever, e toda pessoa interessada, facultativamente, que suspeitar ou descobrir qualquer conduta indevida de alguém, comunicará imediatamente ao Comitê de Compliance, por um dos canais de denúncia.

15.2- As denúncias deverão ser feitas com responsabilidade, de forma objetiva e clara, e não deverão ter como finalidade satisfazer interesses escusos, ou de terceiros ou prejudicar a imagem de outrem.

15.3- O denunciante poderá fazer a denúncia de forma anônima ou identificada. No caso de denunciante identificado, é assegurado a ele a confidencialidade e o sigilo.

15.4- Sempre que um colaborador for abordado por fornecedor ou parceiro, especialmente por fabricante ou distribuidor de produtos para saúde e medicamentos, para influenciar em contratos realizados com a ASBG/HSA, o Comitê de Compliance deve ser comunicado imediatamente.

15.5- Todas as informações prestadas pelo denunciante serão tratadas de forma confidencial e serão divulgadas apenas às pessoas envolvidas no processo de investigação.

15.6- A ASBG/HSA não permitirá qualquer tipo de retaliação, especialmente contra o denunciante.

15.7- O denunciante que comprovadamente fizer uma denúncia falsa ou que tenha como objetivo satisfazer interesses pessoais ou de terceiros ou apenas prejudicar a imagem de colaborador ou terceiros poderá sofrer medidas legais ou disciplinares, conforme previsto na legislação brasileira em vigor.

15.8- As denúncias poderão ser formalizadas diretamente ou por email aos seguintes canais:

a) Diretor Administrativo (administracao@hsamaro.org.br)

b) Ouvidoria (ouvidoria@hsamaro.org.br)

15.9- Todas as denúncias serão recebidas, registradas e processadas. O denunciante receberá um número de protocolo com o qual poderá fazer o acompanhamento de sua denúncia.

15.10- A Administração terá 30 (trinta) dias, prorrogáveis por mais 30 (trinta), para concluir as investigações e, juntamente com a conclusão do procedimento administrativo interno, e propor a Presidência as medidas que julgar oportunas.

## **16- DAS MEDIDAS DISCIPLINARES:**

16.1- Desvios, descumprimentos ou violações ao presente Código de Ética, alguma lei, regulamento, política ou normas internas, resultarão em medidas disciplinares.

16.2- As medidas disciplinares serão aplicadas, baseadas na gravidade e/ou reincidência da violação e outras circunstâncias relevantes, e para os colaboradores consistem nas seguintes penalidades, que serão anotadas em seu prontuário:

a) Advertência verbal ou por escrito;

b) Suspensão;

c) Demissão com ou sem justa causa.

16.3- Fornecedores e parceiros também estão sujeitos a sanções, tais como suspensão do fornecimento, extinção do contrato e demais penalidades previstas em contrato.

16.4- Além do disposto neste Código e demais normas internas da ASBG/HSA, os colaboradores, fornecedores e parceiros que exercerem funções reservadas às categorias regulamentadas, tais como médicos, enfermeiros, farmacêuticos, e outros, também deverão seguir o Código de Ética relativo à sua categoria profissional. Os colaboradores e parceiros que praticarem atos contrários ao Código de Ética da sua categoria profissional poderão ser denunciados pela ASBG/HSA aos Conselhos Profissionais competentes para apuração administrativa.

16.5- Sem prejuízo das sanções aqui previstas, cabe ressaltar que todos os colaboradores, parceiros e fornecedores estão ainda sujeitos às penas previstas em lei, e poderão responder civil e criminalmente pelos atos ilícitos praticados.

## **17- DOS TREINAMENTOS:**

17.1- Como medida de divulgação e atualização constante dos assuntos abordados neste Código de Ética, a ASBG/HSA realizará, periodicamente, treinamentos aos colaboradores, fornecedores e parceiros.

17.2- A participação é obrigatória para todos os colaboradores ou terceiros convocados, sem importar o nível hierárquico ou posição.

17.3- Todo novo colaborador contratado ou admitido na organização funcional da ASBG/HSA se sujeita, obrigatoriamente, ao treinamento.

## **18- DO MONITORAMENTO DO PROGRAMA DE COMPLIANCE:**

18.1- A implementação do programa de Compliance da ASBG/HSA é uma iniciativa da Presidência, que irá apoiar e empregar todos os esforços para o seu correto funcionamento e adesão pelos colaboradores, clientes, fornecedores e parceiros.

18.2- O monitoramento do programa de Compliance é realizado pelo respectivo Comitê, ao qual está vinculado a Presidência da ASBG/HSA.

## **19- LGPD, VOCÊ SABE O QUE É?**

Sigla que suas iniciais significam: Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD, instituída no ano de 2018 pelo Governo Federal (Lei Nº 13.709/2018), que está em vigor desde de setembro de 2020, refere-se à obrigatoriedade de cuidados ao tratamento dos dados pessoais, inclusive digitais que pertencem às pessoas (consideradas como titulares dos dados), devendo todas as empresas (consideradas como controladoras de dados), que coletam dados pessoais com a finalidade de fornecer bens e serviços, onde devem garantir a proteção dos direitos fundamentais de liberdade e privacidade de todos.

Dentro desse entendimento, a referida Lei aplica-se ao Hospital Santo Amaro (controladora de dados) e aos seus funcionários e prestadores (operadores de dados).

## **20- A QUEM SE APLICA A LGPD E SUAS EXCESSÕES:**

A LGPD se aplica a todas as Pessoas Naturais (pessoas físicas) ou por Pessoas Jurídicas, de direito público ou privado (órgãos governamentais e empresas particulares), que coletam, tratam e armazenam dados pessoais

dentro do território nacional, independentemente do meio e do país de origem, que tenham fins econômicos, oferta ou fornecimento de bens ou serviços.

As exceções se aplicam para as atividades que tenham fins exclusivamente particulares e não econômicos, jornalísticos, artísticos, acadêmicos, e ainda, os tratamentos de dados que visem à segurança pública, a defesa nacional, a segurança do Estado ou atividades de prevenção e repressão criminal.

Atenção: não são considerados dados pessoais aqueles relativos a pessoa jurídica (tais como razão social, CNPJ, endereço comercial etc).

## **21- CONHEÇA OS OBJETIVOS DA LGPD:**

Segurança das informações é um dos principais desafios dos dias de hoje. Em nosso ambiente de trabalho elas estão expostas a ameaças internas e externas, que podem impactar negativamente na vida das pessoas e na reputação das empresas.

Diante disso, o Hospital Santo Amaro através do presente manual e em cumprimento da LGPD, tem como objetivos, destacar os relevantes conceitos e práticas da LGPD, de forma que todos os colaboradores em seus níveis ao tratarem os dados coletados em seus dia a dia de trabalho, incorporem as boas práticas de segurança da informação, para a garantia da transparência, da proteção e da privacidade das pessoas, bem como, a continuidade do bom atendimento concedido pelo Hospital Santo Amaro a seus clientes.

Para que esses objetivos sejam alcançados, além dos esforços e investimentos em proteções técnicas implementadas em sistemas pelo Hospital Santo Amaro, você como Operador de Dados, tem a importante contribuição ao atuar em suas tarefas, digitações de documentos, armazenamento de dados, uso de senhas, concessão de informações, etc, pois a maioria dos incidentes de segurança e falta de proteção, não são causados por falhas em tecnologia, mas sim por falhas humanas, sendo você, a chave para manter nossas informações e a dos clientes protegidas.

## **22- MOTIVOS PARA SE PREOCUPAR E PRATICAR A LGPD:**

Apesar dos dados serem confidenciais, é comum que sejam compartilhados ou comercializados por empresas, sem o consentimento de seus titulares, ocasionando transtornos e aborrecimentos, por telefonemas, contatos e ofertas indesejadas. Com o estabelecimento da LGPD, essa prática é totalmente proibida, pois a fiscalização está em vigor, para saber o porque

coletamos os dados pessoais e como fazemos o seu tratamento em nosso trabalho, pois todos esses dados das pessoas devem ser utilizados somente para as finalidades específicas e preservados em conformidade com as determinações da Lei.

Para o Hospital Santo Amaro, seus Colaboradores e Parceiros, os principais motivos de preocupação e prática são:

- Cumprimento da Lei;
- Estabelecimento de um Sistema de controle de Dados;
- Segurança das Informações;
- Manutenção do Sigilo e Confidencialidade;
- Ética diante de todos, e;
- Evitar penalidades.

## 23- CONCEITOS E ABRANGÊNCIAS DOS DADOS PESSOAIS:

Na LGPD, os dados dos Titulares, são considerados e divididos em três níveis, nas quais são: os PESSOAIS, os SENSÍVEIS e os ANONIMIZADOS, tendo seus conceitos e abrangências, da seguinte forma:

- Dados pessoais: são todas as informações relacionadas aos titulares, que o identifica, ou seja, seu conceito abrange informações pessoais diretas, como seu nome, RG, CPF e endereço, bem como as informações indiretas, tais como: dados de geolocalização de dispositivo móvel, cookies, endereços IP e demais identificadores eletrônicos, que podem ser utilizadas para o monitoramento do comportamento, definição de perfis e, como resultado, identificação das pessoas a quem se referem.

- Dados sensíveis: são todas as informações relacionadas aos titulares, que versam sobre suas particularidades, como por exemplo, sua origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político dos seus titulares, os dados referentes à saúde ou à vida sexual e os dados genéticos ou biométricos.

Dados anonimizados: nome técnico dado aos dados dos Titulares que não os identificam, podendo esses dados serem utilizados e compartilhados com extrema segurança, sendo úteis para estatísticas, estudos, pesquisas e informações, sem colocar qualquer privacidade em risco, portanto, fora do escopo de proteção da LGPD.



## **24- DA BASE LEGAL PARA O TRATAMENTO DE DADOS:**

A LGPD prevê que o tratamento de dados pessoais somente poderá ser realizado nas seguintes hipóteses:

- Consentimento do Titular;
- Cumprimento de obrigação legal ou regulatória do Controlador de dados;
- Pela administração pública para execução de políticas públicas;
- Realização de estudos por órgãos de pesquisas, desde que, em conformidade com o Conselho Nacional de Saúde;
- Quando necessário para execução do contrato; exercício regular do direito em processo judicial, administrativo ou arbitral;
- Proteção da vida ou incolumidade física do Titular ou de terceiros;
- Tutela da saúde em procedimento realizado por profissionais de saúde/serviços de saúde/agência sanitária;
- Interesses legítimos do Controlador ou de terceiros, exceto no caso de prevalecerem direitos e liberdades fundamentais do titular, que exijam a proteção dos dados pessoais;
- Proteção do crédito.

## **25- DOS ENTES ENVOLVIDOS NA RELAÇÃO DA LGPD:**

Nessa relação da proteção de dados, a LGPD destaca os principais personagens envolvidos, descritos abaixo, com seus conceitos e responsabilidades, que são:

ANPD: sigla que representa: Autoridade Nacional de Proteção de Dados, sendo órgão diretamente ligado à Presidência da República, para regular os Controladores, para que tratem com a respeito e privacidade, os dados dos Titulares, determinando as diretrizes da aplicação e fiscalização do cumprimento da LGPD, tendo como atribuições:

- Elaborar política Nacional de Proteção de Dados Pessoais e da Privacidades;
- Estimular o conhecimento da população, quanto a proteção dos dados pessoais;
- Implementar mecanismos simplificados para o registro de reclamações sobre tratamento em desconformidade com a lei;
- Cooperar com outras autoridades de proteção de dados;
- Apreçar petições dos Titulares, diante dos Controladores de Dados, após comprovação de não solução;

- Editar regulamentos e procedimentos sobre proteção de dados pessoais, privacidade e relatórios de impacto à proteção de dados pessoais;
- Deliberar sobre a interpretação da LGPD e suas competências em casos de omissões;
- Estimular a adoção de padrões para serviços e produtos que facilitem o controle dos titulares sobre seus dados;
- Realizar auditorias ou delegá-las para as autoridades fiscalizadoras, podendo aplicar sanções mediante processo administrativo.

**CONTROLADOR:** é o responsável (neste caso, o Hospital Santo Amaro) por todas as decisões referente ao tratamento de dados pertencentes ao Titular, determinando regras de atuação para a proteção e privacidade desses dados, de acordo com seu modelo de negócio e de seu legítimo interesse, e em conformidade com a Lei, tendo a responsabilidade de elaborar relatórios de impacto à proteção de dados, comunicar à Autoridade Nacional de Proteção de Dados – ANPD e ao Titular de dados, a ocorrência de incidente de segurança da informação, que possam acarretar riscos ou dano relevantes aos Titulares de dados.

**OPERADOR:** é o responsável (neste caso, todos os profissionais ligados ao Controlador) por realizar os atendimentos, registros e tratamentos dos dados dos Titulares, segundo as ordens e instruções fornecidas pelo Controlador.

**DPO:** sigla das iniciais da língua inglesa que significa: DATE PROTECTION OFFICER, que traduzido para a língua portuguesa significa: Encarregado de Proteção de Dados, pessoa nomeada pelo Controlador, sendo este no Hospital Santo Amaro, o responsável por zelar pelo cumprimento das regras previstas na LGPD e por orientar a todos os funcionários, profissionais e demais parceiros envolvidos no atendimento dos seus pacientes, a respeito das práticas a serem tomadas em relação à proteção de dados pessoais, tendo ainda como atribuições, aceitar reclamações, comunicar, esclarecer e adotar providências aos titulares de dados, receber comunicados e adotar providências da ANPD, e demais atribuições determinadas pelo Controlador ou estabelecidas em normas complementares para o atingimento das práticas de preservação dos dados.

As denúncias poderão ser formalizadas diretamente por email:

**DPO ([dpo@hsamaro.org.br](mailto:dpo@hsamaro.org.br))**

## 26- DA BOA FÉ E TRANSPARÊNCIA PARA COM OS TITULARES DE DADOS:

A LGPD concede ao Titular de dados, o direito de obter informações claras, objetivas e facilmente compreensíveis e acessíveis, a respeito do tratamento de seus dados. O referido tratamento de dados engloba a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão,

distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração de dados pessoais.

O Hospital Santo Amaro com base na legislação, tem estabelecido através de sua política e termos de consentimentos cedidos por seus titulares, sua dedicação para cumprimento e transparência, estando sempre à disposição dos Titulares, por todo o período de tratamento de seus dados, para comunicá-los, quanto:

- A finalidade do tratamento de seus dados previamente acordado e divulgado, limitando-se ao uso para alcançar essencialmente suas finalidades;
- A forma e a duração do tratamento de seus dados;
- A identificação e as informações de contato do Controlador;
- As finalidades e os destinatários do compartilhamento de dados, quando necessários;
- Quando aplicável, a possibilidade do não consentimento para o tratamento de seus dados e as consequências de sua recusa;
- Acesso livre, fácil e gratuito quanto à forma que seus dados são tratados;
- A qualidade dos dados, deixando-os exatos e atualizados, segundo a real necessidade no tratamento;
- A segurança, para coibir situações acidentais ou ilícitas como invasão, destruição, perda, difusão, e;
- A não discriminação ou permissão da prática de atos ilícitos ou abusivos.

## **27- DO CONSENTIMENTO DOS TITULARES E SEUS DIREITOS:**

O consentimento é uma das hipóteses legais para a permissão de tratamento de dados pessoais, dados sensíveis e para as hipóteses de transferência internacional de dados, devendo para tal, ser livre, informada, inequívoca e específica para suas finalidades. O Titular deve receber as informações de forma acessível e transparente, para que possa sanar todas suas dúvidas, e de forma proativa e afirmativa, dar seu consentimento.

Em resumo, esse consentimento indica que o Titular concorda com a coleta, o devido tratamento e armazenamento de seus dados pessoais, para as determinadas finalidades do Controlador.

De acordo com a LGPD, o Titular de dados poderá a qualquer tempo:

- Solicitar confirmação da existência do tratamento e acesso de seus dados;
- Solicitar correção de seus dados, por estarem incompletos, inexatos ou desatualizados;
- Fazer reclamação à ANPD;

- Solicitar anonimização, bloqueio, ou eliminação de seus dados quando possível;
- Solicitar eliminação de seus dados que sejam desnecessários e excessivos às atividades do Controlador ou tratados ilicitamente;
- Solicitar portabilidade de dados para outros Controladores que sejam da mesma natureza dos serviços prestados;
- Revogar o consentimento anteriormente dado, desde que não contraponha as necessidades estabelecidas por Lei;
- Solicitar informações sobre as entidades com as quais o Controlador compartilhou seus dados.

## **28- DO TÉRMINO DO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS:**

A LGPD prevê que o término do tratamento dos dados dos Titulares, deverá ocorrer nas seguintes hipóteses:

- Quando a finalidade foi alcançada ou os dados deixem de ser necessários ou pertinentes ao alcance da finalidade específica;
- No fim do período de tratamento;
- Quando o consentimento for revogado pelo titular dos dados;
- Por determinação da ANPD, quando houver violação ao disposto na Lei.

## **29- DO ARMAZENAMENTO DE DADOS PESSOAIS:**

A LGPD determina que os dados dos Titulares serão armazenados após o término de seu tratamento, no âmbito e nos limites técnicos das atividades, sendo então autorizada a conservação para as seguintes finalidades:

- Cumprimento das obrigações legais ou regulatórias;
- Uso exclusivo do Controlador, vedado seu acesso por terceiros, e desde que anonimizados os dados;
- Estudos por órgãos de pesquisas, desde que anonimizados;
- Transferência a terceiros, determinados em Lei.

## **30- CONSEQUÊNCIAS PARA AS EMPRESAS QUE NÃO SE ENQUADRAREM NA LGPD:**

Sempre que o tratamento de dados pessoais causar ao Titular, qualquer tipo de dano, em violação à legislação de proteção de dados pessoais, o

responsável pela violação será obrigado a repará-la. Conforme a lei, os responsáveis de tratamento de dados, em razão de infrações cometidas às normas previstas na LGPD, ficam sujeitos às seguintes sanções administrativas:

- Advertência, com indicação de prazo para adoção de medidas corretivas;
- Bloqueio dos dados pessoais até a regularização ou ainda, a eliminação a que se refere a infração;
- Publicação da infração após devidamente apurada e confirmada a sua ocorrência;
- Suspensão parcial do funcionamento do banco de dados a que se refere a infração pelo período máximo de 6 (seis) meses, prorrogável por igual período, até a regularização da atividade de tratamento pelo controlador;
- Proibição parcial ou total do exercício de atividades relacionadas a tratamento de dados;
- Multa simples, de até 2% do seu faturamento, limitada ao total de R\$ 50.000.000,00 por infração.

### **30- DA SEGURANÇA DE DADOS PESSOAIS, GOVERNANÇA E BOAS PRÁTICAS:**

Embora a LGPD não exija a implantação de um sistema de controle de privacidade de dados nas empresas, apresenta a adoção de medidas para a segurança e prevenção para o estabelecimento de boas práticas e governança no tratamento de dados pessoais como pilares, que sendo assim, o Hospital Santo Amaro decidiu por estabelecer e agregar em sua gestão, o sistema de controle de privacidade de dados, que além do DPO e Termos de Consentimentos exigidos pela Lei, tem em sua incorporação:

- Comitê da LGPD, formado por membros de seu quadro de funcionários e que atuam nas diversas responsabilidades de gestão e tratamento de dados;
- Política de privacidade de dados estabelecida e divulgada;
- Treinamento contínuo de seus colaboradores, desde funcionários, prestadores de serviços e parceiros;
- Mapeamento dos processos internos que coletam, tratam e armazenam dados de seus Titulares;
- Protocolos internos (normas de procedimentos) de boas práticas para o desenvolvimento das atividades;
- Auditorias internas (a acontecer periodicamente) para a garantia dos controles e práticas estabelecidas no sistema de controle de privacidade de dados pessoais.

### 31- CONCLUSÃO:

Por fim, o Hospital Santo Amaro como Controlador de dados, tem consciência de seu dever e empenho, esclarecendo que o alcance pleno de seus objetivos em se obter um sistema harmônico e garantidor da privacidade dos dados de seus Titulares, dependem da atuação ética e respeitosa de seus funcionários e prestadores de serviços (Operadores de dados), e que como premissa, tem estabelecido que apenas dados essenciais devam ser coletados, e que sejam cada vez mais protegidos e menos expostos.

### 32- DEFINIÇÕES DOS TERMOS E SIGLAS UTILIZADAS:

**CONSENTIMENTO:** manifestação livre, informada e inequívoca pela qual o titular concorda com o tratamento de seus dados pessoais para uma finalidade determinada;

**COMISSÃO LGPD:** órgão interno criado pelo Hospital Santo Amaro, com fins exclusivos de nortear e garantir todas as questões de gestão envolvidas na lei geral de proteção de dados;

**COOKIES:** termo utilizado na internet que significa “pedaços de códigos criados pelos sites aos seus visitantes, que dão ao site uma espécie de “memória de curto prazo”, permitindo a lembrança de “pequenos pedaços dessas informações de navegação”, como por exemplo, suas preferências de navegação, com a finalidade de oferecer aos seus visitantes, uma experiência mais personalizada;

**HACKERS:** nomenclatura da língua inglesa que representa as pessoas com um conhecimento profundo de informática e computação, que trabalham desenvolvendo e modificando softwares e hardwares de computadores;

SUS: sigla que representa: “Sistema Único de Saúde”, de acesso a todos os cidadãos e de forma gratuita, devido os tratamentos serem integralmente custeados pelo governo brasileiro.



**HOSPITAL SANTO AMARO**

Rua Quinto Bertoldi, 40 – Vila Maia  
Guarujá – SP – CEP 11.410-908  
Telefone: (13) 3389-1524  
[hsamaro.org.br/](http://hsamaro.org.br/)  
CNPJ: 48.697.338/0001-70

**INSTITUTO DON DOMENICO**

Rua Raul Ricardo de Barros, 276  
Vila Maia - Guarujá – SP  
Guarujá – SP – CEP 11.410-908  
Telefone: (13) 3389-1509  
[institutodondomenico.com.br/](http://institutodondomenico.com.br/)  
CNPJ: 10.706.587/0001-02