



POLÍTICA Antifraude – 0176

APROVAÇÃO

HGO
CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
ACTA Nº 24/2020
30/04/2020

Sofia Ferreira
Vogal Executiva

Vera Almeida
Vogal Executiva

Luis Amaro
Presidente do Conselho
de Administração

Nuno Marques
Diretor Clínico

Paula Realista
Enfermeira Diretora

FINALIDADE:	Descrição da política de Antifraude como instrumento de gestão
DESTINATÁRIOS:	Conselho de Administração, Administradores e Diretores de Serviço
PALAVRAS-CHAVE:	Fraude; Controlo Interno; Irregularidades; Corrupção; Auditoria Interna

HGO Mod. 74/007

Autores	Rafael Dolores	Data de Elaboração	--
Verificação SGQ/CQSD	Ana Terezinha Rodrigues, Fernanda Antunes Neto	Data de Verificação	2020.01.23
Aprovação	Conselho de Administração	Data de Aprovação	2020.04.30
Divulgação	Circular Normativa Nº	Data de Divulgação	
Versão	2	Data de Revisão	2020.01.07
Título do Documento	Política Antifraude	Versão	2
		Pág.	1 de 10

REGISTO DE ALTERAÇÕES

Versão Nº	Data de elaboração	Data de divulgação	Elaborado por	Motivo da Alteração
1	2013.11.15	2013.11.18	Vitor Massena	Revisão e atualização de acordo com a Política 0100 – Gestão da Informação Documentada.

ÍNDICE

SIGLAS	4
DEFINIÇÕES	4
INTRODUÇÃO	4
DESCRIÇÃO	5
1. Âmbito e objetivo	5
2. Implementação	5
3. Princípios antifraude	6
3.1. Tolerância Zero	6
3.2. Investigação Total	6
3.3. Conformidade com o regime jurídico aplicável.....	6
3.4. Reporte de Fraude	6
3.5. Documentação	7
3.6. Capacidade de resposta	7
4. Regras e responsabilidades.....	7
4.1. Conselho de Administração	7
4.2. Administradores, Diretores de Serviço, Responsáveis e Donos de Processo	8
4.3. Investigação	8
4.4. Reporte de Resultados.....	8
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	9
ANEXOS	9

SIGLAS

CA – Conselho de Administração

HGO – Hospital Garcia de Orta, EPE

PAF – Política Antifraude

DEFINIÇÕES

Fraude – É qualquer ação ou omissão realizada com o propósito de ilegítimamente obter uma vantagem patrimonial ou não patrimonial, quer para o indivíduo que a comete quer para um terceiro.

Política Anti-Fraude – Todas as medidas relacionadas com a prevenção, deteção e reação à atividade fraudulenta realizada de forma direta ou indireta por colaboradores do Hospital Garcia de Orta, EPE (HGO) e Prestadores Externos.

Fraude Externa – Consiste na atividade fraudulenta cometida por pessoas ou entidades externas ao HGO.

Fraude Interna – Ocorre quando um membro da Gestão de Topo e Intermédia, Dono de Processo ou outro colaborador do HGO participa de forma ativa ou passiva em atividades fraudulentas.

INTRODUÇÃO

O Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, no seu art.º 20, n.º 4, Anexo II, dispõe a obrigação de o Serviço de Auditoria Interna desenvolver proposta de Política Antifraude (PAF), que deverá ser aprovada pelo Conselho de Administração (CA), prevendo nomeadamente a definição de procedimentos de comunicação interna de irregularidades.

O risco de fraude é diretamente proporcional à dimensão e complexidade das operações do HGO, ao ambiente de controlo e à capacidade e/ou predisposição dos colaboradores da instituição para gerir de forma adequada e competente os recursos que têm à sua disposição.

A fraude pode assumir diversas formas e têm como consequência uma perda direta de ativos da empresa, apresentamos como exemplo o furto, a burla, abuso de confiança, corrupção, branqueamento de capitais e a adulteração de resultados.

Título do Documento	Política Antifraude	Versão	2	Pág. 4 de 10
---------------------	---------------------	--------	---	--------------

Existem tipicamente três fatores subjacentes à realização de fraude:

Motivação	Consiste na situação pessoal e/ou financeira que motiva uma pessoa ou grupo de pessoas a cometer uma situação de fraude.
Oportunidade	É a possibilidade de aceder a meios que permitam cometer uma situação de fraude.
Racionalização	Consiste no processo de autojustificação mental, para realizar uma situação de fraude.

As perdas em termos financeiros e reputacionais para as empresas e para os colaboradores das empresas onde se verificarem situações de fraude podem ser muito significativas, nesse sentido todos os colaboradores do HGO são responsáveis por identificar e reportar qualquer indício ou situação de fraude de que tenham conhecimento, independentemente da fonte de informação, tendo por base uma atitude pró-ativa e diligente no sentido de minimizar o risco de fraude na organização.

Neste contexto apresenta-se a seguinte Política que deverá ser adotada de forma integral por todos os colaboradores do HGO, independentemente da sua posição hierárquica ou funcional, naturalmente, espera-se dos cargos com maior responsabilidade um apoio claro e inequívoco na implementação desta Política através de uma apropriada divulgação nas equipas e/ou áreas de influência.

DESCRIÇÃO

1. ÂMBITO E OBJETIVO

A PAF estabelece os princípios, elementos chave, deveres e responsabilidades de todos os colaboradores do HGO.

O objetivo desta Política é prevenir e dificultar a atividade fraudulenta em todos os níveis hierárquicos da organização e prestadores externos através de meios de prevenção e investigação adequados, ou, caso se verifique uma situação de fraude, minimizar o impacto financeiro e reputacional para a Instituição através de uma reação célere e adequada.

2. IMPLEMENTAÇÃO

Para ser eficiente e eficaz a PAF deverá ter em conta a situação particular do HGO, bem como atender às especificidades legais e regulamentares do sector da Saúde, nesse sentido as regras e princípios definidos deverão ser adaptados à realidade organizacional de cada um dos Serviços.

Título do Documento	Política Antifraude	Versão	2	Pág. 5 de 10
---------------------	---------------------	--------	---	--------------

3. PRINCÍPIOS ANTIFRAUDE

3.1. Tolerância Zero

A atividade fraudulenta não é tolerada no HGO.

3.2. Investigação Total

Qualquer atividade fraudulenta suspeita deve ser imediatamente investigada, não sendo possível analisar internamente as atividades suspeitas, o HGO poderá recorrer a consultoria externa e/ou às autoridades judiciais.

3.3. Conformidade com o regime jurídico aplicável

As medidas relacionadas com a PAF estarão sempre em conformidade com as normas legais e regulamentares aplicáveis.

3.4. Reporte de Fraude

O reporte de fraude será realizado de acordo com os seguintes pontos:

1. *O que deverá ser reportado?*

Qualquer situação ou indício de fraude cometido por colaboradores do HGO, prestadores de serviço do HGO ou por outras pessoas ou entidades externas que tenha impacto nas atividades do HGO.

2. *A quem reportar?*

Perante alguma situação ou indício de fraude deverá ser enviado o impresso “Reporte de Fraude” (HGO Mod. 81/001), em [anexo](#), para o Serviço de Auditoria Interna através do seguinte correio eletrónico:

irregularidades@hgo.min-saude.pt

O “Reporte de Fraude” é confidencial e pode ser feito de forma anónima. Será investigado no âmbito do ponto 4 abaixo.

Os colaboradores que não disponham de acesso ao correio eletrónico poderão apresentar o “Reporte de Fraude”, em formato papel no Serviço de Auditoria Interna do HGO.

Título do Documento	Política Antifraude	Versão	2	Pág. 6 de 10
---------------------	---------------------	--------	---	--------------

3. Quando reportar?

As situações ou indícios de fraude deverão ser imediatamente reportadas assim que se verificarem ou que se tenha conhecimento da sua ocorrência, independentemente desse conhecimento ser obtido formal ou informalmente.

3.5. Documentação

Todos os Serviços deverão desenvolver procedimentos e regras específicas relativos à prevenção da Fraude, todas as atividades no âmbito do PAF deverão estar claramente documentadas e os conteúdos de suporte adequadamente preservados.

Quando uma situação de Fraude está “em investigação” deverá ser asseguradas a disponibilidade total de todas as formas de prova para caso seja necessário, possam ser apresentadas a entidades externas com competências para o efeito.

3.6. Capacidade de resposta

Deverá ser assegurada pelo Serviço de Auditoria Interna formação apropriada para garantir que os colaboradores têm o conhecimento das linhas orientadoras para lidar, da melhor forma possível, com uma eventual situação de fraude.

Caso uma situação ou indício de fraude esteja sob investigação, os colaboradores, serviços, prestadores ou outras entidades externas deverão facilitar o acesso total e sem restrições à informação que lhes é solicitada e garantir confidencialidade relativamente à informação que forneceram.

4. REGRAS E RESPONSABILIDADES

A prevenção da Fraude diz respeito a todos os colaboradores do HGO, pelo que as incumbências e responsabilidades são transversais e extensíveis a todos no quadro das suas competências e da informação que chega ao seu conhecimento.

4.1. Conselho de Administração

Os membros do CA são responsáveis pela criação, desenvolvimento e manutenção de um modelo de governação adequado no HGO.

No âmbito do Modelo de Governação do HGO, o CA promove uma cultura antifraude, formalizada através da criação desta Política e operacionalizada por todos os colaboradores do HGO.

Título do Documento	Política Antifraude	Versão	2	Pág. 7 de 10
---------------------	---------------------	--------	---	--------------

4.2. Administradores, Diretores de Serviço, Responsáveis e Donos de Processo

Os Administradores, Diretores de Serviço, Responsáveis e Donos de Processo são responsáveis por apoiar o CA na operacionalização da cultura antifraude, em linha com o modelo de governação, através da transmissão às equipas e/ou respetivas áreas de influência, das disposições ínsitas nesta Política.

Este apoio traduz-se numa atitude preventiva, estabelecimento e cumprimento de um sistema de controlo interno adequado e proporcional aos riscos de fraude nos serviços respetivos, identificação e indicação às equipas quais os eventuais fatores que constituem um risco de fraude e fomentar o reporte imediato de qualquer indício ou situação de fraude no HGO.

4.3. Investigação

A responsabilidade da investigação de eventuais situações de fraude, será dos membros das equipas a constituir em função da situação concreta. Essas equipas poderão ser, ou não, compostas por colaboradores do HGO e serão coordenadas pelo Responsável de Auditoria Interna do HGO.

A razoabilidade da investigação será definida em conjunto pelo CA e Responsável de Auditoria Interna. Será sempre salvaguarda a confidencialidade no processo de investigação, em particular, relativamente a quem reporta uma situação ou indício de fraude nos termos desta política.

4.4. Reporte de Resultados

Os resultados de cada processo de investigação serão reportados ao CA com a máxima celeridade possível tendo em consideração a situação em concreto e as entidades envolvidas.

Sempre que possível e como resultado do processo de investigação, serão identificadas as causas e racional subjacente (*lessons learned*), sendo nesse momento apresentado um plano de ação com vista a reduzir o risco de situações recorrentes.

Caso a situação de fraude seja traduzida numa perda financeira para o HGO diretamente imputável, essa imputação de responsabilidades não deverá substituir o direito de regresso devidamente capitalizado, em regra, dentro das condições de taxa de juro e *spread* em vigor no mercado no momento em que se apuram os factos ou dos factos, conforme o mais favorável para o HGO.

Título do Documento	Política Antifraude	Versão	2	Pág. 8 de 10
---------------------	---------------------	--------	---	--------------

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro. Regula o Regime Jurídico e os Estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde com a natureza de Entidades Públicas Empresariais, bem como as integradas no Setor Público Administrativo. *Diário da República* n.º 30/2017, Série I de 2017-02-10. Saúde.

ANEXOS

[Anexo – Impresso “Reporte de Fraude” \(HGO Mod. 81/001\)](#)

Título do Documento	Política Antifraude	Versão	2	Pág. 9 de 10
---------------------	---------------------	--------	---	--------------

ANEXO
IMPRESSO “REPORTE DE FRAUDE”
(HGO Mod. 81/001)



REPORTE DE FRAUDE

IDENTIFICAÇÃO

Deseja permanecer anónimo?

Nome: _____

Serviço: _____

Cargo: _____

E-mail: _____

Pretende ocultar a identidade no processo?

REPORTE DE FRAUDE

1. Qual o facto/indício que suscita suspeita? (Assinale com X)

- Violação de princípios e disposições legais, regulamentares e deontológicas por parte dos membros dos órgãos estatutários, trabalhadores, fornecedores de bens e prestadores de serviços no exercício dos seus cargos profissionais.
- Dano, abuso ou desvio relativo ao património do Hospital Garcia de Orta, EPE, e/ou utentes.
- Prejuízo à imagem ou reputação do Hospital Garcia de Orta, EPE.
- Outro. Qual? _____

COMENTÁRIOS: _____

2. Datas ou períodos em que ocorreram os factos:

3. Identificação dos suspeitos:

HGO Mod. 81/001