

PLAN DE MEDIDAS ESPECÍFICAS ANTIFRAUDE DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD Y DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA LA MANCHA

Versión 2025

INDICE

1 OBJETO Y ALCANCE DEL PLAN.....	3
2 AMBITO SUBJETIVO.....	4
3 DESCRIPCION DE LOS PROYECTOS.....	6
4 DECLARACIÓN DE COMPROMISO DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD Y DEL SESCAM DE LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE.....	9
5. RESULTADO DEL PROCESO DE EVALUACIÓN ESPECÍFICO.....	10
6. MEDIDAS ESPECÍFICAS DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN, CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN DEL FRAUDE	12
6.1 MEDIDAS DE PREVENCIÓN.....	13
6.2 MEDIDAS DE DETECCION.....	15
6.3 MEDIDAS DE CORRECCION Y PERSECUCIÓN.....	17
7 PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO EN RELACIÓN A LAS SITUACIONES DE CONFLICTO DE INTERÉS.....	17
8 PUBLICIDAD, APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO.....	19

1 OBJETO Y ALCANCE DEL PLAN

El Consejo Europeo aprobó el 21 de junio de 2020 la creación del programa NextGenerationEU (NGEU), un instrumento de estímulo económico en respuesta a la crisis causada por el coronavirus. El Mecanismo para la Recuperación y la Resiliencia (en adelante MRR), establecido a través del Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, es el núcleo de este Fondo de Recuperación.

El MRR tiene cuatro objetivos: promover la cohesión económica, social y territorial de la UE; fortalecer la resiliencia y la capacidad de ajuste de los Estados Miembros; mitigar las repercusiones sociales y económicas de la crisis de la COVID-19 y apoyar las transiciones ecológica y digital.

Para alcanzar esos objetivos, cada Estado Miembro ha diseñado un Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia que incluye las reformas y los proyectos de inversión necesarios para alcanzar esos objetivos. El Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia español (en adelante PRTR) tiene cuatro ejes transversales que se vertebran en diez políticas palanca, dentro de las cuales se recogen treinta componentes, que permiten articular los programas coherentes de inversiones y reformas del Plan. Estos cuatro ejes son: la transición ecológica, la transformación digital, la cohesión social y territorial y la igualdad de género.

Para hacer efectivas las iniciativas planteadas en el PRTR, las Administraciones Públicas deben adaptar los procedimientos de gestión y el modelo de control. Algunas medidas de agilización se establecieron mediante el Real Decreto-ley 36/2020, de 30 de diciembre, por el que se aprueban medidas urgentes para la modernización de la Administración Pública y para la ejecución del PRTR. Además, es necesaria la configuración y desarrollo de un sistema de gestión que facilite la tramitación eficaz de las solicitudes de desembolso a los servicios de la Comisión Europea. Para ello, se ha aprobado la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del PRTR.

En el ámbito propio de Castilla-la Mancha se ha aprobado la Ley 4/2021, de 25 de junio, de Medidas Urgentes de Agilización y Simplificación de Procedimientos para la Gestión y ejecución de los Fondos Europeos de Recuperación.

La **Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha**, como entidad ejecutora del PRTR, ha aprobado por **Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha** con fecha de 08/02/2022 y actualizado en fecha 10 de diciembre de 2024, un **Plan de Medidas Antifraude**, mediante el cual expone su estrategia de integridad pública y contra el fraude y ofrece un conjunto de medidas concretas dirigidas a las personas y unidades intervinientes en la gestión y control de los proyectos y actuaciones aprobados en el ámbito autonómico dentro de los distintos Componentes y Medidas del PRTR.

En el ámbito de la Administración Regional, atendiendo a lo indicado en la Orden HFP/1030/2021 el Plan de Medidas Antifraude de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha se ha determinado que actúen en el rol de Órgano Gestor las Secretarías Generales de las distintas Consejerías.

Por tanto, estos Órganos Gestores representarán en sus funciones a los distintos Órganos Ejecutores que se encuentren dentro de la Consejería y Organismos o Entes dependientes de esta. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (en adelante Sescam) es un organismo autónomo integrado en la Consejería de Sanidad, por tanto, la Secretaría General de la Consejería será el órgano gestor de los proyectos que va a desarrollar el Sescam como órgano ejecutor.

En el ámbito de las medidas antifraude, el Plan Antifraude de la Junta de Comunidades de Castilla-la Mancha (en adelante Plan Antifraude de la JCCM) establece, en el apartado 5, que los Órganos Gestores serán los encargados, entre otras cuestiones, de realizar una **autoevaluación específica, impacto y probabilidad de riesgo** de fraude en el ámbito de gestión de los Órganos Ejecutores bajo su competencia, mediante el cual se identificarán los riesgos específicos que puedan producirse en los procesos de ejecución de proyectos, subproyectos y actuación. En este **segundo nivel de evaluación** podrán surgir los riesgos específicos más significativos, se adoptarán las medidas preventivas y de control concretas que deberán implementarse, así como el check-list con las banderas rojas que debe aplicarse en cada caso particular.

El Plan Antifraude de la JCCM ha aprobado las herramientas para esta evaluación de segundo nivel, en su anexo IV, para que las Secretarías Generales, en calidad de Órganos Gestores, realicen sus autoevaluaciones en el ámbito de la gestión de los Órganos Ejecutores bajo su competencia en el mes siguiente a la aprobación de este Plan y, posteriormente, repetirse al menos de manera anual. **Las medidas específicas** de la autoevaluación resultantes (catálogo de riesgos específicos, lista de medidas preventivas y controles específicos y Check-List de banderas rojas específicas) formarán parte de las medidas antifraude a implementar, que se recogen en el **Plan Específico** de los Órganos Gestores y **serán de aplicación obligatoria e imprescindible para poder firmar la Declaración e Informe de Gestión** previstos en los artículos 12 y 13 de la Orden HFP/1030/2021, de 30 de septiembre.

En cumplimiento de dicho mandato mediante Resolución de 30 de marzo de 2022 de la Secretaría General de Sanidad se aprobó el Plan Específico de la Consejería de Sanidad y Sescam, que tiene por **objeto** definir las principales acciones que deben adoptarse para evitar el mal uso o el fraude en los recursos financieros del PRTR, así como **difundir y velar porque se apliquen todas las medidas específicas** de prevención, detección, corrección y persecución en el marco de la ejecución de los subproyectos y actuaciones a desarrollar por la Consejería de Sanidad y el Sescam.

Este Plan se configura como un **instrumento de planificación vivo y flexible**, en la medida en que se podrá ir modificando conforme puedan dictarse instrucciones, normativa o guías para la elaboración de estos planes de medidas antifraude. Asimismo, pretende estar en continua revisión en relación a cada una de las actuaciones planteadas en la lucha contra el fraude para perfeccionarlas, siendo necesaria su modificación con motivo de la actualización del Plan de Medidas Antifraude de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha aprobada por el Consejo de Gobierno con fecha de 10 de diciembre de 2024.

2 ÁMBITO SUBJETIVO

Las medidas que se despliegan bajo el marco de este Plan Específico afectan a distintos **actores y niveles de dirección y gestión** dentro de la Entidad Ejecutora.

En el Plan Antifraude de la JCCM, han sido identificados y definidas sus competencias de forma detallada. En este Plan Específico se desarrolla la estructura a nivel de

Consejería y Sescam, remitiéndose al apartado 4 de *aspectos organizativos* del Plan Antifraude de la JCCM, en el que se define la implicación en cada una de las medidas y niveles de dirección y gestión.

De acuerdo con lo señalado, cabría identificar a los siguientes actores en el ámbito de la Consejería de Sanidad y Sescam, **los responsables de implementación de las medidas antifraude**:

- ❖ Órgano Gestor: La Orden HFP/1030/2021 lo considera como el órgano que en el ámbito de la Entidad ejecutora es responsable de la elaboración, firma y tramitación del Informe de gestión del Subproyecto o actuaciones. El Órgano Gestor firmará también los Informes de previsiones y los Certificados de cumplimiento de los hitos y objetivos críticos y no críticos del Proyecto o Subproyecto. En el ámbito de la Administración Autonómica, será el titular del órgano que desempeñe funciones análogas a las de Subsecretario en la correspondiente Consejería. De acuerdo con el Plan Antifraude de la JCCM, en el ámbito de la **Administración regional**, actuarán en el rol de Órgano Gestor las Secretarías Generales de las distintas Consejerías que la conforman.

La Secretaría General de la Consejería de Sanidad, asume el rol de Órgano Gestor que representa en sus funciones a los distintos Órganos Ejecutores de la Consejería y del Sescam. Dentro de sus funciones estarán:

- Realizar, con una periodicidad anual, la **evaluación específica del riesgo, impacto y probabilidad de riesgo** de fraude en el ámbito de gestión de las Direcciones Generales ejecutoras de los proyectos y **difundir y velar porque se apliquen todas las medidas específicas** de prevención, detección, corrección y persecución en el marco de la ejecución de los proyectos y actuaciones.
- **Canalizarán la información** proveniente del Comité Antifraude, facilitarán **modelos, orientaciones, herramientas** de aplicación, velarán porque **se analicen y se traten convenientemente todos los asuntos que puedan ser constitutivos de fraude** o corrupción, propondrán **medidas correctoras y de mejora** de procedimientos, etc.
- ❖ Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión, con **funciones de control de gestión de este Plan**, establecido en aplicación de la evaluación específica del riesgo, impacto y probabilidad de riesgo realizado en la Consejería, independiente, por tanto, de aquellas unidades que, formando parte del Órgano Ejecutor, lleven a cabo la ejecución material de los proyectos y actuaciones.

Conforme al Plan Antifraude de la JCCM, de aplicación en la ejecución del PRTR, de la Consejería de Sanidad ha constituido, mediante Resolución de la Secretaría General de 8 de marzo de 2022, publicada en el DOCM nº 52 de 16 de marzo de 2022, **la Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión en la Consejería de Sanidad y Sescam**, formada por miembros de la Consejería y de su Organismo Autónomo, con la estructura establecida en dicho Plan.

- ❖ Órganos Ejecutores, son los responsables de la **ejecución material de subproyectos y actuaciones**, deben conocer el conjunto de normativa y medidas antifraude que afectan específicamente a su ámbito de gestión (entre las que se encuentra la asistencia a acciones formativas, la aplicación de procedimientos de prevención, identificación y tratamiento de supuestos de conflicto de intereses, el uso del listado de banderas rojas y herramientas de prospección, la realización de

actuaciones de corrección, etc.) y aplicarlas bajo la supervisión y control de la **Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión** constituida por el Órgano Gestor.

Se considera como tales a aquellos centros directivos de la Consejería de Sanidad y del Sescam, que tienen asignados fondos del PRTR:

- La Dirección General de Asistencia Sanitaria del Sescam.
- La Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

3 DESCRIPCIÓN DE LOS PROYECTOS

El presente Plan Específico de Medidas Antifraude resulta de aplicación, de manera general, a la Consejería de Sanidad y Sescam en la medida en que las Direcciones Generales de la Consejería y de su Organismo Autónomo actuarán en el rol de Órgano Ejecutor del PRTR.

De forma concreta, las medidas que se desarrollan en el presente Plan afectan a la ejecución de todos los subproyectos y actuaciones aprobados en el ámbito de la Consejería de Sanidad y Sescam, por parte de la Entidad Decisora (el Ministerio de Sanidad) en el marco de la componente 18 del PRTR dentro de la medida palanca VI.

Palanca VI. Pacto por la Ciencia y la Innovación. Refuerzo de las capacidades del Sistema Nacional de Salud

Componente 18 Renovación y ampliación de capacidades del Sistema Nacional de Salud favorece la consecución de objetivos del conjunto de la Unión Europea.

Las reformas e inversiones establecidas en este componente permitirán que España contribuya activamente en la construcción de la Unión Europea de la Salud. Las acciones en materia de medicamentos y la recientemente aprobada Estrategia Española Contra el Cáncer están alineadas con la Estrategia Farmacéutica Europea y el Plan Europeo de Lucha Contra el Cáncer, respectivamente. La creación del Centro Estatal de Salud Pública permitirá reforzar la participación de España en las redes coordinadas por el ECDC (Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades), el impulso a la digitalización facilitará avanzar en la interoperabilidad de sistemas a nivel europeo y los proyectos de la Agencia Española del Medicamento permitirán reforzar aún más su colaboración con la EMA (Agencia Europea de Medicamentos). De igual modo, las medidas de este componente para responder a amenazas sanitarias globales permitirán colaborar con la futura Autoridad Europea de Preparación y Respuesta ante Emergencias (HERA).

Contribución Transición ecológica 0%
Contribución Transición digital 9,35%

En la Componente 18 se incluyen 6 inversiones que pueden acogerse a las ayudas financieras no reembolsables. A la Consejería de Sanidad y el Sescam, a fecha actual, se le han asignado 4 inversiones que a continuación se detallan:

Inversión 1 (C18.I1) — Plan de inversión para equipos de alta tecnología en el Sistema Nacional de Salud

En España, el nivel de obsolescencia de los equipos es superior a la media europea mientras que el nivel de densidad medio de estos equipos por habitante es inferior, si bien con

algunas excepciones, como los escáneres IRM. La distribución geográfica de los equipos presenta también desequilibrios. El objetivo de esta inversión es renovar los equipos existentes y proporcionar a España de equipos médicos adicionales de alta tecnología.

La inversión se desplegará en dos ámbitos:

- Renovación del equipo en función de su obsolescencia.
- Ampliación de la dotación de equipos para equilibrar las diferencias interregionales y alcanzar progresivamente la media de la Unión Europea en cuanto a número por millón de habitantes, con especial atención a las zonas del territorio español que presentan una dotación por habitante inferior a la media nacional.

Inversión 2 (C18.I2) - Acciones para reforzar la prevención y la promoción de la salud

Esta inversión tiene por objeto reforzar la atención preventiva. Se centra, en particular, en la promoción de estilos de vida y entornos saludables. Abarcará ámbitos como los siguientes: lucha contra el tabaquismo, prevención del consumo de alcohol, promoción de la salud mental, promoción de entornos y estilos de vida saludables, plan de resistencia a los antibióticos, prevención del cáncer y difusión del código europeo contra el cáncer.

A Castilla-La Mancha se le han asignado fondos MRR para la financiación del proyecto de cribado poblacional de cáncer colorrectal en personas de 50 a 69 años (63.772,38 €) y para el cribado poblacional de cáncer de cuello de útero en mujeres de 25 a 65 años (103.803,09 €).

Inversión 3 (C18.I3) - Aumento de capacidades de respuesta ante crisis sanitarias

La pandemia ha puesto de relieve la necesidad de reforzar las capacidades de vigilancia, detección precoz y respuesta rápida ante situaciones críticas, así como la necesidad de reforzar las capacidades de los laboratorios y las instituciones sanitarias. Esta inversión se compondrá de un conjunto de actuaciones dirigidas a aumentar la capacidad de respuesta ante futuras crisis sanitarias.

De los proyectos incluidos en esta Inversión a Castilla-La Mancha se le ha asignado el reforzar Sistema de Información de Vigilancia en Salud Pública, que ampliará, mejorará e integrará los sistemas de información existentes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles en España.

Inversión 4 (C18.I4) — Formación de profesionales sanitarios y recursos para compartir conocimiento

Esta inversión pretende reforzar las capacidades y competencias de las y los profesionales de la sanidad, prestando especial atención a la formación vinculada a las reformas e inversiones de este componente del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia español. También tiene por objeto promover herramientas que permitan a las y los profesionales de la salud compartir conocimiento con el fin de mejorar la coordinación y la calidad de la asistencia sanitaria.

El proyecto de esta Inversión asignada a Castilla-La Mancha es la formación continuada en los siguientes ámbitos: utilización de tecnologías sanitarias y sistemas de información, vigilancia de la salud pública y epidemiología, seguridad de pacientes y profesionales, utilización racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos, detección precoz del

cáncer, salud mental, salud ambiental, prevención de los factores de riesgo, detección precoz de la violencia de género, detección precoz del maltrato infantil, bioética, atención al final de la vida, comunicación clínica, medicina basada en la evidencia, trabajo en equipo, metodología de la investigación, desarrollo de competencias directivas de las y los responsables de centros sanitarios, formación de tutoras y tutores de formación sanitaria especializada y formación de personas evaluadoras de la educación continua.

Estos proyectos asignados a Castilla-La Mancha de la Componente 18 cumplen el principio de **“Do not significant harm”** y **no recibe Ayudas de Estado**.

Estos proyectos tienen **0% de Contribución Transición ecológica** y **0% Contribución Transición digital**.

A continuación, se expone una **relación de Órganos Ejecutores participantes en el PRTR agrupados por Órgano Gestor**, cuya participación en el PRTR está prevista, a fecha de elaboración del presente Plan de Medidas Antifraude.

Órganos Ejecutores	Componente/Inversión	Órgano Gestor	Entidad Decisora
D.G. de Asistencia Sanitaria. OOAA Sescam	C18.I1. Plan de inversión en equipos de alta tecnología en el Sistema Nacional de Salud	Secretaría General Consejería de Sanidad	Ministerio de Sanidad
D.G. de Asistencia Sanitaria. OOAA Sescam	C18.I2. Acciones para reforzar la prevención y promoción de la Salud	Secretaría General Consejería de Sanidad	Ministerio de Sanidad
D.G. de Asistencia Sanitaria. OOAA Sescam	C18.I3. Aumento de capacidades de respuesta ante crisis sanitarias.	Secretaría General Consejería de Sanidad	Ministerio de Sanidad
D.G. de Salud Pública. CONSEJERIA DE SANIDAD	C18.I4. Formación de profesionales sanitarios y recursos para compartir conocimiento	Secretaría General Consejería de Sanidad	Ministerio de Sanidad
D.G. de Salud Pública. CONSEJERIA DE SANIDAD D.G. de Hospitales del Sescam. OOAA Sescam	C18.I4. Mejora de la asistencia sanitaria de los pacientes con enfermedades raras y ELA. Castilla La Mancha	Secretaría General Consejería de Sanidad	Ministerio de Sanidad

Se detallan a continuación las inversiones:

Componente inversión	Nombre	Descripción	Instrumento jurídico
C18.I1.	Plan de inversión en equipos de alta tecnología en el Sistema Nacional de Salud.	Instalación y renovación de equipos	Contratos
C18.I2	Acciones para reforzar la prevención y promoción de la Salud	Campañas y actuaciones en el ámbito de la salud pública	Contratos y selección de participantes
C18.I3.	Aumento de capacidades de respuesta ante crisis sanitarias.	Sistema de información de la Red de Vigilancia en Salud Pública	Contrato
C18.I4	Formación de profesionales sanitarios y recursos para compartir conocimiento	Formación de profesionales sanitarios en el marco de la formación continua	Contratos, medios propios y convocatoria de selección de participantes
C18.I4	Mejora de la asistencia sanitaria de los pacientes con enfermedades raras y ELA. Castilla La Mancha	Proyectos piloto para la mejora de la asistencia sanitaria de los pacientes con enfermedades raras y ELA en la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha	Contratos

4 DECLARACIÓN DE COMPROMISO DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y DEL SESCAM DE LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE

De acuerdo con el artículo 22 del Reglamento (UE) 241/2021 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, la Secretaría General, como Órgano Gestor de los fondos MRR, manifiesta, mediante esta declaración, 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.

La Secretaría General, se compromete a actuar de conformidad con los principios de integridad, honestidad, imparcialidad, objetividad y respeto al marco jurídico y a la ciudadanía, establecidos en la Ley 4/2024, de 19 de julio, de Integridad Pública de Castilla-La Mancha; y adecuará su actividad a los principios generales y de actuación recogidos en la mencionada ley.

En este sentido, la Ley 4/2024, de 19 de julio, introduce dos aspectos significativos en este ámbito. Por un lado, centraliza en un único órgano administrativo, denominado Oficina de Integridad, las funciones correspondientes a la promoción e impulso de la integridad pública y buen gobierno en el ámbito de la Administración regional. Por otro lado, atribuye al Consejo Regional de Transparencia y Buen Gobierno, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, las funciones que la Ley 2/2023, de 20 de

febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción, atribuye en su artículo 43 a la Autoridad Independiente de Protección del Informante (A.A.I).

Así mismo, la Ley 7/2021, de 3 de diciembre, de la Cámara de Cuentas de Castilla-La Mancha, atribuye a dicho órgano funciones relativas a la garantía de la integridad y la transparencia en la gestión de los recursos públicos.

Todo el personal encargado de los diferentes procesos de gestión y control de los subproyectos financiados por los Fondos MRR, colaborará para asegurar que existe un adecuado sistema de control interno dentro de sus respectivas áreas de responsabilidad y garantizar, en su caso, la debida diligencia en la implementación de medidas correctoras, extendiéndose este compromiso a las funciones que se desarrollen en relación con la gestión de actuaciones financiadas con cargo a los fondos europeos procedentes del MRR (NextGenerationEU).

Los Órganos Ejecutores y todas y todos los empleados públicos que trabajan en los centros directivos deben de asumir como propias las directrices y manifestaciones recogidas en el Plan de Específico Antifraude de Sanidad se comprometen a cumplir sus principios básicos.

5. RESULTADO DEL PROCESO DE EVALUACIÓN ESPECÍFICO

Para poder diseñar medidas antifraude proporcionadas y eficaces, ha sido precisa la **evaluación del riesgo de fraude** en los procesos clave de la ejecución del PRTR, que será objeto de revisión periódica.

Esta actuación que está orientada a la detección de condiciones que pueden indicar la existencia de indicios, presiones o posibilidades de que las personas se vean implicadas en fraude u otras irregularidades, se configura como una **actuación obligatoria** para este órgano y con una revisión periódica, de acuerdo con el artículo 6.5.c) de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, como ha puesto de manifiesto el Plan antifraude de la JCCM, estableciendo que las revisiones serán al menos anuales, siendo la primera a los seis meses desde la aprobación del Plan.

En cumplimiento de lo previsto en el artículo 6.2 segundo párrafo de la Orden HFP/1030/2021, este Órgano Gestor ha implementado los siguientes instrumentos de control y evaluación, que han servido como referencia para la incorporación de los diferentes aspectos esenciales de las cuatro áreas del ciclo antifraude que se contemplan en este Plan: PREVENCIÓN, DETECCIÓN, CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN.

La herramienta de autoevaluación a utilizar es El “**Test de Conflicto de intereses, prevención del fraude y la corrupción**” relativo al estándar mínimo (Anexo II.B.5 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre) correspondiendo al anexo I de Plan Antifraude de la JCCM y recabando informaciones y comunicaciones que puedan recibirse adicionalmente, por parte de este Órgano Gestor, en el marco del desempeño de la función de control.

Se realiza esta autoevaluación específica de riesgos de fraude en los procesos de gestión de los fondos MRR en el PRTR, ejecutados por la Consejería y Sescam, centrándose en los procesos de contratación pública y en la utilización de medios propios:

Nº	Pregunta	Grado cumplimiento INICIAL 1-2-3-4			
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 persona interesada 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
Nº	Pregunta	Grado cumplimiento INICIAL 1-2-3-4			

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		0		3	60
Puntos totales		63			
Puntos máximos		64			
Puntos relativos (puntos totales/puntos máximos)		0,98			

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

La aplicación de medidas homogéneas y la actuación coordinada por parte del Órgano Gestor y Órganos Ejecutores resulta esencial para asegurar el cumplimiento generalizado de las obligaciones en la materia.

La evaluación de riesgos realizada por el Órgano Gestor y los Ejecutores de la Consejería de Sanidad y Sescam ha sido previa a la aplicación del Plan, esto supone que la valoración del grado de cumplimiento en los apartados corrección y persecución no se puede definir en estos momentos, debido a que el nivel de ejecución de estos fondos MRR es muy bajo, por los que se definirán en la próxima revisión que se efectúen del Plan.

La primera revisión se realizará en el primer semestre desde la aprobación del Plan y posteriormente con carácter anual, pudiendo realizarse con mayor frecuencia si se considera necesario.

Órganos Ejecutores implicados, la diversa naturaleza de los subproyectos y actuaciones, así como la variedad de procesos de ejecución requeridos en los mismos (contratación pública, medios propios, etc.), generan a su vez riesgos particulares y específicos que deben ser tenidos en consideración.

6 MEDIDAS ESPECÍFICAS DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN, CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN DEL FRAUDE

Una vez realizada la evaluación inicial del riesgo de fraude, se articulan medidas adecuadas, proporcionadas y estructuradas en torno a las **cuatro áreas clave** del ciclo de lucha contra el fraude: **Prevención, detección, corrección y persecución**, que permitirán evitar o minimizar los riesgos de fraude identificados.

De conformidad con lo establecido en el Plan Antifraude de la JCCM, en este apartado se especifican aquellas medidas que se consideran más apropiadas a los procesos de gestión que aplican el Órgano Gestor y Órganos Ejecutores para alcanzar los objetivos establecidos en relación con los subproyectos y actuaciones previstos en el PRTR, en los que intervienen.

6.1 MEDIDAS DE PREVENCIÓN.

La prevención resulta fundamental para la lucha contra el fraude. Tal y como indica la Comisión Europea en sus guías y orientaciones, es más fácil y más rentable prevenir el fraude que actuar sobre el mismo para reparar sus consecuencias.

En este sentido, los métodos de prevención deben ir dirigidos a disuadir a quienes puedan defraudar, a reducir las posibilidades de cometer fraude mediante la creación de estructuras de gestión y control, a la difusión de una cultura ética, junto con una evaluación del riesgo proactiva, estructurada y específica. En definitiva, a conseguir el máximo compromiso posible del personal de la Entidad Ejecutora para combatir el fraude.

En el marco de Plan de Medidas Antifraude, se recogen a continuación medidas específicas de aplicación en el ámbito de la Consejería de Sanidad y Sescam:

- **Difusión de la declaración institucional frente al fraude.**

Se ha dado difusión, con la publicación en el Portal de Transparencia de Castilla-La Mancha, de la Declaración Institucional de Lucha contra el Fraude suscrita por el Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha en el Anexo III del Plan Antifraude de la JCCM. Asimismo, dicha declaración ha sido publicada en la página web institucional de la Consejería de Sanidad y del Sescam.

- **Difusión y aplicación del Código Ético y de Conducta.**

La finalidad del Código Ético y de Conducta, aprobado en el citado Plan Antifraude de la JCCM (Anexo IV) es reforzar los valores éticos en la gestión de la gestión administrativa con el fin de prevenir incumplimientos y combatir el fraude.

Este Código Ético y de Conducta se difundirá entre el personal empleado público de la Consejería de Sanidad y Sescam, que participa en la gestión y ejecución de las actuaciones que la misma va a llevar a cabo en el marco del PRTR, a través de su publicación en la intranet y mediante remisión de un correo electrónico se difundirá entre el personal participante en la gestión de fondos MRR. Asimismo, la Secretaría General, como Órgano Gestor, habilitará y facilitará a todo el personal implicado un enlace a **un recurso compartido** en el que se publique toda la documentación relacionada con la gestión de fondos MRR.

Este código tiene carácter autorregulador y, como tal, carece de valor normativo y de contenido disciplinario directamente aplicable al personal empleado público. Su valor es orientativo y no requiere un acto expreso de adhesión voluntaria, si bien la piedra angular del citado Código es el cumplimiento de las obligaciones establecidas en las normas europeas, nacionales y autonómicas que resulten de aplicación, constituyendo, por tanto, dichas normas el estándar mínimo de cumplimiento.

- **Identificación de la unidad a la que asignan las funciones de Unidad para la Coordinación y el Seguimiento.**

Todo el personal empleado público de la Consejería de Sanidad y Sescam, que participa en la gestión de fondos MRR, debe identificar y conocer el cometido y las funciones concretas de la **Unidad para la Coordinación y el Seguimiento** creada mediante Resolución de 8 de marzo de 2022, publicada en el DOCM nº 52, de 16 de marzo de 2022.

De forma específica se informará a todo el personal de la Consejería de Sanidad y Sescam de la existencia de canales de denuncia, con el objeto de que cualquier personal-empleada pública, participante en un subproyecto o actuación, o incluso cualquier ciudadana o ciudadano pueda comunicar la información de que disponga sobre fraudes o irregularidades en la gestión del PRTR. A este efecto, en el ámbito de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, operarán los canales recogidos en el apartado 6.2.3. del Plan Antifraude de la JCCM.

- **Acciones de formación específica y sensibilización.**

Desde la Secretaría General se procurará que todo el personal de la Consejería de Sanidad y Sescam que, directa o indirectamente, participe en la gestión de fondos MRR, así como los altos cargos implicados en la misma, reciba formación específica en la materia. Todos ellos deberán participar en las acciones formativas y de sensibilización que mejor se adecuen a sus funciones, previstas en el apartado 6.1.3. del Plan Antifraude de la JCCM. Estas acciones formativas podrán ser tanto internas como externas, organizadas por las distintas autoridades del PRTR.

Las acciones formativas podrán ser presenciales, semipresenciales, online o mediante el uso de píldoras formativas en formato vídeo. El Órgano Gestor creará un recurso donde se recopilará toda la documentación de formación y sensibilización, y estará disponible para el personal de los órganos ejecutores de la Consejería y Sescam.

La Secretaría General deberá llevar un registro de las acciones formativas y de sensibilización que ha realizado y de la asistencia a estas actividades de su personal, en el ámbito de la Consejería y Sescam.

- **Autoevaluación específica del riesgo, impacto y probabilidad de riesgo de fraude**

Esta autoevaluación tiene por finalidad identificar los riesgos específicos más significativos que pueden producirse en los procesos de contratación y en la utilización de medios propios vinculados a la gestión de subproyectos y actuaciones financiados con el MRR llevados a cabo por la Consejería de Sanidad y el Sescam en el ejercicio de sus competencias; se aplicarán las herramientas para esta evaluación de segundo nivel que permiten definir los riesgos específicos más significativos, las medidas preventivas y de control concretas que deberán implementarse, así como el checklist con las banderas rojas que debe aplicarse en cada caso particular.

Para el desarrollo del trabajo de autoevaluación se ha utilizado la herramienta en formato Excel recogida **Anexo II del Plan Antifraude de la JCCM**, adaptada a los subproyectos y actuaciones de la Componente 18 Sanidad, que se recoge en el **Anexo I** del presente documento:

- La definición de los riesgos en los procesos de contratación y en la utilización de medios propios aplicables a los subproyectos o actuaciones que ha de desarrollar la Consejería de Sanidad y Sescam.
- La graduación del riesgo en los procedimientos de ejecución de los Fondos, aplicando para su cuantificación la metodología de autoevaluación de riesgos establecidos en el Plan Antifraude de la JCCM.
- Medidas o controles que minimicen el impacto y probabilidad de los riesgos tomados en consideración, en función de la puntuación conseguida en la

evaluación del riesgo. La valoración del riesgo, que puede ser “importante” o “aceptable.”

Dados los instrumentos jurídicos que van a ser utilizados para el desarrollo de los subproyectos, el Anexo I de este plan se corresponde con el catálogo general de la contratación establecido en el Anexo V del Plan Antifraude de la JCCM y el catálogo específico que se ha elaborado para la contratación de la formación con medios propios.

Esta autoevaluación deberá realizarse al menos de forma anual.

6.2 MEDIDAS DE DETECCIÓN

Dado que las medidas preventivas no pueden asegurar la existencia de riesgo cero, resulta esencial complementar esas medidas con un **robusto sistema de control**. En este sentido, el Gobierno de España ha diseñado para el PRTR un sistema de control en tres niveles. La Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, en su calidad de Entidad Ejecutora, le corresponde el **primer nivel de control**. Dichos requerimientos legales se despliegan en la Orden HFP/1030/2021, y van referidos fundamentalmente a los siguientes ámbitos:

- Hitos y objetivos: criterios para su seguimiento y acreditación del resultado
- Etiquetado verde y etiquetado digital.
- Impactos negativos significativos en el medioambiente (do no significant harm, DNSH).
- Refuerzo de mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses.
- Compatibilidad del régimen de ayudas de Estado y prevención de la doble financiación.
- Identificación del perceptor o perceptora final de los fondos.
- Comunicación.

El Órgano Gestor de la Consejería de Sanidad, tomando como referencia el catálogo general de banderas rojas recogido en el Anexo VI del Plan Antifraude de la JCCM, ha elaborado su propio catálogo de señales de alarma, pistas o indicios de posible fraude. Es importante destacar que la existencia de una bandera roja no implica necesariamente la existencia de fraude, pero sí indica que una determinada área de actividad, actuación o trámite concreto precisa una atención y vigilancia extra para descartar o confirmar un fraude potencial.

Atendiendo a los subproyectos y actuaciones concretas en los que participa la Consejería de Consejería y Sescam, la ejecución de estos se va a realizar a través del proceso de contratación y la utilización de medios propios, por tanto, se recoge en el **Anexo II el catálogo-check list de indicadores de alerta (banderas rojas)** adaptado al catálogo específico de los subproyectos ejecutados, que deben verificarse o comprobarse en cada una de las actuaciones, respecto de todas las unidades y personas que intervienen en el mismo. El Anexo II de este Plan se corresponde con el catálogo general de la contratación establecido en el Anexo VI del Plan Antifraude de la JCCM y el catálogo específico que se ha elaborado para la contratación de la formación con medios propios.

Este catálogo de indicadores de riesgo se facilitará a los Órganos Ejecutores y se pondrá a disposición de las unidades encargadas de los controles de los niveles superiores.

La Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión de la Consejería de Sanidad y Sescam, deberá cumplimentarlo periódicamente, verificando la posible concurrencia de sospechas de fraude y velará por que se incorpore en cada uno de los expedientes administrativos del PRTR que gestionen los Órganos Ejecutores bajo su competencia, mediante la cumplimentación de un check list de verificación con las medidas antifraude aplicables en el expediente que se tramita y que se recoge en el **Anexo II “Catálogo, indicadores alerta/banderas rojas del Plan Medidas Específico de Sanidad”** y se incorporará copia en cada uno de los expedientes administrativos del PRTR que gestionen los Órganos Ejecutores.

De conformidad con lo establecido en el apartado 6.2.2 del Plan Antifraude de la JCCM, junto con los indicadores de fraude a que se refieren los apartados anteriores, se especifican a continuación las bases de datos que se utilizarán de forma específica en el ámbito de la contratación y de la utilización de medios propios en la Consejería de Sanidad y el Sescam:

- Plataforma de Contratación del Sector Público (PLACSP) Gestor Electrónico de Expedientes de Contratación (PICOS), que se encuentra integrado con la Plataforma de Contratación del Sector Público.
- Registro Oficial de Licitadores de Castilla-La Mancha (ROLCM), que se encuentra integrado con el Registro Oficial de Licitadores y Empresas Clasificadas del Sector Público (ROLECSP).
- Registro de Contratos del Sector Público Regional de Castilla-La Mancha
- Aplicación de gestión de cursos ICS
- Sistema de acreditación de formación continuada de los Profesionales Sanitarios
- Base de Datos de otras entidades a través de SIACI
- Base de Datos del registro de los Cribados del Sescam
- Aplicación contable de la JCCM - TAREA

Se garantizará la privacidad de la información contenida en los expedientes administrativos gestionados y en las verificaciones realizadas, quedando toda la información objeto de verificación sometida a la normativa en materia de protección de datos.

Además de las medidas de detección activa planteadas en los dos apartados anteriores, se habilita un canal de denuncia, con el objeto de que cualquier persona (sea empleada pública, participante en un subproyecto o actuación, o incluso cualquier ciudadano o ciudadana) pueda comunicar cualquier información sobre fraudes o irregularidades en la gestión del PRTR.

En el ámbito de la Consejería de Sanidad y Sescam, los mecanismos para informar de las posibles sospechas de fraude por quienes los hayan detectado (participantes en los subproyectos y actuaciones y, por supuesto, cualquier ciudadana o ciudadano) serán los establecidos en el Plan Antifraude de la JCCM:

Canal interno de alertas de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha, cuya puesta en marcha se deriva del contenido del capítulo II de la Directiva UE 2019/1937, del Parlamento y del Consejo, de 23 de octubre de 2019, relativa a la protección de las personas que informen sobre infracciones del Derecho de la Unión y de

la Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción, que traspone la directiva. El canal se gestiona por la Oficina de Transparencia, Integridad y Participación, adscrita a la Vicepresidencia Primera, en virtud de las funciones atribuidas por la Ley 4/2024, de 19 de julio, de Integridad Pública de Castilla-La Mancha, a la Oficina de Integridad. Por medio de este canal podrán recibirse alertas sobre sospechas de fraude o incidencias relativas a cualquier actividad producida en el marco de actuación de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha. Este contemplará en sus formularios una identificación expresa para aquellas relativas a subproyectos y actuaciones financiadas por fondos europeos y concretamente por el PRTR.

Canal externo de información del Consejo Regional de Transparencia y Buen Gobierno de Castilla-La Mancha, cuya puesta en marcha deriva del contenido del capítulo III de la Directiva UE 2019/1937, así como de la Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción.

La existencia de estos canales será difundida por los órganos gestores a todo su personal y al de los órganos ejecutores que actúan bajo su competencia. Asimismo, en la web institucional de la Consejería de Sanidad y el SESCAM se enlazarán los mismos, para su difusión general a toda la ciudadanía.

De forma adicional, la Unidad para la Coordinación y el Seguimiento, informará al personal de la Consejería y Sescam de los cauces existentes para la comunicación de información sobre fraudes o irregularidades que afecten a fondos europeos.

6.3 MEDIDAS DE CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN

La intencionalidad es un elemento propio del fraude según el concepto recogido en la Directiva (UE) 2017/1371. Demostrar la existencia de fraude a los intereses financieros de la Unión, corresponde a los órganos jurisdiccionales del orden penal que tengan que enjuiciar la conducta de que se trate.

No obstante, en el ámbito estricto de sus funciones, los órganos administrativos deben realizar, sobre la base de la documentación de que dispongan, una valoración preliminar sobre la posible existencia de tal intencionalidad o, en su caso, sobre la ausencia de la misma, de cara a decidir si una determinada conducta debe ser remitida a dichos órganos jurisdiccionales o al Ministerio Fiscal para que sea investigada y, en su caso, sancionada penalmente. El procedimiento a seguir es el que se establece en el apartado 6.3 del Plan Antifraude de la JCCM, correspondiendo su impulso a la Unidad para la Coordinación y el Seguimiento.

7 PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO EN RELACIÓN A LAS SITUACIONES DE CONFLICTO DE INTERESES

El artículo 61 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 (Reglamento Financiero), establece que existe un **conflicto de intereses** cuando los agentes financieros y demás personas que participan en la ejecución del presupuesto de la unión tanto de forma directa, indirecta y compartida, así como en la gestión, incluidos los actos preparatorios, la auditoría o el control, **vean comprometido el ejercicio imparcial y objetivo de sus funciones** por razones familiares, afectivas, de afinidad política o nacional, de interés económico o por cualquier otro motivo directo o indirecto de interés personal.

Las medidas de prevención del conflicto de intereses que se desarrollan en este Plan son:

- Comunicación e información sobre las distintas modalidades de conflicto de intereses al personal empleado público participante en los expedientes asociados a subproyectos y actuaciones del PRTR y cómo evitarlo. La Consejería de Sanidad se compromete a dar a conocer a los Órganos Ejecutores de la Consejería y Sescam “las Orientaciones sobre cómo evitar y gestionar las situaciones de conflicto de intereses con arreglo al Reglamento Financiero” (2021/C 121/01), así como toda las normas jurídicas de carácter general (europea, estatal y autonómica) referente a la prevención de conflictos de intereses. Se promoverán acciones de sensibilización y concienciación a todos ellos sobre el riesgo de conflictos de intereses en su ámbito de actuación.
- Comunicación externa: Beneficiarias/os, contratistas y subcontratistas de los expedientes asociados a subproyectos y actuaciones del PRTR. Por ello, en los pliegos, bases reguladoras, convocatorias y en otros documentos análogos se hará referencia expresa a la normativa y directrices en materia de lucha contra el fraude y el conflicto de intereses, así como a la aplicación del presente Plan.

Como medida de seguimiento y control de los procesos de gestión y ejecución de los proyectos y subproyectos del PRTR, los Órganos Ejecutores relacionarán en el Anexo V las personas que participen de alguna manera en la tramitación administrativa, financiera, técnica y física de los expedientes, de modo que se puedan identificar las personas susceptibles de incurrir en conflicto de intereses.

Las autoridades y el personal de la Consejería de Sanidad y el Sescam que intervengan en la gestión y ejecución de subproyectos y actuaciones financiadas en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia cumplimentarán el anexo V Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses (DACI), basado en el contenido que se recoge en la Orden HFP/55/2023.

Asimismo, también cumplimentará el DACI toda persona física o jurídica que participe en el proceso de ejecución de los Fondos MRR (licitadoras/es, contratistas, entidades beneficiarias...) Las declaraciones deben firmarse en el momento en el que la persona obligada a ello inicie su participación en el procedimiento y comprenderá todas las fases del procedimiento en las que participe. En caso de órganos colegiados, dicha declaración puede realizarse al inicio de la correspondiente reunión por todas/os las/los intervinientes en la misma y reflejándose en el acta. Las declaraciones se incorporarán al expediente y quedará bajo la custodia del Órgano Ejecutor.

Medidas para abordar los posibles conflictos de intereses existentes:

- Las autoridades y el personal de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en quienes concurra alguna de las causas que pueda dar lugar a un conflicto de intereses se abstendrán de intervenir en los procedimientos afectados de acuerdo con el procedimiento establecido en la normativa.
- En el caso de los actores externos (entidades beneficiarias, socias, contratistas y subcontratistas), la comunicación de tal concurrencia deberá ser informada al órgano competente.

En caso de confirmarse la existencia de un conflicto de intereses, deberán adoptarse las medidas/sanciones disciplinarias o administrativas que procedan conforme a lo dispuesto

en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno y en la Ley 4/2024, de 29 de julio.

Se facilita a continuación una dirección de correo electrónico, a través de la cual, la Unidad para la Coordinación y el Seguimiento atenderá posibles denuncias relativas a la detección de una situación de conflicto de intereses en materia de contratación pública. La dirección de correo electrónico es la siguiente: antifraudesanidadclm@jccm.es

8 PUBLICIDAD, APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO

El presente Plan se publicará en el Portal de Transparencia de Castilla-La Mancha, así como en la página web de la Consejería de Sanidad y Sescam.

El presente Plan será aprobado por Resolución de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad y se aplicará a los subproyectos y actuaciones gestionados la Consejería de Sanidad y Sescam que se encuentren en ejecución y durante la vigencia del PRTR, con independencia de la fecha de inicio de los mencionados subproyectos y actuaciones.

La actualización y revisión del presente Plan se realizará, al menos, en los siguientes supuestos:

- Autoevaluación específica del riesgo, impacto y probabilidad del riesgo de fraude, realizada de manera periódica por los Órganos Gestores.
- Cuando se detecten resultados de auditorías o hechos derivados de reclamaciones o quejas de las que se puedan derivar indicios de irregularidades o mejoras que se puedan implantar en los procedimientos.

Anexo I CATALOGO DE RIESGOS PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Actividad/riesgo	
Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos
Actuaciones preparatorias. Justificación de la necesidad del contrato	R1. Riesgo de demanda de bienes y servicios que no responden a una necesidad real
Actuaciones preparatorias. Elección del procedimiento de licitación	R2. Riesgo de elección de procedimientos inadecuados que limiten la concurrencia
Actuaciones preparatorias. Información sobre la contratación	R3. Riesgo de información privilegiada a determinadas empresas sobre las contrataciones que se prevén realizar
Actuaciones preparatorias. Elaboración de las especificaciones y pliegos reguladores del contrato	R4. Riesgo de trato de favor a determinados licitadores mediante el establecimiento de las prescripciones técnicas, criterios de solvencia o criterios de adjudicación
Actuaciones preparatorias. Determinación del valor estimado de los contratos	R5. Riesgo de determinación de un precio del contrato no ajustado al mercado
Licitación de los contratos. Publicidad	R6. Riesgo de limitación de la concurrencia por falta de transparencia en las licitaciones
Licitación de los contratos. Preparación de ofertas	R7. Riesgo de limitaciones en el acceso a la información contractual necesaria para preparar las ofertas
Licitación de los contratos. Custodia de las ofertas o proposiciones presentadas	R8. Riesgo de vulneración del secreto de las proposiciones o alteración de las ofertas con posterioridad a su presentación
Licitación de los contratos. Presentación de las	R9. Riesgo de no detección de prácticas anticompetitivas o colusorias
Adjudicación de los contratos. Valoración de las ofertas	R10. Riesgo de falta de objetividad y transparencia en la valoración de las ofertas

Actividad/riesgo	
Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos
Adjudicación. Elección de procedimientos	R12. Riesgo de adjudicación directa irregular mediante uso indebido de la contratación menor
Ejecución. Supervisión de los contratos	R13. No detectar alteraciones de la prestación contratada durante la ejecución
Ejecución. Modificación de los contratos	R14. Ausencia o deficiente justificación de las modificaciones contractuales
Ejecución. Recepción de los contratos	R15. Recibir prestaciones deficientes o de calidad inferior a las ofrecidas por el adjudicatario
Ejecución. Pago	R16. Realizar pagos de prestaciones facturadas que no se ajustan a las condiciones estipuladas en el contrato
Ejecución. Responsabilidades	R17. No exigir responsabilidades por incumplimientos contractuales

**Anexo I AUTOEVALUACIÓN
PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**

Actividad/riesgo		Evaluación inicial						Resultado Bruto	Evaluación con aplicación de medidas					Valoración del riesgo
		Evaluación inicial Impacto			Evaluación inicial				Identificación de controles					
Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos	Puntuación	Impacto en la reputación	Impacto en los objetivos	Puntuación	Probabilidad	Comentarios (Justificación cualitativa)	Controles existentes	Nivel de implantación de controles existentes	Minoración impacto	Minoración probabilidad	Minoración en el riesgo inicial	Resultado Neto	
Actuaciones preparatorias. Justificación de la necesidad del contrato	R1. Riesgo de demanda de bienes y servicios que no responden a una necesidad real											0	0	
Actuaciones preparatorias. Elección del procedimiento de licitación	R2. Riesgo de elección de procedimientos inadecuados que limiten la concurrencia											0	0	
Actuaciones preparatorias. Información sobre la contratación	R3. Riesgo de información privilegiada a determinadas empresas sobre las contrataciones que se prevén realizar											0	0	
Actuaciones preparatorias. Elaboración de las especificaciones y pliegos reguladores del contrato	R4. Riesgo de trato de favor a determinados licitadores mediante el establecimiento de las prescripciones técnicas, criterios de solvencia o criterios de adjudicación											0	0	
Actuaciones preparatorias. Determinación del valor estimado de los contratos	R5. Riesgo de determinación de un precio del contrato no ajustado al mercado											0	0	
Licitación de los contratos. Publicidad	R6. Riesgo de limitación de la concurrencia por falta de transparencia en las licitaciones											0	0	
Licitación de los contratos. Preparación de ofertas	R7. Riesgo de limitaciones en el acceso a la información contractual necesaria para preparar las ofertas											0	0	
Licitación de los contratos. Custodia de las ofertas o proposiciones presentadas	R8. Riesgo de vulneración del secreto de las proposiciones o alteración de las ofertas con posterioridad a su presentación											0	0	
Licitación de los contratos. Presentación de las	R9. Riesgo de no detección de prácticas anticompetitivas o colusorias											0	0	
Adjudicación de los contratos. Valoración de las ofertas	R10. Riesgo de falta de objetividad y transparencia en la valoración de las ofertas											0	0	
Licitación de los contratos. Elección de procedimientos	R11. Riesgo de limitación de la concurrencia mediante utilización inadecuada del procedimiento negociado sin publicidad											0	0	
Adjudicación. Elección de procedimientos	R12. Riesgo de adjudicación directa irregular mediante uso indebido de la contratación menor											0	0	
Ejecución. Supervisión de los contratos	R13. No detectar alteraciones de la prestación contratada durante la ejecución											0	0	
Ejecución. Modificación de los contratos	R14. Ausencia o deficiente justificación de las modificaciones contractuales											0	0	
Ejecución. Recepción de los contratos	R15. Recibir prestaciones deficientes o de calidad inferior a las ofrecidas por el adjudicatario											0	0	
Ejecución. Pago	R16. Realizar pagos de prestaciones facturadas que no se ajustan a las condiciones estipuladas en el contrato											0	0	
Ejecución. Responsabilidades	R17. No exigir responsabilidades por incumplimientos contractuales											0	0	

Anexo I MEDIDAS ATENUANTES PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos	Medidas atenuantes	¿Aplica a la Unidad/Unidades Ejecutoras?	Comentarios
Actuaciones preparatorias. Justificación de la necesidad del contrato	R1. Riesgo de demanda de bienes y servicios que no responden a una necesidad real	a) Definir de forma precisa en la memoria del órgano que propone el contrato las necesidades que se pretenden cubrir mediante el contrato en el informe de necesidad		
		b) Describir cuáles son los destinatarios de las prestaciones que se van a contratar y justificar la idoneidad del objeto del contrato para satisfacer sus necesidades en el informe de necesidad		
		c) Evitar meras invocaciones de carencia e insuficiencia de medios para justificar la licitación de contratos de servicios en el informe de insuficiencia de medios		
Actuaciones preparatorias. Elección del procedimiento de licitación	R2. Riesgo de elección de procedimientos inadecuados que limiten la concurrencia	a) Incluir en la memoria del órgano que propone el contrato una justificación detallada de las razones por las que se elige un determinado procedimiento, evitando la mera invocación de los preceptos legales		
		b) Motivar con concreción suficiente la utilización de los procedimientos que la ley contempla como excepcionales frente a los procedimientos comunes		
Actuaciones preparatorias. Información sobre la contratación	R3. Riesgo de información privilegiada a determinadas empresas sobre las contrataciones que se prevén realizar	a) Planificar las contrataciones que se prevén realizar antes de iniciarse el ejercicio presupuestario		
		b) Incluir entre la documentación presupuestaria un anexo en el que se concreten las contrataciones que se prevén licitar a lo largo del ejercicio, no solamente las inversiones		
		c) Publicar en el perfil de contratante anuncios de información previa en los que se darán a conocer todas las contrataciones programadas para el ejercicio presupuestario		
		d) Generalizar las consultas preliminares de mercado, que se efectuarán de forma transparente, con publicación en el perfil de contratante para que cualquier empresa interesada pueda participar. Y hacer pública, asimismo, la información intercambiada a través de las consultas, salvaguardando la información técnica o comercial que los potenciales licitadores designen como confidencial		
Actuaciones preparatorias. Elaboración de las especificaciones y pliegos reguladores del contrato	R4. Riesgo de trato de favor a determinados licitadores mediante el establecimiento de las prescripciones técnicas, criterios de solvencia o criterios de adjudicación	a) Exigir a las personas que participen en la elaboración de la documentación técnica y de los pliegos reguladores del contrato que firmen una declaración de ausencia de conflictos de interés		
		b) Justificar en el informe o memoria del órgano que propone el contrato las razones por las que se eligen los criterios de adjudicación y por qué permitirán evaluar las propuestas de manera que se consiga la mejor oferta		
		c) Indicar la ponderación de cada criterio de adjudicación dentro del total que serán objeto de valoración y detallar las reglas de valoración de los subcriterios que se tendrán en cuenta para distribuir la puntuación total de cada criterio, de manera que todos los licitadores conozcan el método de valoración a la hora de preparar sus ofertas		
		d) Justificar las condiciones de solvencia de forma que se exprese con claridad la proporcionalidad entre las condiciones exigidas y el objeto del contrato		
		e) Redactar especificaciones técnicas que sean acordes con el objeto del contrato y que atiendan las especificidades de las necesidades que se pretenden satisfacer a través del mismo. Para la redacción de las especificaciones técnicas se tendrán en cuenta las siguientes pautas:		

Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos	Medidas atenuantes	¿Aplica a la Unidad/Unidades Ejecutoras?	Comentarios
		f) Establecer los requerimientos técnicos que respondan mejor a las características y especificidades del contrato que se pretende licitar, evitando la reproducción automática de las especificaciones técnicas de contratos similares celebrados con anterioridad que no se ajusten al actual		
		g) Encomendar la redacción de las especificaciones técnicas a personal propio de la entidad con competencia técnica en la materia		
		h) De no contar con personal propio cualificado, se acudirá a personal de la Administración autonómica, preferentemente funcionario, con competencia técnica en la materia		
		i) Acudir con carácter excepcional al asesoramiento externo de una empresa cuando la entidad carece de experiencia y de los conocimientos técnicos o de mercado sobre el objeto del contrato		
		j) En estos casos, el asesoramiento se canalizará a través de consultas preliminares de mercado transparentes para conocer las soluciones disponibles en el mercado. Se utilizará el perfil de contratante para facilitar a todos los potenciales licitadores la información proporcionada por la entidad sobre las necesidades que pretende cubrir así como la que faciliten los operadores económicos, salvaguardando siempre la información técnica o comercial que designen como confidencial		
		k) Comunicar a los licitadores que participen en el procedimiento de contratación el hecho de que una empresa que concurre a la licitación participó en la elaboración de las especificaciones técnicas del contrato y facilitarles la información intercambiada en el marco de la preparación del procedimiento de contratación		
Actuaciones preparatorias. Determinación del valor estimado de los contratos	R5. Riesgo de determinación de un precio del contrato no ajustado al mercado	a) Incluir en los expedientes un estudio económico que justifique detalladamente el cálculo del valor estimado del contrato, indicando los métodos que se utilizaron para determinarlo		
		b) Ofrecer dicha información con un grado de desglose suficiente para conocer la valoración de los distintos componentes de la prestación		
		c) Incluir en el expediente un informe del órgano que propone el contrato en el que se detallen los parámetros y valores que permitirán apreciar el carácter anormal o desproporcionado de las ofertas, evitando el establecimiento de topes máximos para la valoración de las bajas económicas ("umbrales de saciedad")		
		d) Especificar en los pliegos esos parámetros objetivos en función de los cuales se considera que la proposición no puede ser cumplida		
		e) Utilizar métodos de consulta al mercado, como las consultas preliminares, que se efectuarán de forma transparente, con publicación en el perfil de contratante		
Licitación de los contratos. Publicidad	R6. Riesgo de limitación de la concurrencia por falta de transparencia en las licitaciones	a) Utilizar el perfil de contratante y la Plataforma de Contratos Públicos como tablón de anuncios de todas las licitaciones de la entidad		
		b) Publicar las licitaciones en los boletines oficiales en los casos que resulte preceptivo		
		a) Proporcionar a los licitadores el acceso electrónico (sin costes) a toda la documentación contractual necesaria para la elaboración de las ofertas desde la fecha del anuncio de licitación o del envío de la invitación		

Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos	Medidas atenuantes	¿Aplica a la Unidad/Unidades Ejecutoras?	Comentarios
Licitación de los contratos. Preparación de ofertas	R7. Riesgo de limitaciones en el acceso a la información contractual necesaria para preparar las ofertas	b) Poner la disposición de los licitadores en el perfil del contratante los documentos esenciales para la licitación, garantizando el acceso libre, directo, completo y gratuito		
		c) Con carácter general, el acceso a la documentación contractual se ofrecerá a través de medios electrónicos, con las excepciones previstas en el artículo 138.2 de la Ley 9/2017. En el caso de licitaciones que requieran previa invitación (negociados o restringidos), se facilitará los documentos esenciales para preparar las ofertas a través de medios electrónicos		
		d) Incluir en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares un plazo para que los licitadores puedan solicitar las aclaraciones que estimen pertinentes sobre su contenido		
		e) Tramitar a través de medios electrónicos las aclaraciones y las consultas que formulen los licitadores		
		f) Hacer públicas las respuestas a las aclaraciones o consultas a través del perfil del contratante y de la plataforma de contratos, en términos que garanticen la igualdad y la concurrencia en los procedimientos de licitación		
		g) Incluir en los anuncios de licitación la información general que garantice que los licitadores conozcan los aspectos básicos de una licitación de manera que, sin necesidad de acudir a otras fuentes de información, puedan tener elementos de juicio suficientes para considerar su grado de interés en la licitación		
		h) Tener en cuenta las características de los contratos que se licitan para fijar los plazos de recepción de ofertas y solicitudes, de manera que permitan razonablemente la preparación de las ofertas atendiendo a la complejidad y circunstancias del contrato		
		Licitación de los contratos. Custodia de las ofertas o proposiciones presentadas	R8. Riesgo de vulneración del secreto de las proposiciones o alteración de las ofertas con posterioridad a su presentación	a) Implantar los programas y aplicaciones necesarios para permitir la presentación electrónica de ofertas
b) Asignar de forma concreta y por escrito la responsabilidad de custodia de las proposiciones				
c) Adoptar medidas de custodia que garanticen la integridad y confidencialidad de las proposiciones presentadas:				
d) En caso de que se presenten en papel, se limitará el acceso a las ofertas (se guardarán bajo llave y se limitará y se identificarán a las personas que disponen de acceso a las mismas)				
e) En el caso de presentación electrónica, las aplicaciones garantizarán: 1) que nadie pueda tener acceso a los datos transmitidos antes de que finalicen los plazos de aplicación; y 2) que el acceso al contenido de las proposiciones únicamente tenga lugar por la acción simultánea de las personas autorizadas a través de medios de identificación seguros y en las fechas establecidas				
Licitación de los contratos. Presentación de las	R9. Riesgo de no detección de prácticas anticompetitivas o colusorias	a) Formar a los funcionarios encargados de recibir las ofertas y a los que participen en el examen de las proposiciones, en la detección de indicios de manipulación de licitaciones advertidos por la Comisión Nacional del Mercado de la Competencia		
		b) Prever en los pliegos que los licitadores indiquen la parte del contrato que haya previsto subcontratar, identificando a los subcontratistas		

Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos	Medidas atenuantes	¿Aplica a la Unidad/Unidades Ejecutoras?	Comentarios
		c) Incluir en los pliegos la exigencia de declaración de oferta independiente en la que los licitadores firman que la proposición se presentó sin colusión con otras empresas y con la intención de aceptar el contrato en el caso de ser adjudicatario		
		d) Los funcionarios encargados de recibir las ofertas observarán e informarán al órgano de contratación si detectan determinados patrones de conductas advertidos por la Comisión Nacional del Mercado de la Competencia (ofertas presentadas por la misma persona física,)		
		e) Exigir, en los procedimientos negociados, la declaración de las empresas con las que el licitador tenga vinculación		
Adjudicación de los contratos. Valoración de las ofertas	R10. Riesgo de falta de objetividad y transparencia en la valoración de las ofertas	a) Velar por una composición de las mesas de contratación que garantice la objetividad e imparcialidad en la adopción de las propuestas de adjudicación. Para tal fin se observarán las siguientes garantías:		
		b) Nombrar a los miembros de la mesa de contratación primando la designación específica para cada contrato frente a una designación con carácter permanente		
		c) Garantizar la rotación de las personas que actúan como miembros de las mesas de contratación		
		d) Procurar la designación de, al menos, dos vocales entre técnicos especializados en la materia objeto del contrato		
		e) En ningún caso formarán parte de las mesas de contratación los altos cargos		
		f) Siempre que sea posible, prevalecerá la designación de personal funcionario frente al personal laboral		
		g) Solamente se designará personal funcionario interino si no existen funcionarios de carrera cualificados y deberá motivarse y acreditarse este extremo en el expediente		
		h) No formará parte de las mesas de contratación el personal laboral temporal ni el personal vinculado a la entidad a través de un contrato administrativo		
		i) En ningún caso formará parte de las mesas de contratación el personal eventual		
		j) Los miembros de las mesas de contratación firmarán una declaración de ausencia de conflicto de intereses		
		k) Publicar en el perfil de contratante la composición de las mesas identificando sus miembros de forma nominativa		
		l) Publicar en el perfil de contratante los actas de las mesas de contratación y los informes técnicos que motivaron la adjudicación		
		m) Garantizar la independencia e imparcialidad de las personas a las que la mesa de contratación les solicite un informe técnico, siguiendo las siguientes pautas:		

Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos	Medidas atenuantes	¿Aplica a la Unidad/Unidades Ejecutoras?	Comentarios
		n) Se solicitará preferentemente a personal de la entidad con competencia técnica en la materia antes que a personal externo		
		o) De no contar con personal que pueda emitir el informe, se acudirá a personal de la Administración autonómica, preferentemente funcionario, con competencia técnica en la materia		
		p) Si las dos opciones anteriores no resultaran viables, se solicitará asesoramiento externo con las precauciones idóneas para garantizar la independencia e imparcialidad de la persona o empresa que se designe para emitir la opinión técnica (firmarán declaración de ausencia de conflicto de intereses, selección a través de los procedimientos legalmente previstos...)		
		q) Velar por una composición del comité de expertos que garantice la objetividad, independencia y profesionalidad en la valoración de los criterios dependientes de un juicio de valor. Para tal fin se observarán las siguientes garantías:		
		r) Siempre que sea posible, los expertos deberán ser personal al servicio del órgano contratante pero no formarán parte del departamento o servicio que promueve la contratación		
		s) Deben contar con la calificación profesional adecuada en razón del objeto del contrato y no pueden haber participado en la redacción de la documentación técnica del contrato		
		t) En ningún caso formarán parte del comité de expertos los altos cargos ni el personal eventual		
		u) Siempre que sea posible, prevalecerá la designación de personal funcionario de carrera frente al personal laboral		
		v) En el caso de designar a personal externo a la entidad, se adoptarán las precauciones idóneas para garantizar la independencia e imparcialidad de la persona que se designe		
		w) Los miembros del comité de expertos no formarán parte de la mesa de contratación		
		x) Los miembros del comité de expertos firmarán una declaración de ausencia de conflicto de intereses		

Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos	Medidas atenuantes	¿Aplica a la Unidad/Unidades Ejecutoras?	Comentarios
Licitación de los contratos. Elección de procedimientos	R11. Riesgo de limitación de la concurrencia mediante utilización inadecuada del procedimiento negociado sin publicidad	a) Evitar la mera invocación de las causas de la ley para justificar la utilización del procedimiento negociado. El informe del órgano o servicio que propone el contrato incluirá una justificación específica de la elección de este procedimiento motivando su elección frente a los procedimientos comunes		
		b) Garantizar la transparencia y trazabilidad del proceso documentando debidamente todas las fases del mismo		
Adjudicación. Elección de procedimientos	R12. Riesgo de adjudicación directa irregular mediante uso indebido de la contratación menor	a) Efectuar el seguimiento de la contratación menor a través de una base de datos en la que se registren todos los pagos efectuados por este procedimiento a lo largo del ejercicio		
		b) Revisar los gastos menores pagados durante los últimos años identificando las prestaciones contractuales que se repitieron durante esos ejercicios. En atención a la revisión efectuada, estimar el importe total de los sucesivos contratos y reconducir la adjudicación de las prestaciones que tuvieron carácter periódico o recurrente a través de los procedimientos previstos en la normativa contractual en atención a la cuantía estimada		
		c) Acudir excepcionalmente al contrato menor, motivando su utilización en los términos exigidos por la normativa contractual		
		d) Favorecer la concurrencia adoptando las siguientes medidas:		
		e) Publicar un anuncio en el perfil de contratante a principios del ejercicio, en el que se informe de las prestaciones que se suelen contratar a lo largo del año sin exceder los límites del contrato menor y promover la elaboración de una "bolsa de proveedores" a los que se podrá solicitar oferta en el momento de precisar la prestación		
		f) Exigir tres ofertas excepto en los contratos de escasa cuantía		
		g) Garantizar la rotación de los proveedores a los que se les solicita oferta		
		h) Publicar los contratos menores, una vez adjudicados, en el perfil de contratante y en el portal de transparencia		
Ejecución. Supervisión de los contratos	R13. No detectar alteraciones de la prestación contratada durante la ejecución	a) Designar una persona responsable del contrato que reúna garantías de independencia respecto del contratista y con calificación técnica idónea para ejercer la correcta supervisión del contrato Preferentemente serán empleados públicos de la propia administración con conocimientos especializados en la materia		
		b) Documentar por escrito las decisiones e instrucciones que se dicten para asegurar la correcta realización de la prestación pactada		
		c) Efectuar el seguimiento, durante la ejecución del contrato, del cumplimiento de las cláusulas contractuales, en particular de aquellas características de la prestación que fueron determinantes para la adjudicación del contrato (plazo, mejoras, adscripción de medios personales o materiales...)		
		d) Dejar constancia en el expediente de los incidentes que puedan surgir durante la ejecución del contrato y de la observancia o inobservancia de las circunstancias pactadas (mejoras, condiciones especiales de ejecución...)		

Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos	Medidas atenuantes	¿Aplica a la Unidad/Unidades Ejecutoras?	Comentarios
Ejecución. Modificación de los contratos	R14. Ausencia o deficiente justificación de las modificaciones contractuales	a) Limitar las modificaciones contractuales a aquéllas que se contemplen de forma expresa en el pliego de cláusulas administrativas particulares con el contenido exigido en el artículo 204 de la Ley 9/2017 de Contratos del Sector Público (LCSP)		
		b) Justificar aquellas modificaciones que no estuvieran previstas en el pliego, evitando invocaciones genéricas de los supuestos legales que las puedan amparar (artículo 205 de la LCSP)		
		c) En los casos de prórroga contractual que no estuviera prevista en el PCAP, justificar la necesidad de que continúe realizando las prestaciones el mismo contratista una vez expirada la duración del contrato		
		d) Publicar las modificaciones en los medios que resulte preceptivo (DOUE, perfil de contratante y Portal de Transparencia) y comunicarlas al Registro de Contratos del Sector Público		
Ejecución. Recepción de los contratos	R15. Recibir prestaciones deficientes o de calidad inferior a las ofrecidas por el adjudicatario	a) Comunicar el acto de recepción del contrato a la Intervención delegada correspondiente, cuando resulte preceptivo		
		b) Dejar constancia en el expediente, a través de un informe técnico o en el propio acta de recepción, de un pronunciamiento expreso sobre el cumplimiento de aquellas características de la prestación que se contemplaron en la adjudicación del contrato (mejoras, condiciones especiales de ejecución,...)		
Ejecución. Pago	R16. Realizar pagos de prestaciones facturadas que no se ajustan a las condiciones estipuladas en el contrato	a) Garantizar una idónea segregación de funciones de forma que la persona encargada de pagar las facturas no sea la misma que presta la conformidad sobre el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el contrato		
Ejecución. Responsabilidades	R17. No exigir responsabilidades por incumplimientos contractuales	a) Contemplar en los pliegos de cláusulas administrativas particulares el catálogo de incumplimientos que llevarán aparejados la imposición de penalidades		
		b) Dejar constancia en el expediente de un pronunciamiento de que no se produjo, durante la ejecución del contrato, ningún incumplimiento que llevara aparejado la imposición de penalidades		

**Anexo I CATALOGO DE RIESGOS
PROCEDIMIENTOS CON MEDIOS PROPIOS**

Actividad/riesgo	
Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos
Sujeción normativa	R1. Riesgo de ejecución del gasto excluyendo o modulando la aplicación de la normativa aplicable
Procedimiento de justificación normativa	R2. Riesgo de indefinición de formación sin el soporte de un plan formativo
Procedimiento de planificación	R3. Riesgo a la indefinición de la finalidad u objeto (limitando la concurrencia)
Procedimiento de selección	R4.- Riesgo de ausencia o deficiente justificación de selección de la persona que coordina o imparte el curso
Procedimiento de selección	R5.- Riesgo de ausencia o deficiente justificación del mecanismo de selección de los asistentes al curso
Procedimiento de ejecución	R6. Riesgo de no atender los informes de la Intervención Delegada y de la Asesoría Jurídica
Procedimiento de ejecución	R7. Riesgo de elevada permisividad en la modificación de las condiciones de la resolución con criterios subjetivos
Gestión del gasto	R8. Riesgos en la fijación de precios unitarios excesivos con motivo de la financiación con fondos públicos
Gestión del gasto	R9. Riesgo de financiación estructural de a programas formativos sin una definición de las actuaciones a desarrollar y de los objetivos a conseguir
Control del gasto y de la actividad formativas	R10. Riesgo de insuficiencia de las memorias justificativas del gasto elegible
Control del gasto y de la actividad formativas	R11. Riesgo de ausencia de verificaciones sobre la concurrencia en un mismas persona física o jurídica
Control del gasto y de la actividad formativas	R12. Riesgos de sobrefinanciación de la actividad por encima de los costes reales

**Anexo I AUTOEVALUACIÓN
PROCEDIMIENTOS CON MEDIOS PROPIOS**

Actividad/riesgo		Evaluación inicial							Evaluación con aplicación de medidas						Valoración del riesgo
		Evaluación inicial Impacto			Evaluación inicial		Evaluación global		Resultado Bruto	Identificación de controles					
Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos	Puntuación	Impacto en la reputación	Impacto en los objetivos	Puntuación	Probabilidad	Comentarios (Justificación cualitativa)	Controles existentes		Nivel de implantación de controles existentes	Minoración impacto	Minoración probabilidad	Minoración en el riesgo inicial		
Sujeción normativa	R1. Riesgo de ejecución del gasto excluyendo o modulando la aplicación de la normativa aplicable							0	Sujeción a la normativa existente				0	0	
Procedimiento de justificación normativa	R2. Riesgo de indefinición de formación sin el soporte de un plan formativo							0	Aprobación del plan formativo				0	0	
Procedimiento de planificación	R3. Riesgo a la indefinición de la finalidad u objeto (limitando la concurrencia)							0	Normativa existente, Plan formativo				0	0	
Procedimiento de selección	R4. Riesgo de ausencia o deficiente justificación de selección de la persona que coordina o imparte el curso							0	Sistema de Acreditación Profesional				0	0	
Procedimiento de selección	R5. Riesgo de ausencia o deficiente justificación del mecanismo de selección de los asistentes al curso							0	Ficha de acreditación de la formación						
Procedimiento de ejecución	R6. Riesgo de no atender los informes de la Intervención Delegada y de la Asesoría Jurídica							0	Normativa aplicable, Intervención Delegada				0	0	
Procedimiento de ejecución	R7. Riesgo de elevada permisividad en la modificación de las condiciones de la resolución con criterios subjetivos							0	Plan formativo				0	0	
Gestión del gasto	R8. Riesgos en la fijación de precios unitarios excesivos con motivo de la financiación con fondos públicos							0	Normativa aplicable, Intervención Delegada				0	0	
Gestión del gasto	R9. Riesgo de financiación estructural a programas formativos sin una definición de las actuaciones a desarrollar y de los objetivos a conseguir							0	Normativa aplicable, Intervención Delegada				0	0	
Control del gasto y de la actividad formativas	R10. Riesgo de insuficiencia de las memorias justificativas del gasto elegible							0	Normativa aplicable, Intervención Delegada				0	0	
Control del gasto y de la actividad formativas	R11. Riesgo de ausencia de verificaciones sobre la concurrencia en un mismas persona física o jurídica							0	Normativa aplicable,				0	0	
Control del gasto y de la actividad formativas	R12. Riesgos de sobre financiación de la actividad por encima de los costes reales							0	Normativa aplicable, Intervención Delegada				0	0	

Anexo I MEDIDAS ATENUANTES PROCEDIMIENTOS CON MEDIOS PROPIOS

Actividad/Perfil funcional	Identificación de los riesgos	Medidas atenuantes	¿Aplica a la Unidad/Unidades Ejecutoras?	Comentarios
Sujeción normativa	R1. Riesgo de ejecución del gasto excluyendo o modulando la aplicación de la normativa aplicable	Cumplimiento riguroso de la normativa de ámbito europeo, estatal, autonómica, estableciendo las pistas de auditoría en la documentación obrante en el expediente		
Procedimiento de justificación normativa	R2. Riesgo de indefinición de formación sin el soporte de un plan formativo	En la Resolución por la que se aprueba el programa de formación continuada de la Consejería de Sanidad se indicará que "El propio Sistema de acreditación de la Formación Continuada de los Profesionales Sanitarios prevé en su documentación el posible conflicto de intereses, los criterios de selección de alumnos participantes, siempre en función del perfil profesional diseñado para cada una de las actividades y que tendrá carácter público, y otras características de calidad científico técnica de cada una de las actividades formativas".		
Procedimiento de planificación	R3. Riesgo a la indefinición de la finalidad u objeto (limitando la concurrencia)	Aplicación de los criterios para la distribución de fondos en el marco del Componente 18 "Formación de profesionales sanitarios en el ámbito de los planes de formación continuada (C18.I4)" aprobado por el Pleno Extraordinario nº 238 del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) celebrado el 4 de noviembre de 2021. Las actividades formativas deben estar acreditadas por la Secretaría de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Castilla-La Mancha (Decreto 24/2008, de 12 de febrero, de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias).		
Procedimiento de selección	R4.- Riesgo de ausencia o deficiente justificación de selección de la persona que coordina o imparte el curso	La selección del personal docente de un curso se realiza según la disponibilidad del mismo, la posibilidad de contratación y su accesibilidad a impartir la materia. Se comprobará que trata de profesionales con las competencias, capacidades y habilidades necesarias para transmitir de un modo adecuado la materia objeto del curso. Todos disponen de la formación necesaria y su accesibilidad a impartir la materia. En los casos que proceda, se solicitará disponer de la acreditación y certificación pertinentes para impartir la docencia. Al tratarse de actividades acreditadas, los docentes deben firmar e indicar sus posibles conflictos de intereses relacionados con la temática del curso. Igualmente, en el caso de profesores que sean trabajadores del ámbito público realizarán una declaración del cómputo total de horas anuales.		
Procedimiento de selección	R5.- Riesgo de ausencia o deficiente justificación del mecanismo de selección de los asistentes al curso	En el plan formativo se establece que la selección de los asistentes a los cursos de formación es pública y se realiza según unos criterios objetivos. Entre ellos figura la adecuación de la formación de cada solicitante al perfil de cada actividad formativa. En el caso de que existiesen más solicitudes que plazas para la realización de un curso, las personas encargadas de coordinar el curso se basarán en criterios de dispersión geográfica, distribución entre centros de trabajo, perfil profesional y antigüedad desde la obtención de la titulación exigida.		
Procedimiento de ejecución	R6. Riesgo de no atender los informes de la Intervención Delegada y de la Asesoría Jurídica	Dejar en el expediente suficientemente claras y explícitas las motivaciones que llevan a no recoger aquellas observaciones, de acuerdo con los requisitos legales en los que se enmarca el principio contradictorio en el procedimiento de fiscalización de los gastos públicos		
Procedimiento de ejecución	R7. Riesgo de elevada permisividad en la modificación de las condiciones de la resolución con criterios subjetivos	Limitar en el Resolución la posibilidad de modificaciones de las condiciones del plan formativo		
Gestión del gasto	R8. Riesgos en la fijación de precios unitarios excesivos con motivo de la financiación con fondos públicos	a) Someter el expediente al cumplimiento riguroso a la normativa vigente, incluso en aquellos casos que los precios unitarios sean orientativos b) La realización de controles de comprobación		
Gestión del gasto	R9. Riesgo de financiación estructural de programas formativos sin una definición de las actuaciones a desarrollar y de los objetivos a conseguir	a) Detallar en el plan formativo la planificación del coste por actividad, estableciendo un límite de variación de coste. b) Realizar una aprobación del gasto detallada a nivel de subconcepto presupuestario y con una descripción del concepto de gasto.		
Control del gasto y de la actividad formativas	R10. Riesgo de insuficiencia de las memorias justificativas del gasto elegible			
Control del gasto y de la actividad formativas	R11. Riesgo de ausencia de verificaciones sobre la concurrencia en un misma persona física o jurídica a nivel de entidad que imparte o personas que reciben la formación	a) Fijar en el plan formativo las compatibilidades en función de criterios de competencia y especialización b) Establecer un procedimiento normalizado para el cruce de datos sobre la formación impartida a nivel de Administración Regional c) Imponer la realización de análisis de concurrencia de formación en un mismo beneficiario		
Control del gasto y de la actividad formativas	R12. Riesgos de sobrefinanciación de la actividad por encima de los costes reales	a) Rechazar gastos que no muestran una relación clara con la actividad que se quiere financiar, y no resultan razonables desde el punto de vista de la racionalidad de la gestión de los fondos b) Realizar una comparativa de costes, con los existentes en el mercado con criterios de precio-calidad		

**ANEXO II. Catálogo, indicadores alertas/ banderas rojas.
PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**

Ámbitos	Indicador de alerta (Bandera roja)	Periodicidad	Órgano revisor	Fecha revisión	Técnico/a que revisa	Alerta Sí/No	Comentarios. Justificación de	Acciones a llevar a cabo	Próxima fecha
Pliegos rectores del procedimiento arreglados a favor de un licitador - Restricción de la concurrencia	Presentación de una única oferta o número anormalmente bajo de proposiciones optando a la licitación	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Extraordinaria similitud entre los pliegos rectores del procedimiento y los productos o servicios del contratista ganador	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Quejas de otros licitadores	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Pliegos con prescripciones más restrictivas o más generales que las aprobadas en procedimientos previos similares	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Pliegos con cláusulas no comunes o poco razonables	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	El poder adjudicador define un producto de una marca concreta en lugar de un producto genérico	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Licitaciones colusorias	La oferta ganadora es demasiado alta en comparación con las listas de precios públicas, con obras o servicios similares o promedios de la industria, o con precios de referencia del mercado	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Todos los licitadores ofertan precios altos de forma continuada	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Los precios de las ofertas bajan bruscamente cuando nuevos licitadores participan en el procedimiento	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Los adjudicatarios se reparten o alternan por región, tipo de trabajo, tipo de obra	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	El adjudicatario subcontrata a los licitadores perdedores	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Existen patrones de ofertas poco usuales (por ejemplo, las ofertas tienen porcentajes exactos de baja, la oferta ganadora está justo debajo del umbral de precios aceptables, se oferta exactamente al valor del presupuesto del contrato, los precios de las ofertas son demasiado altos, demasiado próximos, muy distintos, números redondos, incompletos, etc.)	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Conflicto de interés	Favoritismo inexplicable o inusual de un contratista o vendedor en particular	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Aceptación continua de altos precios y trabajo de baja calidad etc.	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Un empleado encargado de la contratación no presenta declaración de conflicto de interés	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	El empleado encargado de contratación declina el ascenso a una posición en la que deja de tener participación en los procedimientos de contratación	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						

Ámbitos	Indicador de alerta (Bandera roja)	Periodicidad	Órgano revisor	Fecha revisión	Técnico/a que revisa	Alerta Sí/No	Comentarios. Justificación de	Acciones a llevar a cabo	Próxima fecha
	Empleado encargado de contratación parece hacer negocios propios por su cuenta	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Excesiva socialización entre un empleado encargado de contratación y un proveedor	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Manipulación de ofertas	Quejas de los licitadores y falta de control adecuado en los procedimientos de licitación	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Licitador excluido por causas dudosas o exceso de declaración de procedimientos desiertos	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	No quedan correctamente justificadas las valoraciones técnicas de las ofertas presentadas	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Irregularidades en la formalización del contrato	Minoración de las cláusulas contractuales estándar y/o las establecidas en la adjudicación del contrato	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Cambios sustanciales en las especificaciones técnicas o en el pliego	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Diferencias entre los requisitos de calidad, cantidad o especificaciones de los bienes y servicios del contrato	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Requisitos relativos a los mismos aspectos en los pliegos de la convocatoria	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Incumplimiento de las obligaciones o irregularidades en la prestación que beneficien al adjudicatario	Falta de entrega o de sustitución de productos	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	La ejecución irregular en términos de calidad o de plazos de entrega o la asignación de recursos no cualificados o de coste inferior a las necesidades del contrato, entre otros; todo ello sin la correspondiente justificación/motivación, solicitud forma de prórroga por motivos no imputables al adjudicatario, por causas de fuerza	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Incumplimiento de los deberes de información y comunicación de apoyo del PRTR	Falta de publicidad del apoyo en del PRTR en anuncios de licitación y/o documentación administrativa clave del expediente de contratación (Pliegos, contrato, etc..)	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Riesgos de fraccionamiento	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.	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	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.	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Compras secuenciales justo por debajo de umbrales de obligación de publicidad de las licitaciones.	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Falsedad documental	Los licitadores presentan documentación falsa para acreditar el cumplimiento de algún requisito de la licitación.	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Pérdida de pista de auditoría	Falta de documentación relativa a la disposición de procesos de gastos, procesos de pagos, procesos de contabilidad, de publicidad, de ejecución, documentación y valoración de los licitadores, etc.	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						

**ANEXO II. Catálogo, indicadores alertas/ banderas rojas.
PROCEDIMIENTO CON MEDIOS PROPIOS**

Ámbitos	Indicador de alerta (Bandera roja)	Periodicidad	Órgano revisor	Fecha revisión	Técnico/a que revisa	Alerta Si/No	Comentarios. Justificación de respuesta	Acciones a llevar a cabo	Próxima fecha
Riesgo de limitación de la concurrencia a la participación	Falta de difusión del plan de formación en las plataformas establecidas	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Cumplimiento de los requisitos del personal de formación/alumnado	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Ausencia de publicación de los criterios de selección del alumnado	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Vulneración de los plazos establecidos.	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Riesgo de trato discriminatorio en la selección del profesorado	No se sigue un criterio homogéneo para la selección	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Influencia deliberada en la evaluación y selección del profesorado	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Conflictos de interés	Influencia deliberada en la evaluación y selección de los cursos impartidos	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Acreditación de la formación impartida, y del profesorado en su caso.	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Presiones manifiestas sobre el personal en la toma de decisión de la formación a impartir	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Riesgo de aplicación de los fondos a finalidades diferentes a aquellas para los que fueron concedidos (desviación de objeto)	Influencia deliberada en la evaluación y selección en el cumplimiento de las normas y criterios establecidas	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Imputación de costes	Presiones manifiestas sobre el personal en la toma de decisión de cara a la designación con un determinado profesor o entidad privada.	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	No existe doble financiación	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Falsedad documental	Incorrecta información presentada	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Ocultación de información con deber de remitir a la Administración	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Manipulación en la justificación de gastos	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Riesgo de pérdida de la pista de auditoría	Incorrecta documentación de las operaciones financiadas	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Imprecisión en la forma de documentar los gastos	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Imprecisión en la definición de gastos elegibles	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
Insuficiente o Inadecuada justificación y control del gasto	Riesgo de insuficiencia de las memorias justificativas del gasto realizado	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Riesgos de sobrefinanciación de la actividad por encima de los costes reales	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Riesgo de mantenimiento de las formaciones reiteradas en sucesivos ejercicios sin cumplimiento y/o acreditación de los objetivos, finalidad, utilidad o impacto de las actuaciones financiadas	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						
	Riesgo de aceptar como justificados gastos elegibles	Trimestral	Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión						