

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

Empresa: ONCOCLÍNICAS DO BRASIL SERVIÇOS MÉDICOS S.A. CNPJ: 12.104.241/0004-02 Porte da Empresa: grande

ANÁLISE DE PERFIL

Setores do mercado em que atua: O Grupo Oncoclínicas é formado por uma holding e respectivas unidades operacionais e desempenha suas atividades na área da saúde, com a exploração de serviços médicos, especificamente, no segmento de oncologia. Atualmente, é considerado um dos maiores grupos de oncologia, hematologia e radioterapia da América Latina, oferecendo ao paciente um atendimento integral e multidisciplinar com foco no tratamento individualizado.

Locais de atuação no Brasil: As unidades estão nos seguintes estados da Federação: São Paulo, Paraná, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Espírito Santo, Minas Gerais, Distrito Federal, Bahia, Recife, Sergipe e Paraíba.

Atua no Exterior: Não

Integra algum grupo econômico: Sim

Indicar a posição da empresa no grupo e o nome das principais empresas que o integram: O Grupo Oncoclínicas é uma holding de investimentos que participa de outras empresas do mesmo segmento oncológico.

O programa de integridade é aplicado a todas as empresas do grupo. Sim

Principais características de sua estrutura: A estrutura é formada por um conselho de administração composto de representantes dos nossos principais acionistas, uma diretoria com 13 diretores, que representam as seguintes áreas: presidência, jurídico e compliance, financeiro, tecnologia da informação, médica, radioterapia, radioterapia técnica, recursos humanos, comercial e marketing, operações, relações institucionais, diretoria científica, e drogas orais. A partir desta estrutura, as áreas são formadas por gerentes, coordenadores, supervisores, especialistas, analistas, estagiários e aprendizes. Nas unidades operacionais, além dos setores administrativos, há um corpo clínico e integrantes da área assistencial, incluindo enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas e psicólogos.

Número de funcionários: Total 404 colaboradores; 28 estagiários; 7 aprendizes; 356 contratados CLT; 13 diretores. A companhia não tem contratados CLT temporários. Considerando todas as unidades do Grupo Oncoclínicas são 1632 colaboradores sendo 61 estagiários, 35 aprendizes e 1536 contratados CLT. O corpo clínico é composto por 543 médicos.

Perfil dos funcionários: 75% são colaboradores CLT que estão divididos entre o setor administrativo e assistencial, 1% são diretores, e 25% são médicos. Considerando a empresa declarante deste formulário e suas filiais, são 13 diretores, 29 gerentes e 6 coordenadores. Em relação à internet no local de trabalho, todos os colaboradores do Grupo Oncoclínicas possuem acesso à internet no local de trabalho.

Faturamento anual:

Percentual faturamento proveniente de contratos/convênios

Frequência em que participa de licitações públicas: Nunca participou

Frequência em que celebra contratos com a Administração Pública: Nunca celebrou

Sobre a necessidade de licenças, autorizações e permissões governamentais para exercício de suas atividades: Necessita com frequência

Indicar as principais licenças: Alvará de Licença e Funcionamento, Alvará Sanitário, Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB), inscrição no Conselho Regional de Medicina, inscrição no Conselho Federal de Medicina, inscrição no Conselho Federal de Farmácia, inscrição no Conselho Federal de Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Farmácia, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, inscrição de responsável técnico nos respectivos conselhos.

Submete-se à regulação de agência/órgão governamental:	Sim	Ministério da Saúde, Vigilâncias Sanitárias, Secretarias de Saúde, ANVISA, CFM (Conselho Federal de Medicina), CRM (Conselho Regional de Medicina), COREN (Conselho Regional de Enfermagem), CFF (Conselho Federal de Farmácia), ANS (Agência Nacional de Saúde).	Subcontrata ou já subcontratou funções relacionadas à execução de contratos administrativos?	Sim	Os intermediários do Grupo Oncoclínicas não são utilizados na participação em licitações públicas, considerando que a companhia não participa em processos de licitação. Os intermediários do Grupo Oncoclínicas são despachantes/paralegais que são utilizados para a obtenção de certidões, requerimentos de licenças e autorizações, processos de registro de documentos nas juntas comerciais e cartórios.
Efetua ou efetuou doações para candidatos e partidos políticos nos últimos 10 (dez) anos:	Não	Utiliza ou utilizou leis de incentivo fiscal para realização de patrocínios esportivos e culturais nos últimos 10 (dez) anos	Sim	Efetua ou efetuou doações filantrópicas nos últimos 10 (dez) anos?	Não

MEDIDAS DE INTEGRIDADE CONSIDERADAS NA AVALIAÇÃO		PONTUAÇÃO DO ITEM	A EMPRESA DEMONSTROU A IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS?	EVIDÊNCIAS	OBSERVAÇÕES / RECOMENDAÇÕES (se necessário)	PONTUAÇÃO OBTIDA
1. Envolvimento da Alta Direção com o Programa de Integridade						
1.1. Manifestações de apoio ao programa de integridade feitas:	a) de forma institucional, isto é, diretamente pela empresa em seu site e/ou documentos oficiais.	0,5	SIM	Mensagem de Abertura do Código de Ética e Conduta escrita pelo Diretor Presidente 10/2016 - Comunicação interna sobre novas Estruturação do Programa de Compliance - Presidente / Diretor Jurídico e de Compliance 04/2017 - Comunicação interna sobre novas Regras de elaboração de políticas, diretrizes e orientações - CFO / Diretor Jurídico e de Compliance		
	b) de forma pessoalizada, como mensagens assinadas diretamente pelos membros da alta direção, vídeos e discursos sobre temas relacionados ao programa de integridade.	0,5	SIM	04/2017 - Comunicação interna sobre Brindes, Presente e Parceiros de Negócios - Diretor Jurídico e de Compliance 06/2018 - Comunicação interna sobre Prazo para realização de Treinamento Anual de Compliance - Presidente / Diretor Jurídico e de Compliance 07/2018 - Comunicação enviada aos médicos sobre Treinamento Anual de Compliance - Presidente / Diretor Jurídico e de Compliance / Diretor de Relações Institucionais / Diretora Médica		
	c) por meio de diferentes emissores, isto é, o apoio foi manifestado por, pelo menos, dois membros da alta direção (que atuam diretamente na empresa avaliada).	0,5	SIM		Obs.: Presidente / Diretor Jurídico e Compliance	
	d) de forma periódica, com comprovação de, ao menos, quatro manifestações no período avaliado.	1	SIM		Obs.: Comunicações Internas ao longo do período	

			10/2016 - Comunicação interna sobre novas Estruturação do Programa de Compliance - Presidente / Diretor Jurídico e de Compliance
			04/2017 - Comunicação interna sobre novas Regras de elaboração de políticas, diretrizes e orientações - CFO / Diretor Jurídico e de Compliance
e) para alcançar o público interno da empresa, em toda sua diversidade.	1	SIM	04/2017 - Comunicação interna sobre Brindes, Presente e Parceiros de Negócios - Diretor Jurídico e de Compliance
			06/2018 - Comunicação interna sobre Prazo para realização de Treinamento Anual de Compliance - Presidente / Diretor Jurídico e de Compliance
f) para alcançar o público externo em geral, como mensagens no site, ofícios, comunicados externos e presença em eventos externos sobre o tema.	1	SIM	Mensagem sobre o Programa de Compliance no Site https://www.grupooncocliniclas.com/o-grupo/programa-de-compliance/
a) inclusão de temas relacionados ao programa de integridade em reuniões da alta direção.	1	SIM	26/08/2016 - Ata de Reunião do CA - Aprovação do Projeto Compliance
b) aprovação de medidas importantes para o programa de integridade, como sua instituição formal, designação da instância responsável, estabelecimento de políticas ou publicação de relatórios de atividades do programa.	1,5	SIM	26/08/2016 - Ata de Reunião do CA - Aprovação do Projeto Compliance 01/02/2018 - Ata de Reunião do Comitê de Compliance e Auditoria - Aprovação de novo mapeamento de riscos em Q3/2018 & Projeto Compliance Médico
c) recebimento de relatórios periódicos de acompanhamento das atividades relacionadas ao programa de integridade, inclusive das empresas controladas/subsidiárias, quando for o caso.	2	SIM	Relatórios Mensais sobre o Monitoramento do Canal de Denúncias apresentados ao Grupo de Compliance

1.2. Participação dos membros da alta direção na implementação e supervisão do programa de integridade das seguintes formas:	d) participação em órgão colegiado responsável por tratar de temas relacionados ao programa.	1	SIM	<p>09/2017 - Regimento do Comitê de Compliance e Auditoria - Diretor Jurídico e de Compliance + CFO + CEO + Representante CA + 2 Representantes de outras empresas do Grupo</p> <p>09/2017 - Regimento do Grupo de Compliance - Diretor Jurídico e de Compliance + Diretor Financeiro + Gerente de Compliance + Gerente de RH</p> <p>20/12/2017 - Ata de Reunião do Grupo de Compliance</p> <p>01/02/2018 - Ata de Reunião do Comitê de Compliance e Auditoria</p> <p>25/07/2018 - Ata de Reunião do Grupo de Compliance</p>
	e) participação em treinamento específico sobre temas relacionados ao programa de integridade no período avaliado.	1	SIM	<p>Cópia das declarações de Transparência e recebimento dos Códigos de Ética e Conduta pelos Conselheiros de Administração em 2017</p> <p>Planilha de Controle de Treinamentos da Diretoria em 2018 - 100% Concluídos</p>
1.3. Existência de critérios formalizados para escolha de membros da alta direção que considerem aspectos de integridade, aplicáveis inclusive nas empresas controladas/subsidiárias, quando for o caso.		2	SIM	<p>15/06/2018 - Ata de Reunião do CA - Eleição da nova Diretoria, ocasião em que cada membro declara não estar impedido de exercer a profissão e tampouco ter cometido qualquer crime como suborno, peculato, concussão entre outros.</p> <p>Cópia das declarações de ausência de Conflito de Interesse assinada pelos membros do Conselho de Administração em 2017</p>

1.4. Participação da empresa em ações coletivas relacionadas ao tema integridade e prevenção da corrupção, além do Pacto Empresarial pela Integridade e Contra a Corrupção do Instituto Ethos.

2

NÃO

Obs: Foi disponibilizado pela empresa apenas o termo de adesão ao Pacto Empresarial do Instituto Ethos

2. Área Responsável pelo Programa de Integridade

a) conta com equipe/pessoa com dedicação exclusiva no Brasil.

2

SIM

Organograma

Obs.: No Organograma da Diretoria Jurídica e de Compliance há indicação de uma gerência com dedicação exclusiva ao tema.

b) possui quantitativo de funcionários proporcional ao porte/riscos da empresa e às atribuições conferidas à área, incluindo representantes nas diferentes localidades em que a empresa atua (quando for o caso).

2

SIM

Organograma

Obs.: A área como um todo é composta por 12 pessoas além do diretor, das quais 2 (1 cargo está vago) estão na Gerência de Compliance. Por outro lado, a maior parte das atribuições do Programa está atribuída ao Grupo de Compliance, que possui 4 membros e se reúne ao menos mensalmente.

09/2017 - Regimento do Grupo de Compliance

20/12/2017 - Ata de Reunião do Grupo de Compliance

01/02/2018 - Ata de Reunião do Comitê de Compliance e Auditoria

c) realiza o monitoramento da aplicação do programa de integridade.

1

SIM

25/07/2018 - Ata de Reunião do Grupo de Compliance

Relatórios Mensais sobre o Monitoramento do Canal de Denúncias

Relatório sobre Análise de Riscos elaborado em 03/2017 pela consultoria externa

d) atua diretamente ou como instância supervisora na investigação e apuração de situações que configurem violações éticas ou legais.

1

SIM

09/2017 - Regimento do Grupo de Compliance pg. 2, 4 e 5 - Anexo II

2.1. A área responsável pelo Programa de Integridade:

e) possui posição hierárquica ou estrutura de reporte formalmente definida que possibilita acesso do seu líder ao mais alto nível hierárquico da empresa (no Brasil e no exterior, quando for o caso).

2

SIM

Organograma

Obs.: A Diretoria Jurídica e de Compliance responde diretamente ao Diretor Presidente em relação ao departamento jurídico e ao Conselho de Administração em relação a área de compliance, de modo a oferecer autonomia e independência à área.

f) possui garantias formalmente definidas de acesso a informações e documentos de outras áreas necessários para exercício de suas atribuições.

1

NÃO

g) conta com um líder que possui mandato fixo ou outros tipos de proteção, estabelecidos formalmente, contra punições arbitrárias.

1

SIM

Obs.: Os diretores são eleitos para mandato de 2 anos.

Pontuação da Área I:

BOAS PRÁTICAS:

MEDIDAS DE INTEGRIDADE CONSIDERADAS NA AVALIAÇÃO		PONTUAÇÃO DO ITEM	A EMPRESA DEMONSTROU A IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS?	EVIDÊNCIAS	OBSERVAÇÕES / RECOMENDAÇÕES (se necessário)	PONTUAÇÃO OBTIDA
3 - Padrões de Conduta						
3.1. Existência de Código de Ética ou de Conduta que apresente:	a) alinhamento com as especificidades da empresa, como áreas de atuação e grau de interação com a administração pública.	0,4	SIM	Código de Ética e Conduta - Jan/2018		
	b) valores de ética e integridade bem definidos.	0,1	NÃO			
	c) proibição clara à prática de atos de corrupção e fraude.	0,2	SIM	Código de Ética e Conduta - Jan/2018 - Item 4.14		
	d) menção à Lei n. 12.846/2013 (Lei Anticorrupção).	0,1	NÃO			
	e) previsão das condutas permitidas e proibidas.	0,1	SIM	Código de Ética e Conduta - Jan/2018 - Item 4		
	f) menção à possibilidade de aplicação de medidas disciplinares.	0,1	SIM	Código de Ética e Conduta - Jan/2018 - Item 5		
	g) menção à existência dos canais de denúncia.	0,2	SIM	Código de Ética e Conduta - Jan/2018 - Item 5 - Anexo II		
	h) as garantias oferecidas aos denunciante.	0,2	SIM	Código de Ética e Conduta - Jan/2018 - Item 4.15		
	i) linguagem clara e compreensível.	0,3	SIM	Código de Ética e Conduta - Jan/2018		
	j) versão nos idiomas dos países em que a empresa atua.	0,3	SIM	Código de Ética e Conduta - Jan/2018	Obs.: Apenas em Português.	
	a) vedam expressamente a concessão de vantagens indevidas, econômicas ou não, a agentes públicos.	0,4	SIM	Código de Ética e Conduta - Jan/2018 - Item 4.14 Política de Combate à Corrupção e Lavagem de Dinheiro - Itens 4.1 e 4.2		
	b) tratam do oferecimento de presentes, brindes e hospitalidades (refeições, entretenimento, viagem e hospedagem) a agentes públicos.	0,4	SIM	Código de Ética e Conduta - Jan/2018 - Item 4.14		

3.2. Existência de políticas e procedimentos de integridade que:	c) tratam da prevenção de conflito de interesses nas relações com a Administração Pública, incluindo contratações de agentes públicos e seus familiares.	0,4	NÃO		Obs.: Em que pese haver uma Política de Gestão de Conflito de Interesses, não há qualquer menção a restrições relacionadas a agentes públicos. Apenas na Política de Combate à Corrupção e Lavagem de Dinheiro - item 4.10 existem alguns sinais de alerta envolvendo agentes públicos que devem ser observados, sem contanto contemplar a questão da contratação do próprio e/ou seus familiares.
	d) estabelecem orientações e controles sobre temas como realização de reuniões, encontros e outros tipos de interações entre administradores e empregados da PJ com agentes públicos.	0,4	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática.
	e) estabelecem orientações específicas sobre participação em licitações e celebração de contratos com o Poder Público.	0,4	SIM	Código de Ética e Conduta - Jan/2018 - Item 4.14	
	f) estabelecem orientações para que seus administradores, funcionários ou terceiros agindo em seu nome cooperem com eventuais investigações e fiscalizações realizadas por órgãos, entidades ou agentes públicos.	0,4	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática.
	g) tratam da realização de doação filantrópica e patrocínio; ou informam claramente que a empresa não realiza essas atividades.	0,4	SIM	Política de Combate à Corrupção e Lavagem de Dinheiro - Itens 4.4, 4.5, 4.6 e 4.7	
3.3. As políticas e procedimentos de integridade	a) são proporcionais ao perfil da empresa e aos riscos a que está submetida.	2	PARCIALMENTE		Obs.: Embora a avaliada tenha diversas políticas relacionadas ao Programa de Compliance (Corrupção, Gestão de Conflito de Interesses, Combate aos Assédio Moral e Sexual e Concorrencial), o foco de praticamente todas elas é na relação entre entes privados, diante do que o item foi considerado parcialmente atendido. Rec.: Sugere-se a revisão dos diversos normativos existentes no intuito de também serem incluídas as condutas e controles esperados quando na relação com entes públicos.

apresentados:					
	b) de maneira geral, são operacionais e contam com mecanismos que garantam sua aplicação, isto é, não são apenas documentos principiológicos.	1	SIM	Código de Ética; Política de Gestão de Conflito de Interesses; Política de Combate à Corrupção; Diretriz para Aplicação de Medidas Disciplinares e outras.	REC: Apesar de as políticas não serem meramente principiológicas, elas podem avançar com a clara definição do fluxo e delimitação das medidas disciplinares relacionadas a cada caso e situação, conforme descrito nas políticas.
	c) estão disponíveis em português e podem ser facilmente acessados pelos funcionários.	0,6	SIM	https://www.grupooncoclinicas.com/o-grupo/programa-de-compliance/	Obs.: Tanto o Código de Ética e Conduta como as principais Políticas (Combate à Corrupção e Lavagem de Dinheiro, Gestão de Conflito de Interesses e Concorrencial) estão disponíveis na Internet.
	d) indicam os responsáveis por sua aplicação e controle.	0,6	SIM		
3.4. Apresentação de documentos que comprovam a aplicação das políticas e procedimentos apresentados no período avaliado.		3	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática.
4. Relacionamento com Parceiros de Negócio					
	a) determinam a verificação da integridade do parceiro de negócio, incluindo possível envolvimento em casos de corrupção e práticas de fraude contra a administração pública.	0,2	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática, em que pese o item 4.3 da Política de Combate à Corrupção e Lavagem de Dinheiro indicar que a avaliada se reserva o direito de conduzir Due Diligences de seus parceiros de negócios, dentro dos limites legais. Apesar disso, as Políticas de Compras não fazem qualquer tipo de menção a critérios de avaliação relacionados a envolvimento em práticas de fraude e/ou corrupção contra a administração pública.
4.1. Existência de políticas e procedimentos voltados à realização de diligências prévias para contratação e supervisão de parceiros de negócio que:	b) estabelecem a segregação de função entre aqueles que realizam as diligências e os responsáveis por solicitar e autorizar a contratação.	0,2	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática.
	c) preveem a participação da área responsável pelo programa de integridade na realização/supervisão das diligências.	0,2	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática.
	d) preveem a classificação dos contratos e/ou dos contratados por categoria de risco.	0,2	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática.
	e) indicam como as informações obtidas nas diligências sobre prévio envolvimento com corrupção/risco de corrupção deverão impactar na contratação ou não do parceiro de negócio.	0,2	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática.

f) fazem referência à obrigatoriedade de realização de consultas a bancos de dados governamentais, como o CEIS, o CNEP e o CEPIM.	0,2	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática.
g) favorecem a contratação de terceiros que apresentam programas de integridade implementado?	0,6	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática, em que pese a avaliada ter apresentado um modelo de carta enviada para seus fornecedores a título de estimulá-los a adotarem medidas de integridade.
4.2. Apresentação de caso(s) real(is) vivenciado(s) pela empresa que comprovam a aplicação das regras e procedimentos referentes às diligências prévias à contratação de parceiros de negócio.	2	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática, em que pese a avaliada ter informado que para contratações estratégicas, como por exemplo, contratos societários e fornecedores chave, realiza background check com uma consultoria independente, conforme contrato firmado com a empresa Deloitte.
a) estabelecem a obrigatoriedade do cumprimento de normas éticas e a vedação de práticas de fraude e corrupção.	0,2	SIM	Modelo de Cláusula Anticorrupção	
4.3. Inserção nos contratos celebrados de cláusulas contratuais, "cláusulas anticorrupção", que:	0,2	SIM	Modelo de Cláusula Anticorrupção	
b) estão adaptadas à Lei n. 12.846/2013.	0,6	NÃO		
c) recomendam expressamente a adoção de programa de integridade para os parceiros de negócio.	0,2	SIM	Modelo de Cláusula Anticorrupção	
d) preveem a possibilidade de aplicação de sanções e/ou rescisão do contrato nos casos de não observância da integridade na execução do contrato ou de práticas de atos de fraude e corrupção por parte do contratado.	0,2	SIM		
4.4. Apresentação de cópias de contratos firmados que comprovam a aplicação da "cláusula anticorrupção" no período avaliado.	1,5	SIM	30/10/2017 - Cópia de Contrato firmado com a empresa Deloitte contendo a cláusula padrão	
4.5. Existência de regras e procedimentos formalizados sobre a realização de fusões, aquisições ou outras operações societárias que estabeleçam a obrigatoriedade de verificar o histórico de prática de atos lesivos previstos na Lei n. 12.846/2013 e outros ilícitos relacionados a corrupção e fraude antes da conclusão da operação.	0,5	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática, em que pese a avaliada ter informado que contrata em todos os seus processos de aquisições/fusões, a avaliação de um terceiro independente que verifica a viabilidade da operação em todos os aspectos jurídicos e regulatórios.

5. Controles Internos e Externos

	a) políticas e fluxos de trabalho para elaboração dos lançamentos contábeis, com definição das áreas responsáveis pela elaboração e revisão dos registros.	1	SIM	17/03/2016 - Diretrizes de Gestão de Risco Cambial	
				21/06/2016 - Diretrizes de Empréstimos e Financiamentos	
				26/04/2016 - Diretrizes de Distribuição de Dividendos	
				26/04/2016 - Diretrizes de Gestão de Caixa e Aplicações Financeiras	
5.1. Existência de mecanismos e controles para assegurar a precisão e clareza dos registros contábeis e a confiabilidade dos relatórios e demonstrações financeiras, tais como:	b) regras que estabelecem a segregação de funções e a definição de níveis de aprovação de despesas.	1	SIM	30/05/2017 - Diretrizes de Controles de Bens Patrimoniais	Obs.: A área de controles internos monitora mensalmente os KPI's relacionados a despesas e receitas das unidades que por ventura possam estar fora do padrão, cujos desvios identificados dão margem a geração de planos de ação para tratamento.
				23/05/2018 - Política de Inventário	
				23/05/2018 - Diretrizes de Lançamentos Contábeis Manuais	
				07/2017 - Política de Compras de Materiais Médico Hospitalares e Medicamentos	
				25/04/2017 - Política de Compras Diversas e Serviços	
				01/12/2017 - Política de Adiantamento e Reembolso de Despesas	
c) medidas formalizadas que visem identificar e tratar "red flags", tais como receitas e despesas fora do padrão.		1	SIM	Prints de Telas do Sistema Fluig que controla as aprovações de despesas	
				Telas do sistema e Exemplo de Plano de Ação	
				01/03/2018 - Plano de Gestão de Controles Internos	
d) área responsável pela auditoria interna formalmente instituída.		1	SIM	Relatórios Circunstanciais de Controle Interno - Contábil e Tesouraria	

e) realização periódica de auditoria contábil externa independente.	1	SIM	Relatório elaborado pelos Auditores Independentes / Demonstrações Financeiras ref. 2017	
5.2. O programa de integridade foi submetido a processo independente de avaliação externa.	1	NÃO	Obs.: A avaliada informou que o programa de integridade está sujeito à avaliação externa pela empresa Deloitte, que é a responsável pela manutenção e operação dos canais de compliance. Apesar disso, o item foi considerado não atendido, visto que administrar o canal de denúncias é diferente de avaliar a qualidade e maturidade do programa de integridade.	
				Pontuação da Área II:
BOAS PRÁTICAS:				

MEDIDAS DE INTEGRIDADE CONSIDERADAS NA AVALIAÇÃO		PONTUAÇÃO DO ITEM	A EMPRESA DEMONSTROU A IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS?	EVIDÊNCIAS	OBSERVAÇÕES / RECOMENDAÇÕES (se necessário)	PONTUAÇÃO OBTIDA
6. Comunicação						
6.1. Existência de Plano/Política de Comunicação relacionado ao programa de integridade que contemple:	a) os diversos tipos de comunicações a serem trabalhados pela empresa.	0,5	SIM	11/2017 - Plano de Comunicação 2018		
	b) o setor responsável pela implementação e supervisão do plano.	0,5	NÃO			
	c) o público-alvo das ações de comunicação.	0,5	NÃO			
	d) a periodicidade das ações de comunicação.	0,5	NÃO			
6.2. As ações de comunicação apresentadas:				01/12/2017 - Comunicado Interno enviado para todos os colaboradores sobre os brindes e presentes de parceiros		
	a) buscam promover a divulgação dos principais temas do programa de integridade da empresa, considerando seu perfil e os riscos a que está submetida.	2	SIM	Conteúdo da Campanha de Compliance veiculada em 2018 Comunicado enviado a todos os colaboradores sobre o treinamento de compliance do ano de 2018 Comunicado enviados aos médicos e gestores sobre o treinamento de compliance		
	b) foram realizadas de forma periódica no período avaliado.	1	SIM			
	c) destinavam-se aos diversos públicos da empresa.	2	SIM			
7. Treinamento						
7.1. Existência de	a) os diversos tipos de treinamentos a serem aplicados pela empresa.	0,3	SIM	28/05/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance 04/07/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance 25/07/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance 28/05/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance		
	b) o setor responsável pelo planejamento e supervisão do plano.	0,3	SIM	04/07/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance 25/07/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance		

7.1. Existência de Plano/Política de Treinamento relacionado ao programa de integridade que contemple:	c) o público-alvo dos treinamentos.	0,3	SIM	28/05/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance 04/07/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance 25/07/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance 28/05/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance	
	d) a periodicidade de realização dos treinamentos.	0,3	SIM	04/07/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance 25/07/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance 28/05/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance	
	e) a metodologia a ser utilizada.	0,3	SIM	04/07/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance 25/07/2018 - Ata da Reunião do Grupo de Compliance	
				Listas de Presença dos Treinamentos Presenciais realizados em 2017	Obs.: Os treinamentos de 2017 foram ministrados presencialmente a todos os colaboradores do Grupo Oncoclínicas (cerca de 1300 pessoas). Para o ano de 2018, foi desenvolvida uma plataforma com um treinamento e-learning (SGP) composto de quatro etapas:
7.2. Apresentação de documentos que comprovem:	a) a realização de treinamentos de conteúdo de interesse geral.	1	SIM	Listas de Presença dos Treinamentos eLearning realizados em 2018 Tabulação das Avaliações de Reação aos treinamentos	apresentação do programa, avaliação de conhecimento, declaração de transparência e pesquisa de satisfação.
	b) a realização de treinamentos de interesse específico, alinhados aos riscos a que a empresa está submetida.	1,5	NÃO	Obs.: Apenas foram apresentados treinamentos de interesse geral.	
	c) que os treinamentos atingiram percentual relevante do público-alvo no período avaliado.	1,5	SIM	Obs.: Nas atas de reunião do Grupo de Compliance está registrado que o treinamento para colaboradores tinha atingido 89% de adesão.	
	d) que os treinamentos foram realizados de forma periódica no período avaliado.	1	SIM	Listas de Presença dos Treinamentos Presenciais realizados em 2017	Obs.: O treinamento é obrigatório nos 30 primeiros dias contados do ingresso do colaborador e é realizado um refreshment anual.
				Listas de Presença dos Treinamentos eLearning realizados em 2018	

e) que foram utilizados mecanismos para verificar a retenção e compreensão das informações por parte dos funcionários treinados.

0,5

SIM

Conteúdo Quis/Testes aplicado no final dos treinamentos

f) que foram oferecidos treinamentos aos principais parceiros de negócio.

1

SIM

Listas de Presença dos Treinamentos eLearning realizados em 2018

Obs.: Em relação aos parceiros de negócios, foi disponibilizado o mesmo treinamento para os médicos que são os principais parceiros, embora o percentual de adesão tenha sido bem abaixo do esperado.

Pontuação da Área III:

BOAS PRÁTICAS:

MEDIDAS DE INTEGRIDADE CONSIDERADAS NA AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO DO ITEM	A EMPRESA DEMONSTROU A IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS?	EVIDÊNCIAS	OBSERVAÇÕES / RECOMENDAÇÕES (se necessário)	PONTUAÇÃO OBTIDA
8. Canais de Denúncia					
a) disponível para o público interno.	0,5	SIM	http://www.ethicsdeloitte.com.br/oncoclinicas/	Obs.: O link de acesso ao canal de denúncias pode ser acessado pela página da avaliada via o menu que trata das informações do grupo / programa de compliance (https://www.grupooncoclinicas.com/o-grupo/programa-de-compliance/). Rec.: Sugere-se oferecer uma opção mais fácil de localizar o acesso ao canal, como por exemplo, um link de acesso na página principal por meio da barra superior em que são encontrados outros meios de contato.	
b) disponível para o público externo.	0,5	SIM	http://www.ethicsdeloitte.com.br/oncoclinicas/		
c) que seja de fácil acesso.	1	SIM			
8.1. Existência de canal de denúncia:					
d) em que haja informação, no próprio canal, sobre a possibilidade de ele ser utilizado para realização de denúncias relacionadas à corrupção e demais irregularidades previstas na Lei n. 12.846/2013.	1,5	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática.	
e) que indique expressamente, no próprio canal, as garantias de proteção oferecidas aos denunciante.	1,5	NÃO		Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática, em que pese ser disponibilizado acesso ao Código de Ética e de Conduta na página.	
f) que permita o acompanhamento da apuração da denúncia pelo denunciante.	0,5	SIM		Obs.: Opção disponível a partir da página principal - "Acompanhe o seu relato".	
a) estabeleça o fluxo de recebimento, tratamento e apuração das denúncias.	1	SIM	09/2017 - Regimento do Grupo de Compliance - Item 7 e Anexo II		

8.2. Existência de política ou documento formal equivalente que:	b) estabeleça fluxo específico para denúncias envolvendo membros da alta direção.	1	NÃO		Obs.: Embora na matriz de responsabilidades exista um encaminhamento diferenciado das denúncias em caso de citação de um dos responsáveis pelo recebimento usual, não existe um rito diferenciado para denúncias envolvendo membros da alta direção. O Comitê de Compliance e Auditoria é comunicado trimestralmente sobre os relatos recebidos e respectivos desfechos, e participa do fluxo de apuração e aprovação de plano de remediação nas seguintes hipóteses: a) Suspeitas de violações do Código de Ética e Conduta e suas políticas que coloquem em risco a continuidade dos negócios do Grupo Oncoclínicas; b) Suspeitas de violações do Código de Ética e Conduta e suas políticas por membros da Diretoria Executiva. c) Suspeitas de violações da Política de Combate à Corrupção e Lavagem de Dinheiro
	c) indique claramente os responsáveis por cada processo.	0,5	SIM	09/2017 - Regimento do Grupo de Compliance - Item 7 e Anexo II	
	d) confira aos responsáveis pela apuração acesso a documentos, sistemas e pessoas para a coleta de informações necessárias à apuração.	0,5	NÃO		
	e) estabeleça prazo para conclusão da apuração.	0,5	SIM	09/2017 - Regimento do Grupo de Compliance - Item 7 e Anexo II	
8.3. O canal disponível no site da empresa (ou outro canal disponível) funcionou quando testado pelo avaliador.		1	SIM	http://www.ethicsdeloitte.com.br/oncoclinicas/	
8.4. Apresentação de dados e estatísticas sobre denúncias recebidas e apuradas e/ou outras informações que indicam que os canais de denúncia são monitorados?		1	SIM	Relatórios mensais de Acompanhamento do Canal - Agosto 2017, Fevereiro, Março e Junho 2018	Rec.: O número de registros recebidos por fora do "hotsite" é muito alto (> 50%), o que sugere uma revisão das estratégias utilizadas para divulgação e acesso ao mesmo.

8.4.1. a partir da estatísticas apresentadas é possível verificar uma proporcionalidade entre o número de denúncias recebidas e o número de denúncias apuradas?

1

SIM

Obs.: Embora a média mensal de registros recebidos seja relativamente baixa (< 20), os relatórios indicam que é realizado um tratamento tempestivo de modo que o quantitativo em aberto costuma ser bem próximo de zero.

9. Remediação

a) estabeleça mecanismos voltados à pronta interrupção de irregularidades.

1

NÃO

Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática.
Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática, embora o Comitê de Compliance e Auditoria participe do fluxo de apuração e aprovação de plano de remediação nas hipóteses em que há suspeitas de violações do Código de Ética e Conduta e suas políticas por membros da Diretoria Executiva.

b) estabeleça a possibilidade de afastamento cautelar de membros da alta direção suspeitos de envolvimento em atos de corrupção e fraude contra a administração pública.

2

NÃO

9.1. Existência de política ou documento formal equivalente que:

c) defina as medidas disciplinares aplicáveis.

1

SIM

25/04/2018 - Diretrizes para Aplicação de Medidas Disciplinares.

d) correlacione as medidas disciplinares ao tipo de infração cometida.

0,5

SIM

25/04/2018 - Diretrizes para Aplicação de Medidas Disciplinares - Itens 4.3 e 4.4

e) indique os responsáveis pela aplicação das medidas disciplinares.

0,5

SIM

25/04/2018 - Diretrizes para Aplicação de Medidas Disciplinares - Item 5

f) defina os procedimentos necessários para encaminhamento de denúncias às autoridades competentes.

0,5

NÃO

g) indique os critérios determinantes para que a denúncia seja encaminhada à autoridade competente.

0,5

NÃO

Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática.
Obs.: Não foram apresentadas evidências desse tipo de prática.
Obs.: O documento apresentado foi desconsiderado visto se tratar de um mero texto em Word sem qualquer garantia de "veracidade".

9.2. Apresentação de documento que comprove a aplicação no caso concreto de uma medida de remediação estabelecida pela empresa.

2

NÃO

Pontuação da Área IV:

BOAS PRÁTICAS:

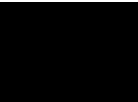
MEDIDAS DE INTEGRIDADE CONSIDERADAS NA AVALIAÇÃO		PONTUAÇÃO DO ITEM	A EMPRESA DEMONSTROU A IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS?	EVIDÊNCIAS	OBSERVAÇÕES / RECOMENDAÇÕES (se necessário)	PONTUAÇÃO OBTIDA
10. Análise de Riscos						
10.1. Apresentação de análise de riscos que contemple:	a) riscos relacionados a atos de corrupção e fraude.	1	SIM	03/2017 - Análise Geral de Riscos – Sumário Executivo - pg. 35	Obs.: Apenas é dito que o monitoramento deve ser realizado por avaliações contínuas - item 4.2.6 - sem especificação de qual a periodicidade.	
	b) classificações dos riscos (probabilidade e impacto).	1	SIM	03/2017 - Análise Geral de Riscos – Sumário Executivo - pg. 14		
	c) as medidas de controles para cada um dos riscos identificados.	1	SIM	03/2017 - Análise Geral de Riscos – Sumário Executivo - pg. 35		
10.2. Existência de política ou documento equivalente que:	a) indique a área responsável pela análise de riscos.	0,5	SIM	01/03/2018 - Plano de Gestão de Controles Internos - Item 5		
	b) a periodicidade para realização da análise de riscos.	0,5	NÃO			
10.3. A análise de riscos contempla os principais riscos identificados pelo avaliador a partir da análise do perfil da empresa, incluindo riscos relacionados às atividades de empresas controladas/subsidiárias.		1	SIM	03/2017 - Análise Geral de Riscos – Sumário Executivo - pg. 14		
11. Monitoramento						
11.1. Apresentação de evidências que comprovam o monitoramento do programa de integridade, como:	a) relatórios periódicos com dados e estatísticas sobre aplicação das medidas de integridade.	1	SIM	Atas das Reuniões Mensais do Grupo de Compliance Relatórios mensais de Acompanhamento do Canal - Agosto 2017, Fevereiro, Março e Junho 2018		
	b) utilização de indicadores sobre o programa de integridade - KPIs (Key Performance Indicators).	1	SIM	Relatórios mensais de Acompanhamento do Canal - Agosto 2017, Fevereiro, Março e Junho 2018		
	c) registro das metas e do desempenho alcançado em cada período, em relação aos indicadores do programa.	1	SIM	Relatórios mensais de Acompanhamento do Canal - Agosto 2017, Fevereiro, Março e Junho 2018		
11.2. Existência de política ou documento equivalente que:	a) indique a área responsável pela realização do monitoramento.	0,5	SIM	09/2017 - Regimento do Grupo de Compliance - Item 6		
	b) a periodicidade para realização do monitoramento.	0,5	SIM	09/2017 - Regimento do Grupo de Compliance - Item 4		

11.3. A aplicação das principais políticas e procedimentos da empresa foi monitorada no período avaliado.

1

SIM

Atas das Reuniões Mensais do Grupo de Compliance



Pontuação da Área V:

BOAS PRÁTICAS:

MEDIDAS DE INTEGRIDADE CONSIDERADAS NA AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO DO ITEM	A EMPRESA DEMONSTROU A IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS?	EVIDÊNCIAS	OBSERVAÇÕES / RECOMENDAÇÕES (se necessário)	PONTUAÇÃO OBTIDA
12. Disponibilização na internet das seguintes informações sobre a empresa:	a) principais atividades exercidas.	0,9	SIM	https://www.grupooncoclinicas.com/	
	b) identificação de seus proprietários ou principais acionistas.	1,1	SIM	https://www.grupooncoclinicas.com/de-monstrativos-financeiros/	
	c) identificação e função de seus executivos e dirigentes.	0,9	NÃO		
	d) demonstrações financeiras.	0,9	SIM	https://www.grupooncoclinicas.com/de-monstrativos-financeiros/	
	e) informações sobre contratos firmados com a Administração Pública.	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA		
	f) informações sobre patrocínios e doações realizados.	1,2	PARCIALMENTE	https://www.grupooncoclinicas.com/o-grupo/responsabilidade-social/	
				Obs.: Disponíveis as Demonstrações Financeiras e Contábeis desde 2015. A avaliada exige que seja feito um cadastro (Nome, email e CPF) para acesso aos demonstrativos.	
				Obs.: Não constam CNPJ e /ou CPF dos beneficiários de patrocínios da mesma forma que também não há informações sobre os valores investidos em cada projeto,diante do que o item foi considerado apenas parcialmente atendido.	
				Pontuação da Área VI:	

BOAS PRÁTICAS: