



SANT PAU
Campus Salut
Barcelona



Hospital de
la Santa Creu i
Sant Pau

Pla de Mesures Antifrau

Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Aprovat pel Patronat en data 29 d'octubre de 2024

Índex de continguts

1. INTRODUCCIÓ	3
2. OBJECTIUS DEL PLA DE MESURES ANTIFRAU	4
3. MECANISMES DE PREVENCIÓ.....	5
3.1. Declaració, al més alt nivell, de compromís de la Fundació de lluita contra el frau en l'execució dels MRR.....	5
3.2. Autoavaluació de riscos en l'execució dels fons MRR a la FGSHSCSP	6
3.2.1. Fase d'identificació dels procediments susceptibles de risc	6
3.2.2. Fase de quantificació dels procediments susceptibles de risc	6
3.2.3. Fase de tractament de risc	12
3.3. Mesures de control del risc.....	12
3.4. Sensibilització i formació en matèria de compliment normatiu	12
3.5. Conflictes d'interès en la gestió i execució dels fons provinents del MRR	13
3.5.1. Concepte i definició	13
3.5.2. Mesures per a la detecció dels conflictes d'interès.....	14
3.5.3. Mesures per gestionar els conflictes d'interès.....	15
3.5.4. Declaració d'absència de conflictes d'interès (DACI).....	15
4. MECANISMES DE DETECCIÓ	16
4.1. Canal de denúncies.....	16
5. MECANISMES DE CORRECCIÓ	17
ANNEX 1. Declaració institucional de lluita contra el frau	18
ANNEX 2. Protocol en relació als Conflictes d'interès.....	20

1. INTRODUCCIÓ

L'any 2016, la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (d'ara endavant, la FGSHCSP) va decidir implantar el Model de Compliance. Aquest model es desenvolupa a partir del sistema de control i gestió dels riscos on pot ser responsable penal la persona jurídica, i es va aprovar pel Patronat en data 27 de juny de 2017.

Després de la reforma del Codi Penal l'any 2010 i, especialment, després de la modificació operada per la Llei Orgànica 1/2015, de 30 de març, es reforça la necessitat que les entitats obligades comptin amb sistemes de control que serveixin per a prevenir i mitigar el risc de la comissió d'il·lícits penals dins de les mateixes.

Segons l'esmentat, i en línia amb la Circular de la Fiscalia General de l'Estat 1/2016, de 22 de gener, sobre la responsabilitat de les persones jurídiques, l'objectiu últim de la FGSHCSP és promoure i potenciar una veritable cultura de compliment, capaç de reflectir la seva ètica corporativa, assentar els seus mecanismes de control i reduir la possibilitat de cometre il·lícits penals i qualsevol irregularitat en el seu àmbit. L'eficàcia d'aquest model de compliment permet, de la mateixa manera, salvaguardar la responsabilitat, tant de la direcció i del propi Òrgan de Govern, como de la pròpia persona jurídica.

D'aquesta manera, i de conformitat amb els requeriments legals que estableix l'article 31 bis 5 del Codi Penal, la FGSHCSP ha desenvolupat un Model de Compliance que, a grans trets, defineix i detalla (i) els riscos penals que afecten a cadascun dels diferents departaments de la FGSHCSP, (ii) els controls generals i polítiques corporatives globals amb els que compta la FGSHCSP per a prevenir la comissió de delictes, (iii) les funcions i responsabilitats atribuïdes a la Unitat de Compliment com a òrgan de control del Model (constituïda per aprovació del Patronat el mateix dia 27 de juny abans esmentat), així com a altres òrgans i persones implicades, (iv) el sistema de gestió de recursos financers, (v) el disseny i estructura del model de supervisió, seguiment i verificació, (vi) l'aplicació del sistema disciplinari, (vii) la implantació d'un Canal de Denúncies a la FGSHCSP, i (ix) la formació i difusió del Model a tot el personal.

Dit això, s'ha de posar de manifest que el present Pla de Mesures antifrau és una mera peça del Model de Compliance per tot allò que fa referència als delictes relacionats amb el frau, amb un doble objectiu: per una banda, confirmar el missatge rotund d'oposició a la comissió de qualsevol acte il·lícit, ja sigui penal o de qualsevol altra índole, en especial, com s'ha esmentat, els relacionats amb el frau i per una altra banda, disposar d'un document que coincideixi amb la implementació del l'Ordre ministerial HFP/1030/2021, de 29 de setembre, per la qual es

configura el sistema de gestió del Pla de recuperació, transformació i resiliència (PRTR),¹ i amb l'Acord GOV/19/2022, d'1 de febrer, pel qual s'aprova el Pla de Mesures Antifrau de la Generalitat de Catalunya².

2. OBJECTIUS DEL PLA DE MESURES ANTIFRAU

El 21 de juliol de 2020 el Consell Europeu va aprovar la creació del programa Next Generation EU per estimular la recuperació econòmica i la reparació dels danys causats per la pandèmia de la COVID-19 i construir l'Europa de la nova generació, impulsant la transició ecològica, digital i resilient dels països membres de la Unió Europea.

El programa considera dos instruments financers: el Mecanisme Europeu de Recuperació i Resiliència (**MRR**), que facilita transferències directes i préstecs als estats membres, vinculats a la consecució de resultats i l'ajuda a la Recuperació per a la cohesió i els territoris d'Europa (**REACT-UE**) és l'altra iniciativa, que continua i amplia les mesures de resposta i reparació de la crisi, i s'executa a través del Fons Europeu de Desenvolupament Regional (FEDER), el Fons Social Europeu (FSE) i el Fons d'Ajuda Europea per a les Persones més Desafavorides (FEAD).

Per accedir al MRR, que assignava a Espanya fins a 140.000 milions d'euros entre 2021 i 2026, l'Estat va haver de presentar un pla en què definia els programes d'actuació previstos i l'estratègia per afrontar els seus reptes específics. Es tracta del Pla de recuperació, transformació i resiliència (PRTR),³ aprovat pel Consell de la UE el 13 de juliol de 2021.

El Reglament (UE) 2021/241 del Parlament Europeu i del Consell, de 12 de febrer de 2021, pel qual s'estableix el Mecanisme de Recuperació i Resiliència (MRR),⁴ d'acord amb el principi de bona gestió financera, en l'article 22 obliga els estats membres a incloure, en els plans de recuperació i resiliència que presentin, el disseny d'un sistema que estableixi mesures adequades per protegir els interessos financers de la Unió Europea, i han d'incloure en particular la prevenció, detecció i correcció dels conflictes d'interès, la corrupció i el frau en la utilització dels fons atorgats. A aquest efecte, els estats membres establiran un sistema de control intern eficaç i eficient i recuperaran els imports abonats erròniament o utilitzats de manera incorrecta.

¹ Ordre ministerial HFP/1010/2021, de 29 de setembre, <https://www.boe.es/eli/es/o/2021/09/29/hfp1030>

² Acord GOV/19/2022, d'1 de febrer, <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/8598/1889054.pdf>

³ Pla de recuperació, transformació i resiliència (PRTR). https://www.lamoncloa.gob.es/temas/fondos-recuperacion/Documents/160621-Plan_Recuperacion_Transformacion_Resiliencia.pdf

⁴ Reglament (UE) 2021/241 pel qual s'estableix el Mecanisme de Recuperació i Resiliència: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=CELEX:32021R0241&from=ES>

Els estats membres poden recórrer als sistemes nacionals habituals de gestió pressupostària. A més, en el desenvolupament d'un sistema de gestió que facilita la tramitació eficaç de les sol·licituds de desemborsament als serveis de la Comissió Europea, s'ha aprovat l'Ordre ministerial HFP/1030/2021, de 29 de setembre, per la qual es configura el sistema de gestió del Pla de recuperació, transformació i resiliència (PRTR), que en el seu article 6 estableix que "tota entitat, decidora o executora que participi en l'execució de les mesures del PRTR haurà de disposar d'un pla de mesures antifrau que li permeti garantir i declarar que, en el seu àmbit d'actuació, els fons corresponents s'han utilitzat de conformitat amb les normes aplicables, en particular, pel que fa a la prevenció, detecció i correcció del frau, la corrupció i els conflictes d'interès". Aquesta Ordre estableix tres actuacions obligatòries dins d'aquests plans: (i) **l'avaluació del risc de frau**, (ii) **l'emplenament de la declaració d'absència de conflicte d'interessos (DACI)** i (iii) **la disponibilitat d'un procediment per abordar els conflictes d'interès**.

Dit això, i en el mateix sentit indicat a la introducció, s'aprova aquest Pla, que té per objecte definir les principals accions adoptades per evitar el mal ús o el frau dels recursos financers del PRTR i, d'aquesta forma prevenir, detectar i establir mesures correctores perquè els recursos financers procedents de la Unió Europea no es malgastin i compleixin amb les finalitats per les quals estan assignats.

Aquest Pla es configura com un instrument de planificació viu i flexible, en el sentit que es podrà anar modificant a mesura que es puguin dictar instruccions, normativa o guies per elaborar aquests plans de mesures antifrau, i també pretén estar en contínua revisió en relació amb cadascuna de les actuacions plantejades en la lluita contra el frau per perfeccionar-les.

El Pla té l'estructura de les mesures que l'article 6 de l'Ordre HFP/1030/2021, de 29 de setembre determina i serà d'aplicació, exclusivament, a les actuacions que dugui a terme la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (en endavant, referida indistintament com la "**Fundació**" o "**FGS**") per a l'execució dels fons del MRR, dins de les obligacions establertes al PRTR.

3. MECANISMES DE PREVENCIÓ

3.1. Declaració, al més alt nivell, de compromís de la Fundació de lluita contra el frau en l'execució dels fons MRR

La FGS es compromet al compliment de les normes jurídiques i ètiques, adherint-se als



principis d'integritat, objectivitat, rendició de comptes i honradesa en l'exercici de les seves funcions.

En aquest sentit, el personal al seu servei ha de vetllar pels interessos generals, amb subjecció i observança de l'ordenament jurídic, i actuar d'acord amb els principis d'objectivitat, integritat, neutralitat, responsabilitat, imparcialitat, confidencialitat, dedicació al servei públic, transparència, exemplaritat, austeritat, accessibilitat, eficàcia, honradesa, promoció de l'entorn mediambiental, i respecte a la igualtat entre dones i homes.

En aquest sentit, el Patronat ha aprovat en data 19 de març de 2024 la Declaració institucional de lluita contra el frau, que s'adjunta com Annex 1.

3.2. Autoavaluació de riscos en l'execució dels fons MRR a la FGSHCSP

Per poder dissenyar mesures antifrau proporcionades i eficaces, ha estat necessari l'avaluació del risc de frau a la Fundació.

Aquesta actuació, que està orientada a la detecció de condicions que poden indicar l'existència d'incentius, pressions o possibilitats que les persones es vegin implicades en frau o altres irregularitats, es configura com una actuació obligatòria a l'article 6.5.c) de l'Ordre HFP/1030/2021, de 29 de setembre.

Com s'ha posat de manifest, la FGSHCSP compta amb un Model de Compliance penal on s'analitzen, no sols els riscos de frau de la Fundació sinó també tots els altres riscos susceptibles de generar responsabilitat penal de la persona jurídica segons l'ordenament jurídic espanyol. En aquest sentit, s'ha realitzat una selecció dels riscos penals que podrien subsumir-se en conductes relacionades amb el frau i s'ha procedit al seu anàlisi detallat.

3.2.1. Fase d'identificació dels procediments susceptibles de risc

En primer lloc, s'ha analitzat quines serien les àrees susceptibles de risc. En aquesta fase, la FGSHCSP ha definit un mapa de riscos de frau on ha identificat els riscos clau que afecten la gestió econòmica de la Fundació.

3.2.2. Fase de quantificació dels procediments susceptibles de risc

Un cop identificats les àrees de risc, s'ha procedit a quantificar-les mitjançant dues fases:

- Fase 1. Determinació del **risc inherent**: el risc que existeix de manera prèvia a

l'activació de mecanismes de control per combatre les situacions de risc.

- Fase 2. Determinació del **risc residual**: el risc que queda després d'operativitzar els controls i les diverses mesures de reducció del risc.

A continuació s'explica com es calcula el risc inherent i el risc residual:

FASE 1. Determinació del risc inherent

Aquesta fase es basa en una doble perspectiva. Per una banda, en la probabilitat d'ocurrència del risc i, per l'altra, en l'impacte sobre els objectius de l'organització en cas de materialització del risc. La graduació d'ambdues variables permet calcular el grau de risc inherent. Les accions preventives de l'organització hauran de prioritzar els procediments que presenten un risc inherent més elevat.

A. Probabilitat d'ocurrència

És l'oportunitat d'ocurrència d'un esdeveniment de risc dins de tots els casos possibles. Es mesura segons la freqüència (nombre de vegades que s'ha presentat el risc en un període determinat) o per la factibilitat (factors interns o externs que poden determinar que el risc es presenti). Les probabilitats d'ocurrència de cada esdeveniment es classifiquen en cinc nivells, i s'assigna una puntuació a cada nivell, des d'1 punt a la probabilitat més baixa i 5 a la més alta:

- ❖ **Molt baixa (risc de caràcter extraordinari)**: observat únicament en circumstàncies excepcionals. No es presencia en els últims 5 anys. 1 punt.
- ❖ **Baixa (risc improbable)**: pot tenir lloc. Ha estat observat una única vegada en els últims cinc anys. 2 punts.
- ❖ **Mitjana (risc moderat)**: encara infreqüent. És observat, almenys, una vegada cada 2 anys. 3 punts.
- ❖ **Alta (risc probable)**: forma part del paisatge que es considera "esperable". S'observa, almenys, 1 cop l'any. 4 punts.
- ❖ **Molt alta (risc constant o probable)**: la seva presència és una constant. Esdevé més d'una vegada a l'any. 5 punts.

B. Impacte sobre els objectius en cas de materialització del risc.

Es tracta de copsar l'impacte sobre els objectius tenint en compte les conseqüències per a l'entitat en cas que el risc es materialitzi. Tal com es fa per a la probabilitat d'ocurrència, també compta amb un sistema de puntuació depenent de si la gravetat de les conseqüències és alta



(3 punts), mitjana (2 punts) o baixa (1 punt). En concret, la graduació de la gravetat correspon al següent:

- ❖ **Gravetat alta:** índex d'infraccions penals o administratives greus que ocasionen danys patrimonials o de reputació significatius a la institució, incompliment d'objectius estratègics que afecten a la imatge institucional o la prestació dels serveis.
- ❖ **Gravetat mitjana:** índex d'infraccions penals o administratives menys greus amb impacte moderat en la imatge de la institució, altres incompliments de normes administratives, ús irregular en la utilització de mitjans públics sense danys significatius al patrimoni.
- ❖ **Gravetat baixa:** incompliment d'objectius operatius, irregularitats administratives que no suposin incompliments normatius ni afectació al patrimoni.

Per facilitar l'assignació d'aquesta puntuació s'aconsella diligenciar el format següent:

Taula 1. Determinació de la gravetat de les conseqüències per als objectius

Si el risc de corrupció es materialitza podria	Sí	No
Afectar el compliment de metes i objectius de l'entitat?		
Afectar la generació dels productes o la prestació de serveis per part de l'entitat?		
Donar lloc al detriment de qualitat de vida de la comunitat per la pèrdua del bé o serveis o els recursos públics?		
Generar pèrdua de confiança de l'entitat, afectant-ne la reputació?		
Generar pèrdua de recursos econòmics?		
Generar pèrdua d'informació de l'entitat?		
Generar intervenció dels òrgans de control extern, de la Fiscalia, l'Agència de Protecció de Dades, l'Oficina Anticorrupció, la Sindicatura de Comptes, o un altre ens?		
Donar lloc a processos sancionadors o disciplinaris?		
Donar lloc a processos penals?		

Un cop contestades aquestes preguntes, es fa un recompte del nombre de respostes i se segueix la regla numèrica següent a través de la qual s'assigna també una puntuació:



- ❖ Si es respon afirmativament entre 1 i 3 preguntes, l'impacte es preveu baix. 1 punt.
- ❖ Si es respon afirmativament entre 4 i 6 preguntes, l'impacte es preveu mitjà. 2 punts.
- ❖ Si es respon afirmativament entre 7 i 9 preguntes, l'impacte es preveu alt. 3 punts.

C. Matriu del risc inherent

Per poder trobar el risc inherent, cal multiplicar la puntuació obtinguda en la probabilitat per la puntuació obtinguda en l'impacte. El resultat serà un nombre de l'1 al 15 i se situarà en la taula següent, esbrinant si es tracta d'un risc inherent baix, mitjà o alt.

Taula 2. Matriu del risc inherent

Probabilitat (X)	Molt baixa	Baixa	Mitja	Alta	Molt alta
Impacte (Y)					
Baix	1	2	3	4	5
Mitjà	2	4	6	8	10
Alt	3	6	9	12	15

- Verd = Risc baix (puntuació final de l'1 al 3)
- Groc = Risc mitjà (puntuació final del 4 al 8)
- Vermell = Risc alt (puntuació final del 9 al 15)

Exemple il·lustratiu:

- ❖ **Probabilitat:** el risc X és observat, almenys, una vegada cada dos anys. Es tractaria d'una probabilitat moderada, per tant, tindria una puntuació de 3.
- ❖ **Impacte:** recompte de respostes: 4 sí, 5 no. Per tant, puntuació 2.

Total: probabilitat (3) * impacte (2) = 6

El risc "X" es tractaria d'un risc inherent mitjà, ja que 6 es troba en la franja groga, franja que comprèn les puntuacions entre el 4 i el 8.

Una vegada calculat el risc inherent ens serviria per tenir un mapa de quins procediments són més susceptibles de risc i quins ho són menys. Així, ens serviria per prioritzar on posem un especial focus o més recursos per tal de gestionar els riscos de l'organització.

FASE 2. Determinació del risc residual

La fase següent és la determinació del risc residual, és a dir, depurar el risc "brut" amb els controls que existeixen o que pot incorporar l'entitat per reduir els efectes dels riscos originals. Aquesta etapa requereix conèixer profundament els mecanismes de control existents.

Així doncs, per cada risc inherent cal determinar quins mecanismes de control es poden activar i classificar-los en funció de diversos paràmetres.

Segons la seva naturalesa poden ser:

- ❖ **Preventiu:** té per objecte eliminar el risc abans de la seva ocurrència. És a dir, actuen com a incentius negatius. El mecanisme és previ al comportament corrupte i permeten reduir en major mesura els riscos inherents. (0,1)
- ❖ **Detectiu:** té per objecte conèixer el risc en el moment en que s'esdevé. És equiparable a un sistema d'alerta prèvia, el mecanisme és simultani al comportament corrupte. (0,2)
- ❖ **Correctiu:** té per objecte restablir la normalitat de l'activitat una vegada el risc s'ha materialitzat i ha alterat el funcionament normal dels esdeveniments. El mecanisme és posterior al comportament corrupte. Permeten reduir en menor mesura els riscos inherents. (0,3)

Segons la seva freqüència, poden ser:

- ❖ **Periòdic** (0,1)
- ❖ **Ocasionals** (0,2)

Segons la documentació dels controls, poden ser:

- ❖ **Documentats de forma escrita** (0,2)
- ❖ **No documentats de forma escrita** (0,3)

Segons la seva automatització, poden ser:



- ❖ **Manual** (0,2)
- ❖ **Automàtic** (0,1)

Continuant amb l'exemple il·lustratiu utilitzat anteriorment, en què el risc residual era de 6 (risc mitjà), ja que tenia un risc de probabilitat 3 i un risc d'impacte 2 ($3 \cdot 2 = 6$). Posem per cas que, per al procediment susceptible de risc X, que estem utilitzant d'exemple, hi ha el màxim nivell de control (naturalesa preventiva, freqüència periòdica, documentat, automàtic). La suma de totes les ponderacions de màxim nivell de control seria de 0,5 ($0,1 + 0,1 + 0,2 + 0,1$). Aquest 0,5 s'ha d'aplicar als nombres de la matriu anterior, multiplicant per 0,5 tots els seus nombres. La matriu, per tant, ens quedaria de la forma següent:

Taula 3. Càlcul i matriu del risc residual

Probabilitat (X) Impacte (Y)	Molt baixa	Baixa	Mitjana	Alta	Molt alta
Baix	0,5	1	1,5	2	2,5
Mitjà	1	2	3	4	5
Alt	1,5	3	4,5	6	7,5

Tot seguit, aplicariem la ponderació als resultats obtinguts en calcular el risc de probabilitat i d'impacte del risc inherent. Seguint l'exemple que hem estat utilitzant, en el qual el risc residual era de 6 (degut a una probabilitat de 3 i un impacte de 2), obtindríem el resultat següent:

- ❖ Risc de probabilitat: $3 \cdot 0,5 = 1,5$
- ❖ Risc d'impacte: $2 \cdot 0,5 = 1$
- ❖ Total: $1,5 \cdot 1 = 1,5$

Per a la matriu de risc residual, es continua utilitzant la mateixa classificació de risc baix, mitjà o alt:

- ❖ **Verd** = risc baix (puntuació final de l'1 al 3)
- ❖ **Groc** = risc mitjà (puntuació final del 4 al 8)
- ❖ **Vermell** = risc alt (puntuació final del 9 al 15)

Basats en la matriu de risc inherent, el risc residual d'aquest exemple seria baix, ja que una puntuació d'1,5 se situa en una puntuació final de l'1 al 3.

En conclusió, seguint l'exemple, el procediment susceptible de risc X tindria un risc inherent mitjà, mentre que, un cop aplicats els mecanismes de control, el risc residual resultant seria baix. Això ens fa veure que els mecanismes de control aplicats en el procediment susceptibles de risc X ja són adequats i que, per tant, no caldria revisar-los.

3.2.3. Fase de tractament del risc

Una vegada avaluats els procediments susceptibles de risc, l'entitat ha de determinar com tractarà els procediments, segons el resultat obtingut en la matriu de risc residual.

- ❖ **La categoria de risc alt** (color vermell, puntuació de 9 a 15), en la qual el nivell de risc es considera intolerable independentment del benefici obtingut de l'activitat i en el qual el tractament de risc és essencial.
- ❖ **La categoria de risc mitjà** (color groc, puntuació de 4 a 8), en la qual es tenen en compte els costos i beneficis de prendre alguna mesura.
- ❖ **La categoria de risc baix** (color verd, puntuació de 1 a 3), en la qual el nivell de risc es considera insignificant o mínim (baix impacte i baixa probabilitat) tenint en compte els controls existents, i en el qual no es preveu cap tractament.

En aquest sentit, la Unitat de Compliment de la FGSHCSP, en el marc de les tasques de compliment normatiu, realitza un **Pla d'Acció** on s'estableixen les accions a realitzar per tal de mitigar els riscos identificats, si s'escau.

Així mateix, de forma periòdica, per part dels responsables de les àrees de negoci es realitzen **autoavaluacions del l'entorn de control** de les seves respectives àrees, aconseguint així la constant actualització dels mecanismes de control de la Fundació.

3.3. Mesures de control de risc

Tal com indicàvem a l'apartat anterior, s'observa que tots els procediments susceptibles de risc disminueixen el grau de risc un cop aplicades les mesures de control.

Així doncs, veiem que la majoria de procediments susceptibles de risc tenen un o més d'un mecanisme de control que, segons la metodologia emprada, resulten efectius per a la reducció del risc.

3.4. Sensibilització i formació en matèria de compliment normatiu

De forma periòdica es realitzen formacions a tot el personal de la FGSHSCSP en matèria de compliment normatiu. Així, la Unitat de Compliment, juntament amb la Direcció de Professionals, és l'encarregada de gestionar les referides formacions així com fer-ne un seguiment del seu compliment.

Aquestes formacions doten de la màxima efectivitat el model normatiu de la Fundació, on es posa en valor l'actuació ètica de tot el personal de la organització.

3.5. Conflictes d'interès en la gestió i execució dels fons provinents del MRR

3.5.1. Concepte i definició

Les definicions de conflicte d'interès són diverses. Un conflicte d'interès és una col·lisió entre el deure públic i els interessos privats d'un subjecte a títol particular que podrien influir indegudament en la forma correcta d'exercir les seves funcions i responsabilitats.

L'article 61 del Reglament sobre normes financeres aplicables al pressupost general de la Unió Europea (Reglament número 2018/1046) proporciona una definició de conflicte d'interès establint el següent:

Els agents financers i la resta de persones, incloses les autoritats nacionals de qualsevol rang, que participin en l'execució del pressupost de forma directa, indirecta i compartida en la gestió, inclosos els actes preparatoris al respecte, l'auditoria i el control, no adoptaran cap mesura que pugui comportar un conflicte entre els seus propis interessos i els de la Unió. Així mateix, adoptaran les mesures pertinents per evitar un conflicte d'interès en les funcions que estiguin sota la seva responsabilitat i per afrontar situacions que puguin ser percebudes objectivament

com a conflictes d'interès.

L'article 24 de la Directiva 2014/24/UE sobre contractació pública assenjala que el concepte de conflicte d'interès comprèn, com a mínim, qualsevol situació en què el personal que participi en el procediment i pugui influir en el resultat d'aquest procediment tingui, directament o indirectament, un interès financer, econòmic o personal, que comprometi la seva imparcialitat i independència en el context del procediment de contractació.

Cal tenir present que el conflicte d'interès no és equivalent a corrupció. El conflicte d'interès és una situació, un risc, mentre que la corrupció és l'abús, per acció o omissió, que fa efectiu el

conflicte d'interès. La corrupció generalment requereix un acord, almenys entre dues persones i algun pagament, suborn o avantatge d'algun tipus. Un conflicte d'interès sorgeix quan una persona pot tenir l'oportunitat d'anteposar els seus interessos privats als seus deures professionals.

- ❖ El conflicte d'interès real es produeix quan la persona té un interès particular en una determinada decisió o discerniment professional i es troba ja en situació efectiva d'oferir aquest judici. Ens trobem davant d'un risc actual, present.
- ❖ El conflicte d'interès potencial es produeix quan la persona té un interès particular que podria influir que es prengués una determinada decisió des de la posició o càrrec que ocupa, en el moment en que encara no es troba en la situació d'oferir el judici. En aquest cas, ens trobem davant d'un risc futur, que s'ha de poder identificar a temps.
- ❖ El conflicte d'interès aparent, quan no hi ha un interès particular real o potencial, però una tercera persona podria concloure, raonablement que sí que existeix. Ens trobem davant d'un risc reputacional, que es pot contrarestar facilitant la informació per aclarir que l'aparença de conflicte d'interès no és real.

En aquest sentit, la FGSHCSP compta amb la seva pròpia normativa de gestió de conflictes d'interès que detalla les actuacions que els seus professionals han de dur a terme en l'eventual cas de detectar un conflicte d'interès.

S'adjunta al present document com a **Annex II** el Protocol en relació als Conflictes d'Interès a la FGSHCSP.

3.5.2. Mesures per a la detecció dels conflictes d'interès

- ❖ Formació, sensibilització i assessorament al personal. Serveix per poder identificar els interessos en conflicte, reflexionar respecte de les situacions en què es poden donar, conèixer els estàndards de conducta professional i conèixer les eines per gestionar-los.
- ❖ Declaracions d'interessos. Signatura de la declaració d'absència de conflictes d'interès (DACI) de les persones que intervinguin en els procediments clau. En tot cas, la persona responsable de l'òrgan de contractació, el personal que redacti els documents de licitació, bases i/o convocatòries, les persones expertes que avaluen les sol·licituds, ofertes o propostes, els membres dels comitès d'avaluació de sol·licituds, ofertes o propostes i la resta d'òrgans col·legiats del procediment.
- ❖ Transparència i publicitat. Les mesures en aquest àmbit actuen com una eina més per

garantir la imparcialitat i prevenir i detectar els riscos d'existència de conflictes d'interès.

- ❖ Avaluació de riscos. El desenvolupament de mapes de risc propis constitueix una eina més de prevenció en aquest àmbit.
- ❖ Comprovació d'informació mitjançant bases de dades dels registres mercantils, bases de dades d'organismes nacionals i de la UE, etc.

3.5.3. Mesures per gestionar els conflictes d'interès

- ❖ Control de segones ocupacions i altres fonts d'ingressos. Aquest element està àmpliament desenvolupat a l'ordenament jurídic, principalment mitjançant el règim d'incompatibilitats dels servidors i servidores públics. La normativa en determina la prohibició, la limitació o l'autorització.
- ❖ Abstenció de la presa de decisions. Davant de situacions de conflicte d'interès real, l'eina que ens ajuda a gestionar-los és l'abstenció. L'abstenció és l'última barrera de protecció en els casos en què el conflicte ja és present, i on apartar la persona del procés decisorí és l'única mesura que permet preservar la imparcialitat de la decisió.
- ❖ Recusació. L'article 24 de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, estableix que, en cas d'incompliment del deure d'abstenció, es preveu el mecanisme de la recusació, com el dret de les persones interessades a demanar l'apartament de la persona recusada.

3.5.4. Declaració d'absència de conflictes d'interès (DACI)

L'article 6.5.i) de l'Ordre ministerial HFP/1030/2021, de 29 de setembre, estableix com una actuació obligatòria emplenar una declaració d'absència d'interessos (DACI) per part de les persones que participin en els procediments d'execució del PRTR.

Amb caràcter general, aquesta declaració l'han d'emplenar les persones que intervenen en la gestió de cada projecte, com ara el responsable de l'òrgan de contractació, les persones que redactin els documents de licitació, bases o convocatòries corresponents, els tècnics i

tècniques que valorin les ofertes, sol·licituds o propostes presentades, així com els membres de les meses de contractació i comissions de valoració.

Amb caràcter específic, l'empresa contractista i, si escau, els subcontractistes hauran de

presentar la declaració esmentada en el moment de la formalització del contracte o posteriorment. Així mateix, en el marc de les subvencions, les persones beneficiàries que, dins dels requisits de la concessió dels ajuts, hagin de portar a terme activitats que presentin un conflicte d'interès potencial també hauran d'emplenar la declaració esmentada.

En cas d'òrgans col·legiats, aquesta declaració es pot fer a l'inici de la reunió corresponent per part de tots els intervinents i reflectir-ho a l'acta.

Igualment, s'estableix l'emplenament de la DACI com a requisit a aportar per la persona beneficiària o persones beneficiàries que, dins dels requisits de concessió de l'ajut, hagin de dur a terme activitats que presentin un conflicte d'interès potencial.

La declaració d'absència de conflictes d'interessos es troba com Annex en el Protocol de Conflictes d'interès de la Fundació.

4. MECANISMES DE DETECCIÓ

4.1. Canal de denúncies

Es requereix que els i les professionals i el personal col·laborador que actuï en nom i/o per compte de la FGSHSCSP, ho facin seguint i respectant en tot moment (i) la legislació vigent, i (ii) les polítiques i procediments interns que siguin aplicables. Així mateix, es requereix que, en cas de detectar algun comportament contrari a l'esmentat, es faci ús del Canal de Denúncies de la Fundació.

La Fundació compta amb un Reglament específic que detalla de forma concreta tant l'àmbit objectiu, subjectiu com el procediment que es segueix en la gestió de cada una de les denúncies rebudes.

En aquest sentit, la Unitat de Compliment de la FGSHSCSP és l'encarregada de gestionar les denúncies rebudes, i en especial un dels membres de la Unitat és la Responsable del Sistema Intern d'Informació, segons el que esmenta la Llei 2/2023, de 20 de febrer,

reguladora de la protecció de les persones que informin sobre infraccions normatives i de lluita contra la corrupció⁵.

⁵ Llei 2/2023, de 20 de febrer, reguladora de la protecció de les persones que informin sobre infraccions normatives i de lluita contra la corrupció <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-4513>



En base a aquesta norma, es disposa d'un canal de denúncies disponible mitjançant la intranet, i un canal de denúncies que consta al web, ampliant així el seu àmbit subjectiu d'actuació.

5. MECANISMES DE CORRECCIÓ

En cas de detectar un possible frau o la seva sospita fundada, la Unitat de Compliment podrà:

- ❖ Proposar una modificació al Pla Antifrau aprovat, d'acord amb els fets o incidents que s'hagin detectat.
- ❖ Instar a l'òrgan de contractació a suspendre immediatament el procediment.
- ❖ Revisar els projectes que hagin pogut estar exposats al mateix risc real detectat, així com els sistemes interns de control per identificar eventuais vulnerabilitats i corregir-les.
- ❖ Notificar aquesta circumstància en el termini més breu possible a les autoritats interessades i als organismes implicats en la realització de les actuacions, i revisar tots els projectes, subprojectes o línies d'acció que hagin pogut estar exposades.



ANNEX 1- Declaració institucional de lluita contra el frau

Declaració institucional de lluita contra el frau

El Patronat de la Fundació de la Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (d'ara endavant, FGSHCSP o Fundació), com a entitat executora de fons del Mecanisme de Recuperació i Resiliència (MRR), proclama una política de tolerància zero amb el frau i la corrupció i es compromet a mantenir els estàndards més elevats de qualitat jurídica, ètica i moral, a adoptar els principis d'integritat, imparcialitat i honestat, i a desplegar les mesures idònies contra el frau i la corrupció.

L'objectiu de la política de lluita contra el frau és promoure una cultura d'integritat que exerceixi un efecte dissuasiu enfront de qualsevol tipus d'activitat fraudulenta i establir uns elements de gestió que en permetin la prevenció, la detecció, la investigació, la correcció i la depuració de responsabilitats. Entre aquests elements, es remarquen els procediments per declarar les situacions de conflicte d'interès a fi de garantir la màxima objectivitat i els mecanismes de comunicació de sospites i casos de frau perquè puguin ser tractats al més aviat possible.

El conflicte d'interès es dona quan una persona que ha d'exercir el seu judici o discerniment professional per a una altra persona que legítimament confia en el seu judici -o en nom d'aquesta- té un interès particular (personal o professional) que podria interferir en l'exercici adequat de la seva responsabilitat a l'hora d'exercir el seu judici o discerniment professional.

El frau és qualsevol acció o omissió intencionada relativa a l'ús o la presentació de declaracions o documents falsos, inexactes o incomplets, o l'incompliment d'una obligació expressa de comunicar una informació, que tinguin per efecte la percepció o la retenció indeguda de fons públics, o el desviament d'aquests fons amb finalitats diferents d'aquelles per a les quals foren concebuts en un principi.

La corrupció es defineix genèricament com l'abús de poder per obtenir beneficis de caràcter privat.

La corrupció comprèn diversos delictes específics: prevaricació urbanística, prevaricació administrativa, infidelitat a la custòdia de documents i violació de secrets, suborn, tràfic d'influències, malversació, fraus i exaccions il·legals, negociacions i activitats prohibides als funcionaris públics i abusos en l'exercici de la seva funció, i corrupció a les transaccions comercials internacionals. Els actes fraudulents estan penats per la llei en funció del tipus, de la gravetat de l'engany o de la quantitat defraudada.

La corrupció i el frau, a més de les conseqüències econòmiques, tenen un efecte devastador en la reputació de les institucions i en la confiança de la ciutadania en la governança pública.

A banda de la política de lluita contra el frau i la corrupció, el Patronat proclama també el seu compromís en l'efectivitat dels fons. Amb el Pla de mesures antifrau es posa en marxa mesures eficaces i proporcionades de lluita contra el frau i la corrupció. Aquest



Pla està basat en un plantejament proactiu, estructurat i específic per gestionar el risc de frau, que dona garanties que la despesa en què s'ha incorregut en actuacions del Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència és lliure de conflicte d'interès, frau i corrupció.

Responsabilitats

Per minimitzar el frau i la corrupció en la gestió dels fons de MRR, la FGSHSCSP té les responsabilitats següents:

- Establir una política de lluita contra el frau efectiva i un pla de mesures antifrau idoni.
- Avaluar el risc dels processos de gestió de manera sistemàtica i periòdica per situar el risc residual a nivells acceptables.
- Assegurar-se que els servidors públics són conscients de tots els assumptes relacionats amb la lluita contra el frau i que reben formació i capacitació sobre aquesta qüestió.
- Desplegar les mesures idònies de prevenció, detecció, correcció i depuració de responsabilitats en la lluita contra el frau.
- Comunicar immediatament els fets i les mesures adoptades als organismes competents, quan es produeixin casos de frau o sospites fundades de frau.

Les persones involucrades en els processos de gestió i control són responsables de la gestió quotidiana dels riscos de frau, i especialment dels aspectes següents:

- Assegurar-se que hi ha un control intern eficaç dins del seu àmbit d'actuació.
- Preveure i detectar el frau.
- Assegurar-se que es duen a terme les diligències pertinents, que es prenen mesures cautelars en cas de sospita de frau i que es fan les comunicacions oportunes als organismes competents.
- Adoptar mesures correctores i, si escau, promoure els procediments sancionadors administratius o penals pertinents.

La Fundació té una política de tolerància zero davant el frau i la corrupció i ha establert un sistema de control robust, dissenyat especialment per prevenir i detectar, en la mesura del possible, els actes de frau i corregir-ne l'impacte, en cas de produir-se.

Xavier Prats Monné

President del Patronat
Fundació de Gestió Sanitària
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau



ANNEX 2- Protocol en relació als Conflictes d'interès