

# **PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA**

ENTIDAD GESTORA: Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

ÓRGANO GESTOR: Subsecretaría

COMPONENTE 2: Renovación y ampliación de capacidades del Sistema Nacional de Salud

COMPONENTE 11: Renovación y ampliación de capacidades del Sistema Nacional de Salud

COMPONENTE: 18 Renovación y ampliación de capacidades del Sistema Nacional de Salud

*Versión 2*

*30 de septiembre de 2022*

## ÍNDICE

|   |           |
|---|-----------|
| <b>MODIFICACIONES RESPECTO A LA ÚLTIMA VERSIÓN.....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>INTRODUCCIÓN .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>OBJETIVO, ÁMBITO DE APLICACIÓN Y DESTINATARIOS .....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>CONCEPTOS Y DEFINICIONES.....</b>  | <b>6</b>  |
| <b>FUNCIONES Y COMPETENCIAS.....</b>  | <b>9</b>  |
| <b>CICLO ANTIFRAUDE.....</b>  | <b>12</b> |
| <b>PREVENCIÓN .....</b>   | <b>12</b> |
| <b>DETECCIÓN .....</b>  | <b>21</b> |
| <b>CORRECCIÓN .....</b>   | <b>24</b> |
| <b>PERSECUCIÓN .....</b>  | <b>25</b> |
| <b>SISTEMA SEGUIMIENTO, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN .....</b>  | <b>26</b> |
| <b>RESPONSABILIDADES .....</b>  | <b>27</b> |
| <b>ENTRADA EN VIGOR.....</b>  | <b>28</b> |
| <b>LEGISLACIÓN Y NORMATIVA .....</b>  | <b>29</b> |
| <b>ANEXO I: DECLARACIÓN DE COMPROMISO EN LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE .....</b>  | <b>31</b> |
| <b>ANEXO II: AUTOEVALUACIÓN.....</b>  | <b>32</b> |
| <b>ANEXO III: “BANDERAS ROJAS” ASOCIADAS A LOS INDICADORES DE RIESGO EN EL ÁMBITO DE ACTIVIDAD<br/>DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA .....</b> | <b>33</b> |
| <b>ANEXO IV: ORGANIGRAMA DE LA SUBSECRETARÍA DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD<br/>PÚBLICA.....</b>  | <b>38</b> |

## MODIFICACIONES RESPECTO A LA ÚLTIMA VERSIÓN

| <b>Versión del Plan</b> | <b>Fecha</b> | <b>Modificaciones introducidas</b>  |
|-------------------------|--------------|---|
| Versión 1               | 27/01/2022   | 0. Primera versión del Plan   |
| Versión 2               | 30/10/2022   | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Inclusión de nuevos componentes y medidas gestionados por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública</li><li>2. Inclusión de nuevos elementos en la autoevaluación.</li><li>3. Adaptaciones por modificación del Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria.</li><li>4. Erratas, formatos y otras modificaciones menores</li></ol> |

## INTRODUCCIÓN

Ya en el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, en su artículo 325 se reconoce la necesidad de que tanto la Unión como los Estados miembros tengan una actitud decidida ante el fraude y toda actividad ilegal que afecte a los intereses financieros de la Unión regulando que deben adoptarse para ello medidas, que tengan un efecto disuasorio y que sean capaces de ofrecer una protección eficaz en los Estados miembros y en las instituciones, órganos y organismos de la Unión.

El Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión (Reglamento Financiero de la UE) determina las acciones que le corresponden a los Estados miembros en materia de prevención de lucha contra el fraude, y por ende, las obligaciones que las entidades gestoras de fondos deben cumplimentar, con objeto de que se establezca una responsabilidad vertical y en cascada sobre todas las entidades públicas y privadas que participan en la gestión de fondos provenientes del presupuesto de la Unión Europea.

El artículo 22 de REGLAMENTO (UE) 2021/241 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 12 de febrero de 2021 por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, especifica claramente la necesidad de tomar medidas para una lucha eficaz contra el fraude, la corrupción y el conflicto de intereses.

Asimismo, el artículo 6 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia estipula el refuerzo de mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses, estableciendo una serie de medidas homogéneas de lucha contra el fraude para las entidades que figuren como beneficiarias de los fondos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia a fin de que, en su respectivo ámbito de actuación, se garantice y declare que los fondos correspondientes se han utilizado de conformidad con las normas aplicables, en lo que se refiere la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses.

El presente Plan de Medidas Antifraude (en adelante Plan) recoge los procedimientos, herramientas, metodologías y recomendaciones propuestas para la lucha contra el fraude en el seno de La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública (en adelante CSUSP), fruto del compromiso de los órganos directivos con una cultura ética que promueva el cumplimiento de la normativa antifraude, tanto europea como nacional, y autonómica de forma rigurosa.

## OBJETIVO, ÁMBITO DE APLICACIÓN Y DESTINATARIOS

El presente Plan de Medidas Antifraude tiene los siguientes objetivos:

1. Dar cumplimiento a las recomendaciones propuestas para la lucha contra el fraude en el seno de la CSUSP recogidas en *la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia* (en adelante “Orden HFP 1030/2021”).
2. Establecer un sistema de ciclo de prevención contra el fraude respecto a la gestión de los fondos europeos de los que sea beneficiaria la CSUSP en su ámbito de actuación con cuatro fases, detallando las acciones y personas involucradas en cada una de ellas. Mediante dicho ciclo se prevé una utilización eficaz y eficiente de los fondos, un seguimiento específico de los casos detectados que contribuya a la recuperación de aquellos fondos que hayan sido utilizados de forma fraudulenta, así como la aplicación de las sanciones correspondientes, en su caso.
3. Continuar con la instauración de la cultura del cumplimiento normativo en la CSUSP que inculque en todos sus trabajadores el convencimiento y compromiso de adoptar unas pautas de comportamiento y actuación éticamente responsables, basadas en el cumplimiento estricto de la legalidad y en las buenas prácticas que deben imperar en la actividad pública que desarrolla.

El presente plan será de aplicación en cualquier actuación que se realice en el ámbito de las competencias de la CSUSP en el marco de los fondos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia de la Unión Europea (Next Generation EU) en el marco del Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia.

El Plan es de aplicación a todos los trabajadores y trabajadoras de la CSUSP que intervengan en el procedimiento de ejecución y gasto de los fondos europeos. Así, el presente Plan es aplicable a los órganos superiores y directivos de la CSUSP, así como a los órganos de gestión ordinaria y a los responsables de las distintas áreas y departamentos dependientes de ellas.

Todos los trabajadores y trabajadoras, cualquiera que sea la función que desempeñen en su estructura organizativa (Consellera, Secretarías Autonómicas, Subsecretaría y Direcciones Generales, Jefaturas o cualquier persona que se encuentre bajo su dirección o autoridad) deben respetar y cumplir, así como hacer respetar y cumplir al personal bajo su dependencia el presente Plan, cumpliendo las obligaciones que establece, y realizando los controles necesarios para detectar si existen irregularidades o actividades que puedan implicar fraude en la utilización de los fondos europeos.

## CONCEPTOS Y DEFINICIONES

Se aplican a este Plan las definiciones de fraude, corrupción y conflicto de intereses contenidas en la *Directiva (UE) 2017/1371, sobre la lucha contra el fraude que afecta a los intereses financieros de la Unión* (“Directiva PIF”), y en el *Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión (Reglamento Financiero de la UE)* (en adelante: el “Reglamento 1046/2018”). Así pues, y en aplicación de dicha normativa, entenderemos:

### **FRAUDE:**

En materia de gastos no relacionados con los contratos públicos, cualquier acción u omisión relativa a:

- El uso o la presentación de declaraciones o documentos falsos, inexactos o incompletos, que tenga por efecto la malversación o la retención infundada de fondos o activos del presupuesto de la Unión o de presupuestos administrados por la Unión o en su nombre,
- El incumplimiento de una obligación expresa de comunicar una información, que tenga el mismo efecto, o
- El uso indebido de esos fondos o activos para fines distintos de los que motivaron su concesión inicial;

En materia de gastos relacionados con los contratos públicos, al menos cuando se cometan con ánimo de lucro ilegítimo para el autor u otra persona, causando una pérdida para los intereses financieros de la Unión, cualquier acción u omisión relativa a:

- El uso o la presentación de declaraciones o documentos falsos, inexactos o incompletos, que tenga por efecto la malversación o la retención infundada de fondos o activos del presupuesto de la Unión o de presupuestos administrados por la Unión, o en su nombre,
- El incumplimiento de una obligación expresa de comunicar una información, que tenga el mismo efecto, o
- El uso indebido de esos fondos o activos para fines distintos de los que motivaron su concesión inicial y que perjudique los intereses financieros de la Unión;

### **CORRUPCIÓN:**

**Pasiva:** Acción de un funcionario que, directamente o a través de un intermediario, pida o reciba ventajas de cualquier tipo, para él o para terceros, o acepte la promesa de una ventaja, a fin de que actúe, o se abstenga de actuar, de acuerdo con su deber o en el ejercicio de sus funciones, de modo que perjudique o pueda perjudicar los intereses financieros de la Unión.

**Activa:** Acción de toda persona que prometa, ofrezca o conceda, directamente o a través de un intermediario, una ventaja de cualquier tipo a un funcionario, para él o para un tercero, a fin de que actúe, o se abstenga de actuar, de acuerdo con su deber o en el ejercicio de sus funciones de modo que perjudique o pueda perjudicar los intereses financieros de la Unión.

### **CONFLICTO DE INTERESES:**

Según el artículo 61 del Reglamento 1046/2018 existirá conflicto de intereses cuando el ejercicio imparcial y objetivo de las funciones de los agentes financieros y demás personas que participen en la ejecución del presupuesto de forma directa, indirecta y/o compartida en la gestión, incluidos los actos preparatorios al respecto, la auditoría o el control, se vea comprometido por razones familiares, afectivas, de afinidad política o nacional, de interés económico o por cualquier otro motivo directo o indirecto de interés personal.

Asimismo, se recoge en la legislación autonómica y, en concreto, en la ley 8/2016, de 28 de octubre, de Incompatibilidades y Conflictos de Intereses de Personas con Cargos Públicos no Electos y, en concreto, en el punto 3 del artículo 1, la definición de conflicto de intereses como aquella situación en que, por acción u omisión, incurre un agente que, vinculado por un deber de servicio al interés general, subordina dicho interés general a su interés particular o ajeno en forma de ánimo de lucro pecuniario o en especie, incluso en el caso que no consiguiera con su acción u omisión su propósito.

Cabe destacar, que el concepto de conflicto de intereses que contempla la normativa europea trasciende lo determinado por la normativa autonómica, cuyo ámbito subjetivo se circunscribe a los altos cargos, siendo de aplicación, en el caso de la normativa europea, a todas las personas que participen en la ejecución del presupuesto.

En este sentido, cabe aclarar que los conflictos de intereses y la corrupción son conceptos distintos, ya que en el primer caso surge cuando una persona puede tener la oportunidad de anteponer sus intereses privados a sus deberes profesionales y, en el segundo, generalmente requiere un acuerdo entre al menos dos personas y algún tipo de contraprestación.

### **IRREGULARIDAD:**

A efectos del Reglamento (CE, Euratom) nº 2988/95 del Consejo, de 18 de diciembre de 1995, relativo a la protección de los intereses financieros de las Comunidades Europeas, el término «irregularidad» es un concepto amplio, que abarca las irregularidades cometidas por los agentes económicos, ya sean estas intencionadas o no, por lo que es preciso distinguir, a los efectos de la implantación del presente Plan, las figuras de irregularidad y fraude. Se considera

*«Toda infracción de una disposición del Derecho comunitario correspondiente a una acción u omisión de un agente económico que tenga o tendría por efecto perjudicar al presupuesto general de las Comunidades o a los presupuestos administrados por éstas, bien sea mediante la disminución o la supresión de ingresos procedentes de recursos propios percibidos directamente por cuenta de las Comunidades, bien mediante un gasto indebido».*

Cabe destacar que todas las acciones consideradas como fraude son irregularidades en la medida que generan un perjuicio para el presupuesto de la Unión, pero no todas las irregularidades pueden considerarse como un fraude.

Para que una irregularidad pueda considerarse como un fraude debe haberse producido una utilización o presentación de declaraciones o de documentos falsos, inexactos o incompletos, un incumplimiento de una obligación expresa de comunicar una información, o un desvío de fondos a fines distintos de aquellos a los que estaba dirigida la operación.

Por tanto, una vez identificada una irregularidad, deberá determinarse si la misma podría ser sospechosa de constituir un fraude, entendiéndose éste como un acto u omisión intencionados, en relación con la irregularidad detectada.

### **REGALOS Y HOSPITALIDADES**

A los efectos del presente Plan, se entiende como regalo cualquier artículo de valor, que se recibe y entrega como símbolo de gratitud, mientras que hospitalidad es cualquier acto que se recibe u ofrece en el ámbito de las relaciones sociales y comerciales.

## FUNCIONES Y COMPETENCIAS

El Decreto 185/2020, de 16 de noviembre, del Consell, regula la estructura orgánico y funcional de la CSUSP.

La Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

En aplicación de estas dos normativas, los órganos que intervienen en la gestión del PRTR y, por ende, en el Plan, teniendo las siguientes funciones y responsabilidades:

La CSUSP es el departamento del Consell encargado de la dirección y ejecución de la política de este en materia de sanidad, ejerciendo las competencias en materia de sanidad, salud pública, farmacia, evaluación, investigación, calidad y atención al paciente, que legalmente tiene atribuidas.

En el ámbito del PRTR, la CSUSP, tiene el papel de Entidad ejecutora, por lo que le corresponde, en el ámbito de sus competencias, la ejecución de los Subproyectos de las correspondientes Reformas e Inversiones, bajo los criterios y directrices de la Entidad decisora.

Será, pues, la persona titular de la CSUSP, la máxima autoridad en todos los aspectos de la lucha antifraude y responsable y firmante de la Declaración de Compromiso en la Lucha Contra el Fraude.

La Subsecretaría tiene atribuidas las competencias y funciones establecidas por el artículo 69 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell, así como la gestión de los recursos humanos de la Conselleria, la gestión económica, presupuestaria y contable, costes y facturación, control de la gestión presupuestaria y económica de las fundaciones y consorcios de la CSUSP, las funciones de Central de Compras, la tramitación de la contratación de obras y el aprovisionamiento de productos y servicios, así como la tramitación de los procedimientos de responsabilidad patrimonial y el ejercicio de la potestad disciplinaria, excepto en el supuesto de que la sanción propuesta sea la de separación del servicio.

En el ámbito del PRTR, la Subsecretaría tiene el papel Órgano Gestor que, en el ámbito de la Entidad ejecutora, es responsable de la elaboración, firma y tramitación del Informe de gestión del Subproyecto. El Órgano gestor firmará también los Informes de previsiones y los Certificados de cumplimiento de los hitos y objetivos críticos y no críticos del Subproyecto. Será la unidad que tiene el presupuesto. Adicionalmente, será responsable de elaborar la planificación operativa y de suministrar la información de previsión, seguimiento y cumplimiento de los distintos elementos del Subproyecto.

Las medidas gestionadas por esta Entidad son las siguientes:

- C18.I1 Plan de inversión en equipos de alta tecnología en el Sistema Nacional de Salud.
- C18.I2 Acciones para reforzar la prevención y promoción de la Salud.
- C18.I3 Aumento de capacidades de respuesta ante crisis sanitarias.
- C18.I4 Formación de profesionales sanitarios y recursos para compartir conocimiento.
- C11.I3 Transformación Digital y Modernización del Ministerio de Política Territorial y Función Pública y de las Administraciones de las CCAA y las EELL.
- C02.I5 Programa de Impulso a la Rehabilitación de Edificios Públicos (PIREP).

Será, pues, la persona titular de la Subsecretaría, la responsable de la implantación, seguimiento y control del Plan.

Bajo el control y dirección de la Subsecretaría y dependiendo directamente de esta, los responsables de diferentes aspectos del Plan son:

- Dirección General de Recursos Humanos. Responsable de la formación y capacitación del personal que participe en la tramitación y gestión de cualquier actuación que pueda ser financiada con Fondos MRR. En concreto, de las áreas en las que se estructura esta Dirección General, la formación en temas antifraude se llevarán a cabo por la Escuela Valenciana de Estudios de Salud.
- Subdirección General de Contratación y Central de Compras. Responsable del ámbito de actuación en la CSUSP (contratos) de aplicación de este Plan. Todo el personal que desarrolla su trabajo en esta Subdirección debe estar totalmente implicada en todos los aspectos del Plan y cumplir todos los requerimientos exigidos a los tramitadores y gestores de cualquier actuación que pueda ser financiada por los Fondos MRR.
- Subdirección General de Recursos Económicos. Responsable del ámbito de actuación económica de la CSUSP de aplicación de este Plan. En concreto de la adecuada imputación presupuestaria de los gastos e ingresos de aplicación del Plan. Todo el personal del servicio económico y presupuestario dependiente de esta Subdirección debe estar totalmente implicado en los aspectos económicos del Plan y en cumplir todos los requerimientos exigidos a los tramitadores y gestores de cualquier actuación que pueda ser financiada por los Fondos MRR
- Secretaría General Administrativa. Responsable del apoyo jurídico-administrativo de la Subsecretaría. Su participación en la aplicación del Plan se centra, principalmente en:
  - Crear en la web de la Conselleria un espacio de “Canal de denuncias”.
  - Diseñar el procedimiento interno de control antifraude.
  - Apoyo en el control del funcionamiento normal de los servicios administrativos y mecanismos de aplicación de las medidas antifraude aprobadas en el plan (detección y redirección).

### **Comisión de Control de Medidas Antifraude**

Con el fin específico de realizar un seguimiento y control exhaustivo del Plan, se crea la Comisión de Control de Medidas Antifraude que estará compuesta por:

- La Secretaria General Administrativa.
- La Subdirectora General de Contratación y Central de Compras.
- La Subdirectora General de Recursos Económicos.
- El Director de Programas para Gestión de Fondos Europeos MRR.

Diseñará un procedimiento interno de control antifraude que constará de modelos para diversas fases del ciclo de control, canales internos de comunicación y ejemplos ilustrativos para hacer más sencilla la aplicación del Plan.

Se notificará a todos los trabajadores y trabajadoras de la CSUSP la creación y funciones de esta comisión y se facilitará el procedimiento interno de control en los distintos cursos de formación que se realizarán al efecto.

En el Anexo IV se detalla el organigrama de la Subsecretaría de la CSUSP

## CICLO ANTIFRAUDE

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 6.5 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, las medidas antifraude se han estructurado en el presente manual en torno a cuatro elementos clave del denominado ciclo antifraude: prevención, detección, corrección, y persecución.

### PREVENCIÓN

La prevención del fraude, además de las medidas específicas que se estipulan en la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, se articula en torno a:

- Cultura ética de cumplimiento normativo.
- Prevención en materia de conflictos de intereses.
- Formación y concienciación.
- Autoevaluación de los riesgos, impacto y probabilidad de riesgo.

A continuación, se analizan cada una de ellas:

#### **Cultura de cumplimiento normativo**

La fase de prevención está orientada a crear una cultura ética y de cumplimiento que, a través de la comunicación, la formación y la implantación de sistemas de control efectivos, eviten que se cometan acciones consideradas fraudulentas.

Es relevante, en concreto la concienciación en el cumplimiento de los principios que deben regir el proceder de los trabajadores y trabajadoras de la CSUSP, en concreto en cuanto a los principios éticos, de conducta y de actuación en el ámbito de los regalos y hospitalidades en el marco del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, que especifica, en el ámbito de la conducta antifraude:

*Artículo 53. Principios éticos.*

*2. Su actuación perseguirá la satisfacción de los intereses generales de los ciudadanos y se fundamentará en consideraciones objetivas orientadas hacia la imparcialidad y el interés común, al margen de cualquier otro factor que exprese posiciones personales, familiares, corporativas, clientelares o cualesquiera otras que puedan colisionar con este principio.*

*5. Se abstendrán en aquellos asuntos en los que tengan un interés personal, así como de toda actividad privada o interés que pueda suponer un riesgo de plantear conflictos de intereses con su puesto público.*

*6. No contraerán obligaciones económicas ni intervendrán en operaciones financieras, obligaciones patrimoniales o negocios jurídicos con personas o entidades cuando pueda suponer un conflicto de intereses con las obligaciones de su puesto público.*

*7. No aceptarán ningún trato de favor o situación que implique privilegio o ventaja injustificada, por parte de personas físicas o entidades privadas.*

*9. No influirán en la agilización o resolución de trámite o procedimiento administrativo sin justa causa y, en ningún caso, cuando ello comporte un privilegio en beneficio de los titulares de los cargos públicos o su entorno familiar y social inmediato o cuando suponga un menoscabo de los intereses de terceros.*

*Artículo 54. Principios de conducta.*

*5. Administrarán los recursos y bienes públicos con austeridad, y no utilizarán los mismos en provecho propio o de personas allegadas. Tendrán, asimismo, el deber de velar por su conservación.*

*6. Se rechazará cualquier regalo, favor o servicio en condiciones ventajosas que vaya más allá de los usos habituales, sociales y de cortesía, sin perjuicio de lo establecido en el Código Penal.*

El Código Penal recoge prácticas ilícitas en regalos e invitaciones. En concreto, en sus artículos 419, 422, y 424 (donde se tipifican los diversos delitos de cohecho cuando se hace algún tipo de regalo a un funcionario o cargo de la administración).

Asimismo, se debe concienciar en el cumplimiento del Decreto 56/2016, del Consell, de 6 de mayo, por el que se aprueba el Código de Buen Gobierno de la Generalitat que especifica en este ámbito:

*Artículo 32. Obsequios y regalos*

*1. Las personas sujetas al presente Código tienen prohibido aceptar cualquier regalo, favor o servicio en condiciones ventajosas que vaya más allá de los usos habituales, sociales y de cortesía, por razón de su cuantía o causa, o que pueda condicionar la neutralidad u objetividad de su cometido. La entrega de los regalos u obsequios que se reciben por razón del cargo enmarcados en los usos habituales, sociales y de cortesía será pública.*

*2. En caso de recibir por razón de su cargo regalos u obsequios que vayan más allá de los usos habituales, sociales y de cortesía o puedan condicionar la neutralidad u objetividad, las personas sujetas a este Código deberán proceder a la devolución de estos regalos a las entidades o personas que los hayan ofrecido. Cuando, por cualquier circunstancia, no se pudiera hacer efectiva la devolución, o bien cuando los obsequios o regalos sean de significación institucional o de alto valor, serán incorporados al patrimonio público.*

*3. Todos los obsequios que se reciben se registrarán y se harán públicos, como mínimo y en todo caso, en el Portal de Transparencia de la Generalitat o en la página web de la entidad o institución a la que pertenezcan, con detalle de su descripción, la persona o entidad que los realizó, la fecha y el destino que se les ha dado.*

*4. Las personas sujetas a este Código solamente podrán entregar obsequios en el ejercicio de su cargo cuando razones de cortesía, conmemoración, respeto institucional o usos sociales lo aconsejen. En estos casos, la entrega de dichos obsequios deberá ser pública y serán representativos de la institución o entidad en la que prestan sus servicios. Consistirán, en la medida de lo posible, en productos autóctonos valencianos o de contenido preferentemente cultural, y se priorizarán, asimismo, aquellos en cuya producción se hayan seguido criterios de responsabilidad social.*

Se establece un procedimiento de control jerárquico de los procedimientos por el que las actuaciones deben ser supervisadas consecutivamente por los responsables de cada área.

Asimismo, la CSUSP cuenta con la asistencia jurídica de la Abogacía General de la Generalitat que, entre otros estamentos, informa los pliegos de licitaciones, prórrogas modificación y interpretación de los contratos y resto de documentación jurídica implicada en la ejecución de los fondos comunitarios.

Las licitaciones son públicas y electrónicas a través del perfil del órgano de contratación, que en el caso de la CSUSP es a través de la Plataforma de Contratación del Estado, y están sujetas a la normativa en materia de contratación, inscribiéndose las formalizaciones y modificaciones de

contratos en el Registro de Contratos del Sector Público, y rindiéndose la información a la Sindicatura de Comptes.

Por último, la CSUSP se encuentra sometida a los controles de cumplimiento, económicos y financieros por parte de la Intervención General de la Generalitat, y las fiscalizaciones efectuadas por el Sindicatura de Comptes.

### **Prevención en materia de conflicto de intereses y procedimiento para abordar el conflicto**

Todos los trabajadores y trabajadoras que participen en el procedimiento de contratación de proyectos financiados con fondos europeos cumplimentarán los modelos de Declaración de Ausencia de Conflicto de Interés (DACI) de acuerdo con lo indicado en la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Del mismo modo deberán cumplimentarlo los adjudicatarios de dichos contratos, y en su caso los subcontratados por ellos.

En el caso concreto de los pagos a personal propio para formación, se cumplimentará una DACI por el responsable de la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud y por el titular del Órgano de Contratación que abarque la totalidad de abonos a realizar financiados por fondos MRR.

Todas las actuaciones llevadas a cabo en este ámbito deberán estar sustentadas por las evidencias correspondientes para garantizar una pista de auditoría adecuada.

Es también de aplicación, en el caso del conflicto de intereses la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público que especifica el procedimiento a seguir:

#### *Artículo 23. Abstención.*

*1. Las autoridades y el personal al servicio de las Administraciones en quienes se den algunas de las circunstancias señaladas en el apartado siguiente se abstendrán de intervenir en el procedimiento y lo comunicarán a su superior inmediato, quien resolverá lo procedente.*

*2. Son motivos de abstención los siguientes:*

*a) Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.*

*b) Tener un vínculo matrimonial o situación de hecho asimilable y el parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.*

*c) Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas en el apartado anterior.*

*d) Haber intervenido como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate. e) Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.*

*3. Los órganos jerárquicamente superiores a quien se encuentre en alguna de las circunstancias señaladas en el punto anterior podrán ordenarle que se abstenga de toda intervención en el expediente.*

*4. La actuación de autoridades y personal al servicio de las Administraciones Públicas en los que concurran motivos de abstención no implicará, necesariamente, y en todo caso, la invalidez de los actos en que hayan intervenido.*

*5. La no abstención en los casos en que concurra alguna de esas circunstancias dará lugar a la responsabilidad que proceda.*

*Artículo 24. Recusación.*

*1. En los casos previstos en el artículo anterior, podrá promoverse recusación por los interesados en cualquier momento de la tramitación del procedimiento.*

*2. La recusación se planteará por escrito en el que se expresará la causa o causas en que se funda.*

*3. En el día siguiente el recusado manifestará a su inmediato superior si se da o no en él la causa alegada. En el primer caso, si el superior aprecia la concurrencia de la causa de recusación, acordará su sustitución acto seguido.*

*4. Si el recusado niega la causa de recusación, el superior resolverá en el plazo de tres días, previos los informes y comprobaciones que considere oportunos.*

*5. Contra las resoluciones adoptadas en esta materia no cabrá recurso, sin perjuicio de la posibilidad de alegar la recusación al interponer el recurso que proceda contra el acto que ponga fin al procedimiento.*

### **Formación y Concienciación**

Para reforzar la cultura de cumplimiento normativo, la CSUSP proporcionará formación y concienciación a todos sus empleados con motivo de la implantación del presente Plan, incluidos todos los niveles jerárquicos y responsables del control, con el objetivo de adquirir los conocimientos necesarios para detectar posibles fraudes, tomar conciencia, adquirir capacidades y compartir experiencias en la lucha contra el fraude.

Asimismo, se llevarán a cabo actuaciones de concienciación genéricas para la remisión de información a los trabajadores acerca de cuestiones relacionadas en la lucha contra el fraude tales como la importancia de la gestión del fraude transmitida tanto por organismos de la UE, como órganos externos y/u órganos de control nacionales, mediante correo electrónico, información en la Intranet de la empresa, etc.

También se realizarán acciones formativas más específicas sobre la lucha contra el fraude en la gestión y tramitación de fondos dirigidas hacia los participantes en la tramitación de solicitudes de fondos europeos.

Las distintas acciones formativas podrán incluir reuniones, seminarios, jornadas, etc., que fomenten la adquisición y transferencia de conocimientos, centrándose en la identificación y evaluación de riesgos, establecimiento de controles específicos, actuación en caso de detección de fraude, casos prácticos de referencia, etc.

Todas las actuaciones llevadas a cabo en este ámbito deberán estar sustentadas por las evidencias correspondientes para garantizar una pista de auditoría adecuada.

### **Autoevaluación del riesgo, impacto y probabilidad de riesgo.**

La CSUSP ha procedido a realizar una Autoevaluación para la identificación de los riesgos específicos en materia de fraude que se asocian a la ejecución de fondos europeos de los que pueda ser beneficiaria.

El equipo que ha realizado la Autoevaluación ha estado formado por la subdirectora de Contratación, la subdirectora de Recursos Económicos, la Secretaria General Administrativa y la jefa del Servicio de Contratación.

Mediante dicha Autoevaluación, se ha analizado cada una de las fases del proceso de ejecución y verificación, así como de certificación e imputación presupuestaria de las operaciones que pueda que se financian con cargo a fondos comunitarios, identificando en qué procesos o ámbitos de actividad de existen riesgos o conductas susceptibles de incurrir en fraude. Dicha identificación permite activar los controles adecuados y establecer las medidas preventivas con mayor precisión.

**RIESGO BRUTO:** Se define el riesgo bruto como el nivel de riesgo sin tener en cuenta el efecto de los controles existentes o previstos en el futuro. La cuantificación del riesgo consiste básicamente en una combinación de la estimación de la «probabilidad» del riesgo (hasta qué punto es probable que ocurra) y del «impacto» del mismo (qué consecuencias puede tener) desde los puntos de vista financiero y no financiero.

**RIESGO RESIDUAL O NETO:** puede ser definido como el riesgo asumido una vez implantados los elementos y medidas de control establecidas.

La identificación de los riesgos que podrían darse en el ámbito de actividad de la CSUSP se ha basado en las “*banderas rojas*” establecidas en los documentos elaborados por la Comisión Europea.

### AUTOEVALUACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Los indicios de riesgo de fraude en el ámbito de contratación que se han detectado en la autoevaluación realizada por CSUSP se detallan a continuación. Respecto de cada uno de estos indicios de riesgo, en el Anexo II del presente Plan, se indican las “*banderas rojas*” de conductas o actividades que pueden ser indicadores de comisión de fraude o irregularidades.

- Pliegos rectores del procedimiento amañados a favor de un licitador.
- Licitaciones colusorias.
- Conflicto de intereses.
- Manipulación de las ofertas presentadas.
- Fraccionamiento del gasto.
- Mezcla de contratos.
- Carga errónea de costes.

- Irregularidades en la formalización del contrato.
- Incumplimiento de las obligaciones o irregularidades en la prestación que beneficien al adjudicatario.
- Pérdida de pista de auditoría.

En relación con los indicios de riesgo relacionados, cabe destacar que CSUSP dispone de procedimientos de actuación internos que pueden ayudar a detectar las actuaciones identificadas, activando controles preventivos e identificativos de si la actuación es susceptible de fraude o irregularidad.

En primer lugar, en cuanto al ámbito de la contratación, el régimen de contratación se rige por la Ley de Contratos del Sector Público.

Los procedimientos de licitación se realizan, por regla general, mediante una mesa de contratación compuesta de conformidad con lo establecido en el artículo 326.3, un presidente y vocales propuestos por el órgano proponente del contrato, secretario, que se asume por un miembro del servicio con competencias en materia de contratación, un vocal en representación de la Abogacía General de la Generalitat Valenciana y un vocal en representación de la Intervención.

Asimismo, se hallan específicamente regulados los procedimientos de compras y adquisiciones sujetos a la contratación menor, definiéndose las normas exigibles para la solicitud y autorización de cualquier tipo de compra y/o gasto en bienes o servicios. Cualquier conducta irregular sobre lo establecido será detectada por diversos responsables, tanto en el proceso público como en el de contratación y autorización de gastos menores evitando conductas irregulares.

En caso de que el Órgano de Contratación no adjudique el contrato de acuerdo con la propuesta de la Mesa de Contratación u Órgano de Asistencia, deberá justificar su decisión.

Los procedimientos también son fiscalizados por la Viceintervención de Sanidad previamente a su publicación en la Plataforma de Contratación, así como a controles financieros permanentes por la Intervención General de la Generalitat y fiscalizados, en su caso, por el Sindicatura de Comptes.

Respecto a la publicidad que se le otorga a los mismos, queda alojado en el perfil del órgano de contratación, [contrataciondelestado.es](http://contrataciondelestado.es) el contenido establecido en el artículo 63 de la LCSP así como adjudicación, la formalización del contrato, modificación, prórrogas, resolución y cualquier interpretación o incidencia que surja a lo largo de la ejecución del contrato.

En relación con los controles económicos a que están sometidos los procedimientos objeto de este fondo, todos los documentos contables respectivos, son objeto de revisión previa y contabilización por la Viceintervención de Sanidad, además de todos los gastos financiados con fondos, son remitidos al Ministerio para su revisión en los cuadros CIMCA. Posteriormente la Sindicatura de Comptes de la Generalitat Valenciana audita todos los gastos e ingresos de la

CSUSP y, en el caso de irregularidades, se auditan por el Tribunal de Cuentas.

Respecto a la publicidad que se le otorga a los mismos, los procedimientos de licitación son publicados en la Plataforma Electrónica de Contratación del Sector Público, constando en la misma las licitaciones, adjudicaciones, modificaciones contractuales, así como cualquier información de relevancia en el proceso de licitación y, en su caso, de la ejecución.

#### AUTOEVALUACIÓN DE PAGOS FINANCIADOS POR FONDOS MRR MEDIANTE PROCEDIMIENTOS DISTINTOS A LA LICITACIÓN

Es el caso concreto de la formación de profesionales sanitarios por parte de la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud (EVES), incluida en la medida C18.I4 del PRTR. Se trata de actividades de formación en las que el personal docente es personal propio, o equiparado a estos efectos. Dicha metodología de contratación está contemplada en la Ley de Contratos del Sector Público y tiene su normativa de aplicación específica. La selección del mismo se adecua a la normativa en vigor en la materia, principalmente la “Ley 53/1984 de incompatibilidad, de 26 de diciembre, del personal al servicio de las Administraciones Públicas”, el “Decreto 24/1997, de 11 de febrero, del Gobierno Valenciano, sobre indemnizaciones por razón del servicio y gratificaciones por servicios extraordinarios y posteriores modificaciones” y el “Decreto 25/2017, de 24 de febrero del Consell, por el que se regulan los fondos de caja fija”.

El pago a los docentes se realiza en forma de indemnización por servicios prestados fuera de su horario laboral. Este tipo de pagos, previo a su abono, cuentan con la fiscalización de la Intervención.

El resto de las contrataciones que realice la EVES para contratar formadores o para llevar a cabo sus competencias, se realizará mediante los procedimientos de Contratación ya descritos, aplicando la misma evaluación antifraude realizada anteriormente.

#### \* RESULTADOS AUTOEVALUACIÓN RIESGOS BRUTOS

Como resultado de la Autoevaluación efectuada por la CSUSP, se concluye que las probabilidades de riesgos brutos para cometer fraudes o irregularidades en los ámbitos de actuación que se ha constatado en relación con las tramitación y ejecución de fondos europeos (contratos y encargo a medios propios), son fundamentalmente bajas.

Las actuaciones de cada puesto de trabajo están sometidas a autorizaciones jerárquicas verticales en función de la segregación y departamentalización de tareas.

Asimismo, en estos procesos se requieren informes favorables de la Abogacía de la Generalitat, autorizaciones emitidas por distintos estamentos de la Administración Pública, y auditorías de

cumplimiento operativo y fiscalizaciones que reducen la posibilidad de riesgo de fraude.

Sus actuaciones, asimismo, se publican en distintos registros oficiales (Plataforma de Contratación, Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación, Registro de Contratos del Sector Público, etc.).

Las fases del proceso con riesgo de fraude identificadas es la de contratación administrativa:

| CONTRATACIÓN                                      |         |                           |  |
|---|---------|---------------------------|--|
| INDICADORES DE RIESGO                             | IMPACTO | PROBABILIDAD RIESGO BRUTO | CONTROL  |
| Pliegos rectores amañados a favor de un licitador | Alto    | Bajo                      | Periódico<br>Interno/Externo<br>Publicidad Oficial |
| Licitaciones colusorias                           | Alto    |                           | Periódico<br>Interno/Externo<br>Publicidad Oficial |
| Conflictos de intereses                           | Alto    |                           | Periódico<br>Interno                               |
| Manipulación ofertas presentadas                  | Medio   |                           | Periódico<br>Interno/Externo<br>Publicidad Oficial |
| Fraccionamiento del gasto                         | Alto    |                           | Periódico<br>Interno/Externo<br>Publicidad Oficial |
| Mezcla de contratos                               | Medio   |                           | Periódico Interno                                  |
| Carga errónea de costes                           | Alto    |                           | Periódico Interno                                  |
| Irregularidades formalización contrato            | Bajo    |                           | Periódico<br>Interno/Externo<br>Publicidad Oficial |
| Incumplimiento obligaciones/irregularidades       | Bajo    |                           | Periódico<br>Interno/Externo<br>Publicidad Oficial |
| Pérdida pista auditoria                           | Bajo    |                           | Interno/Externo                                    |

#### \* RESULTADOS AUTOEVALUACIÓN RIESGOS RESIDUALES O NETOS

La Autoevaluación de los riesgos brutos revela que pueden existir algunos riesgos residuales o netos que deben, asimismo, ser analizados y resueltos.

Para ello, se han adoptado diversas medidas como, por ejemplo, ampliar la posibilidad de que exista Conflicto de Intereses, que se encontraba circunscrito al ámbito de aplicación de los Altos Cargos, ampliando el ámbito de aplicación y haciendo extensivas las Declaraciones de Ausencias de Conflicto de Interés (DACI) a quienes participen en la ejecución y gasto de proyectos con cargo a fondos europeos.

Asimismo, a fin de prevenir riesgos residuales netos que pudieran darse se aprobará e implantará un Código de Conducta en la CSUSP, que se difundirá entre todo el personal, exigiendo el compromiso de su cumplimiento.

En conclusión, con todo lo anterior, el riesgo objetivo de comisión del fraude es muy bajo, al haberse previsto controles que neutralizan tanto los riesgos brutos como los netos y preparar a la organización desde un punto de vista tanto procedimental, como cultural y formativo para la detección del fraude en todas aquellas actividades que implican la ejecución de Contratos y Encargos a Medios Propios financiados con cargo a fondos europeos.

## RESUMEN DE PROCEDIMIENTO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS

| ACCIÓN  | QUIÉN  | CUANDO  | MEDIO  |
|---|--|---|--|
| Declaración de compromiso a luchar contra el fraude<br>(Se adjunta como Anexo I)                            | Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública  | 27 de enero de 2022   | Disponible en:<br><a href="https://www.san.gva.es/web/secretaria-general-administrativa/fons-next-generation">https://www.san.gva.es/web/secretaria-general-administrativa/fons-next-generation</a>                        |
| Autoevaluación según Anexo II.B.5 de la orden HFP/1030/2021<br>(Se adjunta como Anexo II)                   | Subsecretaria de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública   | 27 de enero de 2022 después una vez al año  | Se guardará constancia documental en:<br><a href="https://www.san.gva.es/web/secretaria-general-administrativa/fons-next-generation">https://www.san.gva.es/web/secretaria-general-administrativa/fons-next-generation</a> |
| Cultura de cumplimiento normativo   | Subsecretaria de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, en colaboración con la Dirección General de Recursos Humanos | Progresivamente y durante toda la vigencia del PRTR                               | Se guardará constancia documental.   |
| Formación y Concienciación  | Subsecretaria de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, en colaboración con la Dirección General de Recursos Humanos | Progresivamente y durante toda la vigencia del PRTR                               | Se difundirá y guardará constancia documental.   |
| Prevención en materia de conflicto de intereses<br>Modelo DACI  | Todos los intervinientes en los procedimientos de gestión  | Durante la vigencia del Plan  | Se guardará constancia documental.   |
| Evaluación del riesgo, impacto y probabilidad de riesgo en los procesos de ejecución de los fondos europeos | Subsecretaria de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública<br>Personal que participe en la gestión de MRR                | Previamente al inicio de ejecución de fondos del PRTR.<br>Actualización periódica | Se guardará constancia documental en: <a href="https://www.san.gva.es/web/secretaria-general-administrativa/fons-next-generation">https://www.san.gva.es/web/secretaria-general-administrativa/fons-next-generation</a>    |

## DETECCIÓN

A pesar de los sistemas implantados actualmente en la CSUSP implantará medidas específicas recogidas a lo largo del presente Plan orientadas a detectar, corregir y perseguir el fraude.

Se difundirá el presente Plan entre el personal de la CSUSP, y se ubicará en la Intranet advirtiéndose de todas las nuevas medidas que con el mismo se implantan, y habilitándose para la denuncia de posibles fraudes por cualquier canal existente.

Por último, se procederá a ofrecer formación específica acerca de los riesgos detectados en el presente Plan, así como de las “banderas rojas” del Anexo II elaboradas para el ámbito de actividad en la CSUSP para la ejecución de fondos comunitarios (contratos).

Con todo ello, se pretende que cualquier actividad que pueda ser sospechosa pueda ser detectada preventivamente por cualquier miembro de la organización como alerta temprana.

De igual forma, se registrará documentalmente la impartición de formación.

Además de las medidas del Sistema de alertas para la prevención de irregularidades y malas prácticas (sistema SALER) de la Inspección General de Servicios de la GVA, y las propias de la Agencia Valenciana Antifraude, será responsabilidad de la Comisión de Control de Medidas Antifraude la gestión de las irregularidades o indicios de fraude que se detecten, o de las conductas que se puedan considerar irregulares.

Se informará anualmente sobre las denuncias recibidas, su contenido, las acciones realizadas, y cualquier otra información que se considere relevante en relación con la situación de medidas antifraude.

Asimismo, se redactarán y conocerán de la tramitación de los expedientes de instrucción sobre posibles actuaciones o conductas irregulares que se detecten.

Respecto a los riesgos relacionadas en este ámbito con los conflictos de intereses, y cuyas “banderas rojas” se detallan en el Anexo II, se ha ampliado el ámbito subjetivo del procedimiento de conflictos de intereses también a los participantes en la ejecución y gastode los proyectos financiados con cargo a fondos europeos, y establecida la obligatoriedad de emitir Declaraciones de Ausencia de Conflictos de Intereses a los mismos.

Todos los empleados de la CSUSP serán informados de las funciones que asumirá la Comisión de Control de Medidas Antifraude.

### Canal de denuncias:

Mediante el canal de denuncias todo el personal de que participe en la tramitación y gestión de proyectos acogidos a las ayudas del MRR de la CSUSP podrán poner en conocimiento de la Comisión de Control de Medidas Antifraude, la existencia de:

- Indicios o comportamientos que puedan sustentar de manera clara y notoria la existencia de irregularidades susceptibles de fraude.
- Existencia de irregularidades, mal funcionamiento o diseño de actuaciones procedimentales u organizativas que pudieran generar riesgos.
- Formación inexistente, insuficiente o deficiente en el ámbito de la conducta o procedimiento antifraude

Las denuncias o comunicaciones al respecto se remitirán:

- Por escrito a la siguiente dirección de correo electrónico: [antifraudePRTR\\_san@gva.es](mailto:antifraudePRTR_san@gva.es) o mediante correo ordinario dirigido a la Comisión de Control de Medidas Antifraude.

Las denuncias recibidas se analizarán y se redirigirán a:

*BUZÓN para denuncias ante la Agencia Valenciana Antifraude.*

*BUZÓN denuncias ante la Inspección General de Servicios GVA.*

*BUZÓN antifraude del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.*

*Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (IGAE).*

También podrán remitirse al Servicio Nacional de Coordinación Antifraude, integrado en la Intervención General de la Administración del Estado y con competencias de coordinación general a nivel nacional respecto la protección de intereses financieros de la UE, se ha configurado en el Plan como parte esencial del modelo en la coordinación de las actuaciones antifraude. Una herramienta fundamental para estas actuaciones es el Canal de denuncias del Mecanismo para la Recuperación y la Resiliencia, mantenido por dicho Servicio, que es el encargado de tramitar y dar curso a las comunicaciones recibidas: <https://www.igae.pap.hacienda.gob.es/sitios/igae/es-ES/Paginas/denan.aspx>

Para facilitar la correcta denuncia de cualquier irregularidad detectada, el procedimiento interno de control antifraude contendrá un modelo en el que pueda recogerse esta en todos sus extremos.

## RESUMEN DE PROCEDIMIENTO EN DETECCIÓN DE RIESGOS

| ACCIÓN   | QUIÉN   | CUANDO                                   | MEDIO   |
|--|---|--|---|
| Sistema de alertas para la prevención de irregularidades y malas prácticas (sistema SALER)   | Inspección General de Servicios de la GVA   | Activo durante toda la vigencia del PRTR | Se guardará constancia documental.  |
| Examen y seguimiento de denuncias, y propuesta de medidas en colaboración con la Agencia Valenciana Antifraude <a href="https://www.antifraucv.es/cuestiones-generales/">https://www.antifraucv.es/cuestiones-generales/</a> | Secretaria General Administrativa   | Activo durante toda la vigencia del PRTR | Se guardará constancia documental.  |
| Desarrollo de un sistema propio de indicadores de fraude: banderas rojas.<br><br>Se adjunta como Anexo III   | Subsecretaria de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública<br><br>Personal que participe en la gestión de MRR               | Activo durante toda la vigencia del PRTR | Se guardará constancia documental.  |
| Canal de denuncias   | Subsecretaria de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública  | Activo durante toda la vigencia del PRTR | Página web del órgano gestor _<br><a href="https://www.san.gva.es/web/secretaria-general-administrativa/fons-next-generation">https://www.san.gva.es/web/secretaria-general-administrativa/fons-next-generation</a> |
| Procedimiento Interno de Control Antifraude (Modelo de denuncia)   | Subsecretaria de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública en colaboración con la Comisión de Control de Medidas Antifraude | Activo durante toda la vigencia del PRTR | Se guardará constancia documental.  |

## CORRECCIÓN

La detección de posible fraude, o su sospecha fundada, conllevará actuaciones en tres niveles:

### 1.- Suspensión y actuaciones iniciales.

- Suspensión inmediata del procedimiento.
- Notificación a las autoridades interesadas y a los organismos implicados en la gestión.
- Revisión de los proyectos, subproyectos o líneas de acción que hayan podido estar expuestos.

### 2.- Evaluación de la incidencia del fraude:

- Análisis de calificación del riesgo (sistémico/puntal);
- Informe de propuestas para mejorar procedimientos;
- Identificar necesidades de nueva formación o nuevos recursos.

### 3.- Retirar los proyectos o la parte afectada de ellos por el fraude en caso de estar y financiados o a financiar por el MRR

En función de la normativa de aplicación de la medida del PRTR que se esté gestionando (bases reguladoras, pliegos licitación etc.) y por aplicación de la legislación en materia de contratos y subvenciones públicas.

## RESUMEN DE PROCEDIMIENTO EN CORRECCIÓN DE RIESGOS

| ACCIÓN   | QUIÉN  | CUANDO                                   | MEDIO   |
|--|--|--|---|
| Suspensión y actuaciones iniciales   | Subsecretaría de la Conselleria de Sanidad universal y Salud Pública   | Activo durante toda la vigencia del PRTR | Se guardará constancia documental.  |
| Evaluación e incidencia del fraude<br>Análisis de calificación de riesgo<br>Mejora de procedimientos<br>Mejora de la formación | Subsecretaría en colaboración con:<br>Responsable Jurídico -Administrativo<br>Comisión de Control de Medidas Antifraude<br>Responsable de Recursos Humanos | Activo durante toda la vigencia del PRTR | Se guardará constancia documental.  |
| Retirar los proyectos o parte de ellos   | Subsecretaría de la Conselleria de Sanidad universal y Salud Pública   | Activo durante toda la vigencia del PRTR | Página web del órgano gestor _<br><a href="https://www.san.gva.es/web/secretaria-general-administrativa/fons-next-generation">https://www.san.gva.es/web/secretaria-general-administrativa/fons-next-generation</a> |

## PERSECUCIÓN

Por parte de la Subsecretaría de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, y a la mayor brevedad posible, si ha lugar, se procederá a:

- Comunicar a los responsables nacionales de la gestión del Programa de los resultados obtenidos y las medidas adoptadas.
- Denunciar, si fuese el caso, los hechos punibles a las Autoridades Públicas Competentes (Servicio Nacional de Coordinación Antifraude –SNCA-) para su comunicación a la Oficina Europea de Lucha contra el Fraude.
- Iniciar una información reservada para depurar responsabilidades o incoar un expediente disciplinario.
- En los casos oportunos, denunciar los hechos ante la fiscalía y los tribunales competentes.

## SISTEMA SEGUIMIENTO, ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN

### PROCEDIMIENTO INTERNO DE CONTROL

Durante la vigencia del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, la Subsecretaria de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, como responsable del Órgano Gestor se encargará de emitir un informe interno de evaluación de la aplicación del Plan, que identifique las medidas puestas en marcha, su eficacia y las necesidades de actualización. Esta evaluación del Plan será como mínimo anual, siendo recomendable realizar revisiones intermedias semestrales o trimestrales.

Al menos anualmente, se realizará un control aleatorio de mínimo 3 expedientes financiados con fondos MRR en el que se audite el cumplimiento de los requisitos antifraude aquí descritos. Dicho control se reflejará en el informe anual y los incumplimientos hallados, además de la toma de las acciones correctoras oportunas, darán lugar a la modificación del Plan Antifraude para su mejora y efectividad.

En particular, será necesario actualizar el Plan cuando:

- Haya un cambio en la estructura funcional, orgánica o en las personas titulares de las Entidades Ejecutoras y órganos gestores.
- Cuando se produzcan actualizaciones o novedades legislativas y jurisprudenciales que le sean de aplicación.
- A raíz de una auditoría interna o externa, se hayan detectado irregularidades, fraudes o necesidades de mejora en los procedimientos.
- Cuando se detecten debilidades o posibles procedimientos ineficaces o mal diseñados durante la ejecución o se produzcan mejoras en los procedimientos de gestión y control a partir de la experiencia de ejercicios anteriores
- Cuando se implementen nuevos ámbitos de actuación en la CSUSP en el marco de la aplicación del Plan de recuperación, Transformación y Resiliencia.

Cualquier tipo de actualización o modificación se realizará con la mayor celeridad posible, una vez detectada la necesidad de su realización, para mantener, en todo momento, el correcto funcionamiento de este Plan.

## RESPONSABILIDADES

Se describen en el presente apartado las distintas responsabilidades de los órganos implicados en la gestión de la lucha contra el fraude en la CSUSP.

### **Subsecretaría**

Responsable de la implantación, cumplimiento y control del presente Plan de medidas antifraude.

### **Comisión de Control de Medidas Antifraude**

- Responsable de crear y gestionar el canal de denuncias con todos los trabajadores y trabajadoras para la presentación de denuncias por fraude o conductas irregulares.
- Realizar seguimiento y control de los posibles casos de fraude o irregularidades que se produzcan como consecuencia de la actividad ordinaria de la CSUSP.
- Realizar informes sobre riesgos de actividades susceptibles de fraude.
- Proponer las medidas y mecanismos de prevención de medidas antifraude.
- Iniciar la denuncia de los posibles fraudes o de las conductas irregulares que los puedan generar.
- Determinar posibles responsabilidades y proponer el régimen disciplinario en caso de producirse comportamientos irregulares que pudieran ocasionar fraude.

## ENTRADA EN VIGOR

El presente Plan de Medidas Antifraude de entrará en vigor el día de su aprobación por el Conseller de Sanidad Universal y Salud Pública.

## LEGISLACIÓN Y NORMATIVA

### Ámbito de la Unión Europea

Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión (Reglamento Financiero de la UE).

Directiva (UE) 2017/1371 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de julio 2017, sobre la lucha contra el fraude que afecta a los intereses financieros de la Unión a través del Derecho penal.

Evaluación del riesgo de fraude y medidas efectivas y proporcionadas contra el fraude (DG REGIO) EGESIF\_14-0021-00 (Guidance Note on fraud risk assessment for 2014-2020).

Comunicación de la Comisión (2021/C 121/01) - Orientaciones sobre cómo evitar y gestionar las situaciones de conflicto de intereses con arreglo al Reglamento Financiero.

OLAF Compendium of Anonymised Cases – Structural Actions.

OLAF practical guide on conflict of interest.

OLAF practical guide on forged documents.

### Ámbito del Estado Español

Ley 7/2012, de 29 de octubre, de modificación de la normativa tributaria y presupuestaria y de adecuación de la normativa financiera para la intensificación de las actuaciones en la prevención y lucha contra el fraude.

Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común.

Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.

Orden Ministerial HFP/1030/2021 de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

Guía para la aplicación de medidas antifraude en la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, elaborada por el Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA)

### **Ámbito de la Comunitat Valenciana**

Ley 2/2015, de 2 de abril, de Transparencia, Buen Gobierno y Participación Ciudadana de la Comunitat Valenciana.

Ley 8/2016, de 28 de octubre, de la Generalitat, de Incompatibilidades y Conflictos de Intereses de Personas con Cargos Públicos no Electos.

Ley 11/2016, de 28 de noviembre, de la Agencia de Prevención y Lucha contra el Fraude y la Corrupción de la Comunitat Valenciana.

Ley 22/2018, de 6 de noviembre, de la Generalitat, de Inspección de Servicios y del sistema de alertas para la prevención de malas prácticas en la Administración de la Generalitat y su sector público instrumental.

Ley 25/2018, de 10 de diciembre, reguladora de la actividad de los grupos de interés de la Comunitat Valenciana.

Decreto 56/2016, del Consell, de 6 de mayo, por el que se aprueba el Código de Buen Gobierno de la Generalitat (enlace DOGV).

Decreto 65/2018, de 18 de mayo, del Consell, por el que se desarrolla la Ley 8/2016, de 28 de octubre, de la Generalitat, de incompatibilidades y conflictos de intereses de personas con cargos públicos no electos

Decreto 105/2017, de 28 de julio, del Consell, de desarrollo de la Ley 2/2015, de 2 de abril, de la Generalitat, en materia de transparencia y de regulación del Consejo de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno.

Decreto 66/2019, de 26 de abril, del Consell, por el que se regula la Comisión Interdepartamental para la Prevención de Irregularidades y Malas Prácticas en la Administración de la Generalitat y su sector público instrumental (CIPIMAP).

Decreto 172/2021, de 15 de octubre, del Consell, de desarrollo de la Ley 25/2018, de 10 de diciembre, reguladora de la actividad de los grupos de interés de la Comunitat Valenciana.

Guía AVAF “Plan de Integridad Pública: Hoja de Ruta y Anexos Facilitadores” de la Agencia Valenciana Antifraude.

## ANEXO I:

### DECLARACIÓN DE COMPROMISO EN LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública es la responsable de la tramitación y gestión de los proyectos financiados en el marco del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia y del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Es la decisión de esta organización la lucha decidida contra el fraude y el interés indudable de llevar a cabo una gestión ejemplar en todos los ámbitos.

Por ello quiere manifestar su compromiso con los estándares más altos en el cumplimiento de las normas jurídicas, éticas y morales y su adhesión a los más estrictos principios de integridad, objetividad y honestidad, de manera que su actividad sea percibida por todos los agentes que se relacionan con ella como opuesta al fraude y la corrupción en cualquiera de sus formas.

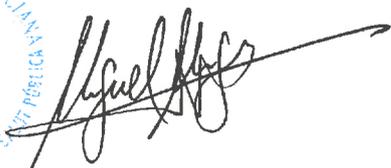
Para la correcta ejecución de esta voluntad y la creación de una cultura que desaliente cualquier actividad fraudulenta, alentando los comportamientos éticos, transparentes y ejemplares dentro y fuera de la propia organización, se ha diseñado un Plan de Medidas Antifraude que recoge una serie de medidas eficaces y proporcionadas para cumplir estos fines.

El Plan recoge los procedimientos de prevención de los posibles comportamientos o actuaciones fraudulentas, los mecanismos para la detección de estos y los canales para la denuncia por parte de cualquier participante en los procesos de tramitación y gestión de los fondos, así como la corrección de los posibles proyectos afectados y, por último, la persecución de estas actuaciones por los medios que fueran de aplicación en cada caso.

Para que este Plan sea totalmente eficaz se procederá a la difusión y publicidad de este en todos los ámbitos de la Conselleria que estén implicados en cualquier momento del procedimiento de tramitación y gestión de los proyectos que sean financiados con los fondos provenientes del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, así como a la formación adecuada y de la máxima calidad para todo el personal.

Valencia, a 29 de septiembre de 2022

EL CONSELLER DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA



Miguel Minguéz Pérez

**ANEXO II: AUTOEVALUACIÓN**  
**Orden HFP/1030/2021 de 29 de septiembre**

**ANEXO II.B.5 Test conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción**

| Pregunta  | Grado de cumplimiento |   |   |   |
|---|-----------------------|---|---|---|
|   | 4                     | 3 | 2 | 1 |
| 1. ¿Se dispone de un « Plan de medidas antifraude» que le permita a la entidad ejecutora o a la entidad decisora garantizar y declarar que, en su respectivo ámbito de actuación, los fondos correspondientes se han utilizado de conformidad con las normas aplicables, en particular, en lo que se refiere a la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses? | X                     |   |   |   |
| 2. ¿Se constata la existencia del correspondiente «Plan de medidas antifraude» en todos los niveles de ejecución?   | X                     |   |   |   |
| Prevención  |                       |   |   |   |
| 3. ¿Dispone de una declaración, al más alto nivel, donde se comprometa a luchar contra el fraude?   | X                     |   |   |   |
| 4. ¿Se realiza una autoevaluación que identifique los riesgos específicos, su impacto y la probabilidad de que ocurran y se revisa periódicamente?  | X                     |   |   |   |
| 5. ¿Se difunde un código ético y se informa sobre la política de obsequios?   |                       |   | X |   |
| 6. ¿Se imparte formación que promueva la Ética Pública y que facilite la detección del fraude?  |                       |   |   | X |
| 7. ¿Se ha elaborado un procedimiento para tratar los conflictos de intereses?   | X                     |   |   |   |
| 8. ¿Se cumplimenta una declaración de ausencia de conflicto de intereses por todos los intervinientes?  | X                     |   |   |   |
| Detección   |                       |   |   |   |
| 9. ¿Se han definido indicadores de fraude o señales de alerta (banderas rojas) y se han comunicado al personal en posición de detectarlos?  | X                     |   |   |   |
| 10. ¿Se utilizan herramientas de prospección de datos o de puntuación de riesgos?   | X                     |   |   |   |
| 11. ¿Existe algún cauce para que cualquier interesado pueda presentar denuncias?  | X                     |   |   |   |
| 12. ¿Se dispone de alguna Unidad encargada de examinar las denuncias y proponer medidas?  | X                     |   |   |   |
| Corrección  |                       |   |   |   |
| 13. ¿Se evalúa la incidencia del fraude y se califica como sistémico o puntual?   | X                     |   |   |   |
| 14. ¿Se retiran los proyectos o la parte de los mismos afectados por el fraude y financiados o a financiar por el MRR?  | X                     |   |   |   |
| Persecución   |                       |   |   |   |
| 15. ¿Se comunican los hechos producidos y las medidas adoptadas a la entidad ejecutora, a la entidad decisora o a la Autoridad Responsable, según proceda?  | X                     |   |   |   |
| 16. ¿Se denuncian, en los casos oportunos, los hechos punibles a las Autoridades Públicas nacionales o de la Unión Europea o ante la fiscalía y los tribunales competentes?   | X                     |   |   |   |
| Subtotal puntos.  | 56                    |   | 2 | 1 |
| Puntos totales.   | 59                    |   |   |   |
| Puntos máximos.   | 64                    |   |   |   |
| Puntos relativos (puntos totales/puntos máximos).   | 0,92                  |   |   |   |

Nota: 4 equivale al máximo cumplimiento, 1 al mínimo.

**ANEXO III: “BANDERAS ROJAS” ASOCIADAS A LOS INDICADORES DE RIESGO EN EL ÁMBITO DE ACTIVIDAD DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA**

|  |  |
|--|--|
| <b>Pliegos rectores del procedimiento<br/>amañados a favor de un licitador</b> | Presentación de una única oferta o número anormalmente bajo de proposiciones optando a la licitación   |
|  | Extraordinaria similitud entre los pliegos rectores del procedimiento y los productos o servicios del contratista ganador  |
|  | Quejas de otros licitadores  |
|  | Pliegos con prescripciones más restrictivas o más generales que las aprobadas en procedimientos previos similares  |
|  | Pliegos con cláusulas inusuales o poco razonables  |
|  | El poder adjudicador define un producto de una marca concreta en lugar de un producto genérico   |
|  | Ausencia de medidas de información y publicidad en la documentación relativa al procedimiento de contratación y/o insuficiencia de plazos para la recepción de ofertas |

|  |  |
|--|--|
| <b>Licitaciones colusorias</b>   | La oferta ganadora es demasiado alta en comparación con los costes previstos, con las listas de precios públicas, con obras o servicios similares o promedios de la industria, o con precios de referencia del mercado   |
|  | Todos los licitadores ofertan precios altos de forma continuada  |
|  | Los precios de las ofertas bajan bruscamente cuando nuevos licitadores participan en el procedimiento  |
|  | Todos los licitadores ofertan precios altos de forma continuada  |
|  | Los precios de las ofertas bajan bruscamente cuando nuevos licitadores participan en el procedimiento  |
|  | Los adjudicatarios se reparten/turnan por región, tipo de trabajo, tipo de obra  |
|  | El adjudicatario subcontrata a los licitadores perdedores  |
|  | Patrones de ofertas inusuales (por ejemplo, las ofertas tienen porcentajes exactos de rebaja, se oferta exactamente al presupuesto del contrato, los precios de las ofertas son demasiado altos, demasiado próximos, muy distintos, números redondos, incompletos, etc.) |
|  | Conexiones aparentes entre licitadores: direcciones comunes, personal, números teléfono, etc.  |
|  | El contratista incluye subcontratistas en su oferta que compiten por el contrato principal   |
|  | Ciertas compañías siempre pugnan unas contra otras, otras nunca lo hacen   |
|  | Los licitadores perdedores no pueden ser ubicados en Internet, directorios de negocios, no tienen dirección, etc., (en otras palabras, son ficticios)  |
| Correspondencia u otras indicaciones de que los contratistas intercambian información sobre precios, dividirse territorios, o de otra manera entrar en acuerdos informales |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Conflicto de intereses</b>                  | Favoritismo inexplicable o inusual de un contratista o vendedor en particular  |
|  | Aceptación continua de altos precios y trabajo de baja calidad, etc.   |
|  | El empleado encargado de contratación no presenta declaración de conflicto de interés o lo hace de forma incompleta  |
|  | El empleado encargado de contratación declina ascenso a una posición en la que deja de tener que ver con adquisiciones   |
|  | El empleado encargado de contratación parece hacer negocios propios por su lado  |
|  | Socialización entre un empleado encargado de contratación y un proveedor de servicios o productos  |
|  | Aumento inexplicable o súbito de la riqueza o nivel de vida del empleado encargado de contratación   |
|  | Comportamiento inusual por parte de un empleado que insiste en obtener información sobre el procedimiento de licitación sin estar a cargo del procedimiento  |
|  | Un empleado del órgano de contratación que haya trabajado para una empresa participa en el concurso de forma inmediatamente anterior a su incorporación al puesto de trabajo en el organismo adjudicador |
| <b>Manipulación de las ofertas presentadas</b> | Quejas de los licitadores  |
|  | Falta de control e inadecuados procedimientos de licitación  |
|  | Indicios de cambios en las ofertas después de la recepción   |
|  | Ofertas excluidas por errores  |
|  | Licitador capacitado descartado por razones dudosas  |
|  | El procedimiento no se declara desierto y vuelve a convocarse pese a que se recibieron menos ofertas que el número mínimo requerido  |
|  | Los criterios de adjudicación no están suficientemente claros o no se encuentran recogidos en los pliegos  |
|  | La admisión de ofertas económicas sin haber descartado previamente a los licitadores que incumplen los requisitos técnicos y/o administrativos   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Fraccionamiento del gasto</b>  | Se aprecian dos o más adquisiciones con similar objeto efectuadas a idéntico adjudicatario por debajo de los límites admitidos para la utilización de procedimientos de adjudicación directa o de los umbrales de publicidad o que exigirían procedimientos con mayores garantías de concurrencia |
|   | Separación injustificada de las compras, por ejemplo, contratos separados para mano de obra y materiales, estando ambos por debajo de los umbrales de licitación abierta  |
|   | Compras secuenciales justo por debajo de umbrales de obligación de publicidad de las licitaciones   |
| <b>Mezcla de contratos</b>  | Facturas similares presentadas en diferentes empleos o contratos  |
|   | El contratista factura más de un puesto de trabajo para el mismo período  |
| <b>Carga errónea de costes</b>  | Manipulación de los costes de mano de obra creando hojas de tiempo ficticias, alterando hojas de tiempo o la documentación justificativa  |
|   | Cargas laborales excesivas o inusuales  |
|   | Cargas laborales incompatibles con el progreso del contrato   |
|   | Cambios aparentes en las hojas de tiempos   |
|   | No se pueden encontrar hojas de tiempo  |
|   | Los mismos costes materiales imputados a más de un contrato   |
|   | Cobrar los costes indirectos como costes directos   |
| <b>Irregularidades en la formalización del contrato</b>   | El contrato formalizado altera los términos de la adjudicación  |
|   | Falta de coincidencia entre el adjudicatario y el firmante del contrato   |
|   | Demoras injustificadas para firmar el contrato entre el organismo de contratación y el adjudicatario  |
|   | Inexistencia de contrato  |
| <b>Incumplimiento de las obligaciones establecidas por la normativa nacional y comunitaria en materia de información y publicidad</b> | Incumplimiento de los deberes de información y comunicación según lo regulado al respecto en cada normativa reguladora del fondo  |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>Pérdida de pista de auditoría</b> | El organismo no ha realizado una correcta de procesos de gastos, procesos de pagos, procesos de contabilidad, de publicidad y de ejecución, entre otros  |
|                                      | La convocatoria no establece con precisión la forma en que deben documentarse los distintos gastos derivados de la operación. Algunos ejemplos son los documentos, facturas o documentos con valor probatorio análogo, establecido en la normativa correspondiente propia o nacional |
|                                      | La convocatoria no define de forma clara y precisa los gastos elegibles: La convocatoria no define de forma clara y precisa qué gastos son subvencionables, de acuerdo a lo establecido, y que podrán ser, por tanto, certificados por la Autoridad de Certificación                 |
|                                      | La convocatoria no establece con precisión el método de cálculo de costes que debe aplicarse en las operaciones: El organismo no ha establecido de forma clara el método de cálculo de costes a aplicar en las operaciones   |



**ANEXO IV:  
ORGANIGRAMA DE LA SUBSECRETARÍA DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA**

