

## ANEXO

### **AL PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA APROBADO POR LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVRESAL Y SALUD PÚBLICA DE FECHA 22 DE ENERO DE 2022.**

VISTO El Manual de Procedimiento para Entidades Ejecutoras y Órganos Gestores del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en la Generalitat Valenciana, que dispone en su apartado:

3. Establecer medidas frente a los conflictos de intereses, para la prevención del fraude y de la corrupción (pág. 17)

“...Las obligaciones a cumplir consisten, como mínimo, en:

- a) Elaboración y aprobación por la Entidad Ejecutora i de un Plan de Medidas Antifraude antes de 90 días desde la aprobación de la Orden o en su caso, desde que se tenga conocimiento de la participación en la ejecución del PRTR.

(1) En principio, se entiende que si en una misma Conselleria (Entidad Ejecutora) hubiera varios órganos gestores, sería suficiente un único Plan Antifraude común a todos ellos, sin perjuicio de que se planteara alguna medida adicional en función del órgano gestor o del tipo de actuaciones, que se considerara necesario a partir de la evaluación de riesgos)..”

**EL CONSORCIO HOSPITALARIO PROVINCIAL DE CASTELLÓN (CHPC)** considera plenamente aplicable el Plan de Medidas Antifraude aprobado y publicado, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública (CSUSP).

Ello no obstante lo anterior, y a partir de la evaluación de riesgos, se realizan las siguientes medidas de adaptación al Plan de la Conselleria:

De forma genérica:

Todas las referencias en el Plan de la Conselleria de Sanidad y Salud Pública a la Subsecretaría se entienden hechas a la Gerencia del CHPC.

Todas las referencias en el Plan de la Conselleria de Sanidad y Salud Universal a Abogacía de la Generalitat se deben entender referidas a los Servicios Jurídicos del CHPC.

Por otra parte, el CHPC no dispone de Intervención Previa, están sometidas sus actuaciones a Intervención Anual, a posteriori, por parte de la Intervención General de la Generalitat y, periódicamente, a la inspección de la Sindicatura de Comptes de la Generalitat.

Todas las referencias en el Plan de la Conselleria de Sanidad y Salud Universal a personal de CSUSP, debe entenderos a personal del CHPC.

## 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 Jefa de Servicios Jurídicos.
- La Jefa de Servicios Económicos.
- La Jefa de Gestión Presupuestaria.
- La Dirección Económica.

Se notificará a todos los trabajadores y trabajadoras del CHPC la creación y funciones de esta comisión y se facilitará el procedimiento para las posibles denuncias.

Asimismo, se les comunicará las características de la gestión de los fondos y de los riesgos vinculados a su gestión. Publicando así mismo, el plan Antifraude de la Conselleria y el presente anexo al mismo.

## AUTOEVALUACIÓN DEL RIESGO, IMPACTO Y PROBABILIDAD DE RIESGO

El CHPC 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. Los resultados son similares al realizado por la Conselleria.

El equipo que ha realizado la Autoevaluación ha estado formado por:

- La Jefa de Servicios Jurídicos.
- La Jefa de Servicios Económicos.
- La Jefa de Gestión Presupuestaria.
- La Dirección Económica.

## 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, ampliar la posibilidad de que exista Conflicto de Intereses, que se encontraba circunscrito al ámbito de aplicación de los participantes en las Mesas de Contratación, y haciendo extensivas las Declaraciones de Ausencias de Conflicto de Interés (DAC1) 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, por parte de la Dirección se aprobará e implantará un Código de Conducta en el CHPC que se difundirá entre todo el personal complementario al Código Ético y Manual de Estilo.

**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 del CHPC 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 se detallan a continuación. 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 benefician al adjudicatario.
- Pérdida de pista de auditoría.

En primer lugar, en cuanto al ámbito de la 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 del Servicio Jurídico y un vocal de control interno.

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 anualmente por la Intervención General de la Generalitat y fiscalizados, periódicamente, por el Sindicatura de Comptes de la Generalitat.

Respecto a la publicidad que se le otorga a los mismos, queda alojado en el perfil del órgano de contratación, Plataforma contratación del Estado, 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 gastos financiados con fondos son remitidos a la CSUSP, que los remite al Ministerio para su revisión en los cuadros CIMCA. Periódicamente la Sindicatura de Comptes de la Generalitat Valenciana audita todos los gastos e ingresos del CHPC 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.

## RESULTADOS AUTOEVALUACIÓN RIESGOS BRUTOS

Como resultado de la Autoevaluación efectuada, 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 la tramitación y la 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.

Sus actuaciones, asimismo, se publican en distintos registros oficiales (Plataforma de Contratación, Registro de Contratos del Sector Público. Registro Sindicatura de Comptes).

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 Interno/Externo Publicidad Oficial
Licitaciones colusorias	Alto		Periódico Interno/Externo Publicidad Oficial
Conflictos de intereses	Alto		Periódico Interno
Manipulación ofertas presentadas	Medio		Periódico Interno/Externo Publicidad Oficial
Fraccionamiento del gasto	Alto		Periódico Interno/Externo Publicidad Oficial
Mezcla de contratos	Medio		Periódico Interno
Carga errónea de costes	Alto		Periódico Interno
Irregularidades formalización contrato	Bajo		Periódico Interno/Externo Publicidad Oficial
Incumplimiento obligaciones/irregularidades	Bajo		Periódico Interno/Externo 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 miembros de la Mesa de Contratación, ampliando el ámbito de aplicación y haciendo extensivas las a quienes participen en la ejecución y gasto de proyectos con cargo a los fondos europeos.

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

## 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 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>
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>	Secretaría General Administrativa	Activo durante toda la vigencia del PRTR	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>
Desarrollo de un sistema propio de indicadores de fraude: banderas rojas.  Se adjunta como Anexo III	Subsecretaria de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública  Personal que participe en la gestión de MRR	Activo durante toda la vigencia del PRTR	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>
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 <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 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>

Canal de denuncias:

Las denuncias o comunicaciones al respecto se remitirán:

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

-Buzón de denuncias de la CSUSP, que redirigirá a:

*BUZON para denuncias ante la Agencia Valenciana Antifraude.*

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

*BUZON antifraude del Plan de Recuperación. Transformación y Resiliencia.*

*Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (IGAE).*

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.

EL GERENTE DEL CHPC

Fdo.: Joaquín Sanchís García

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO DE GOBIERNO DEL CHPC

Fdo.: Miguel Mínguez Pérez