



HOSPITAL GARCIA DE ORTA, E.P.E.

Política Anti-Fraude

15/11/2013

Índice

INTRODUÇÃO	3
1.ÂMBITO E OBJETIVO	4
2.IMPLEMENTAÇÃO	4
3.DEFINIÇÕES	4
3.1. FRAUDE	4
3.2. POLÍTICA ANTI-FRAUDE	4
3.3. FRAUDE INTERNA E FRAUDE EXTERNA	5
4.PRINCIPIOS ANTI-FRAUDE	5
4.1. TOLERÂNCIA ZERO	5
4.2. INVESTIGAÇÃO TOTAL	5
4.3. CONFORMIDADE COM O REGIME JURÍDICO APLICÁVEL	5
4.4. REPORTE DE FRAUDE	5
4.5. DOCUMENTAÇÃO	6
4.6. CAPACIDADE DE RESPOSTA	6
5.REGRAS E RESPONSABILIDADES	7
5.1. CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO.....	7
5.2. DIRETORES, RESPONSÁVEIS E DONOS DE PROCESSO.....	7
5.3. INVESTIGAÇÃO	7
5.4. REPORTE DE RESULTADOS	8
ANEXO I: “REPORTE DE FRAUDE”	9

INTRODUÇÃO

O risco de fraude é directamente proporcional à dimensão e complexidade das operações de uma empresa, ao ambiente de controlo e à capacidade e/ou predisposição dos colaboradores da empresa 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 directa de activos da empresa, apresentamos como exemplo o furto, a burla, abuso de confiança, corrupção, branqueamento de capitais e a adulteração de resultados.

Existem tipicamente três factores subjacentes à realização de fraude:

- a) Motivação - consiste na situação pessoal e/ou financeira que motiva uma pessoa ou grupo de pessoas a cometer uma situação de fraude;
- b) Oportunidade – possibilidade de aceder a meios que permitam cometer uma situação de fraude;
- c) 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 verifiquem situações de fraude podem ser muito significativas, nesse sentido todos os colaboradores do Hospital Garcia da Orta (doravante 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-activa e diligente no sentido de minimizar o risco de fraude na organização.

Neste contexto apresenta-se a seguinte Política que deverá ser adoptada 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.

1. ÂMBITO E OBJECTIVO

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

O objectivo desta Política é prevenir e dificultar a actividade 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 empresa através de uma reacção 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.

3. DEFINIÇÕES

3.1 FRAUDE

Define-se como Fraude, qualquer acção ou omissão realizada com o propósito de ilegítimamente obter uma vantagem patrimonial ou não patrimonial, quer para o individuo que a comete quer para um terceiro.

3.2 POLÍTICA ANTI-FRAUDE

A PAF refere todas as medidas relacionadas com a prevenção, detecção e reacção à actividade fraudulenta realizada de forma directa ou indirecta por colaboradores do HGO e Prestadores Externos.

3.3 FRAUDE INTERNA E FRAUDE EXTERNA

Fraude externa consiste na actividade fraudulenta cometida por pessoas ou entidades externas ao HGO, fraude interna ocorre quando um membro do Conselho de Administração, Director, Responsável, Dono de Processo ou outro colaborador do HGO participa de forma activa ou passiva em actividades fraudulentas.

4. PRINCÍPIOS ANTI-FRAUDE

4.1 TOLERÂNCIA ZERO

A actividade fraudulenta não é tolerada no HGO.

4.2 INVESTIGAÇÃO TOTAL

Qualquer actividade fraudulenta suspeita deve ser imediatamente investigada, não sendo possível analisar internamente as actividades suspeitas, a empresa poderá recorrer a consultoria externa e/ou às autoridades judiciais.

4.3 CONFORMIDADE COM O REGIME JURÍDICO APLICÁVEL

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

4.4. REPORTE DE FRAUDE

O reporte de fraude será realizado de acordo com os pontos I) II) e III):

I) 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 actividades do HGO;

II) A QUEM REPORTAR?

Perante alguma situação ou indício de fraude deverá ser enviado o “reporte de fraude” em anexo para o Serviço de Auditoria Interna através do seguinte email:

vitor.massena.baptista@hgo.min-saude.pt

III) 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 de forma formal ou informal.

4.5 DOCUMENTAÇÃO

Todos os Serviços deverão desenvolver procedimentos e regras específicas relativos à prevenção da Fraude, todas as actividades 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 assegurada a disponibilidade total de todas as formas de prova para caso seja necessário, possam ser apresentadas a entidades externas com competências para o efeito.

4.6 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.

5. 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.

5.1 CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

No âmbito do Modelo de Governação do HGO, o Conselho de Administração promove uma cultura anti-fraude, formalizada através da criação desta Política e operacionalizada por todos os colaboradores do HGO.

5.2 DIRETORES, RESPONSÁVEIS E DONOS DE PROCESSO

Os Diretores, Responsáveis e Donos de Processo são responsáveis por apoiar o Conselho de Administração na operacionalização da cultura anti-fraude, em linha com o modelo de governação, através da transmissão às equipas e/ou respectivas 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 respectivos, identificação e indicação às equipas quais os eventuais factores que constituem um risco de fraude e fomentar o reporte imediato de qualquer indício ou situação de fraude no HGO.

5.3 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 Conselho de Administração e Responsável de Auditoria Interna, será sempre salvaguardada a confidencialidade no processo de investigação, em particular, relativamente a quem reporta uma situação ou indício de fraude nos termos desta Política.

5.4 REPORTE DE RESULTADOS

Os resultados de cada processo de investigação serão reportados ao Conselho de Administração 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 acção com vista a reduzir o risco de situações recorrentes.

Caso a situação de fraude seja traduzida numa perda financeira para o HGO directamente 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.

ANEXO I: “REPORTE DE FRAUDE”

O “reporte de fraude” é confidencial e será investigado no âmbito do ponto 5 supra referido, assim, para identificar os factos e/ou indícios de fraude o “reporte de fraude” deverá ser submetido com a “INFORMAÇÃO NECESSÁRIA” para:

vitor.massena.baptista@hgo.min-saude.pt

“INFORMAÇÃO NECESSÁRIA”:

-
- a) Qual a sua data de admissão no HGO?
 - b) Qual o seu departamento?
 - c) Qual a sua função?
 - d) Teve funções anteriores no HGO? Se sim, especifique função e linha de reporte?
 - e) Têm actualmente uma equipa? Se sim, quem a constitui?
 - f) A quem reporta e desde quando?
 - g) Participa em alguma Comissão do HGO? Se sim, qual?
 - h) Trabalha em exclusividade no HGO? Se não, em que outras instituições trabalha?
 - i) Qual o facto/indício que suscita suspeita?
 - j) Como teve conhecimento deste facto (s) e/ou indício (s) e onde baseia a sua suspeita?
 - k) De que departamento (s) e/ou serviço (s) suspeita envolvimento ou conhecimento desse (s) facto (s) e/ou indício (s)?
 - l) De que colaborador (es) suspeita envolvimento ou conhecimento desse (s) facto (s) e/ou indício (s)?
 - m) Considera que este (s) facto (s) e/ou indício (s) poderá (ão) envolver pessoas/empresas externas? Se sim, especifique.
 - n) Comentou este facto/indício com alguém? Se sim com quem? Quando? Como reagiu a(s) pessoa(s) com quem comentou ?
 - o) Na sua opinião que consequências financeiras/serviço ou outras poderá ter este facto/indício?
 - p) Qual a melhor forma e horário mais oportuno para o contactarmos?
 - q) Têm algum comentário adicional que queira partilhar?
-

Os colaboradores que não disponham de acesso ao email, poderão apresentar o “reporte de fraude”, devidamente identificado e assinado, em formato papel no Serviço de Auditoria Interna do HGO.