

## PROPOSTA DE APROBACIÓN DO PLAN ESPECÍFICO DE PREVENCIÓN DE RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE DA DIRECCIÓN XERAL DE POLÍTICA DE COHESIÓN E FONDOS EUROPEOS

O 19 de maio de 2023, o Consello do Goberno de Galicia aprobou o Plan xeral de prevención de riscos de xestión e medidas antifraude da Xunta de Galicia (PXMA), que substitúe ao anterior plan xeral do 10 de decembro de 2021 e que se enmarca dentro da infraestrutura ética configurada no Programa Marco de Integridade Institucional e prevención de riscos de xestión 2021-2024 e nos principios xerais de funcionamento establecidos na normativa autonómica.

A implantación do PXMA implica que as persoas que ocupan os altos cargos da administración autonómica asuman como guía da súa conducta o compromiso principal distintivo de que a súa actuación non só require o cumprimento estrito da legalidade, senón que precisa, ademais, dunha demostración diaria de ética, exemplaridade e honorabilidade no desempeño da responsabilidade que supón xestionar os recursos que son patrimonio de todos as galegas e os galegos e o deber de salvagardar a imaxe e reputación das institucións autonómicas.

En base a isto, a Dirección xeral de Política de Cohesión e Fondos Europeos, adscrita á Consellería de Facenda e Administración Pública asume e comparte o compromiso institucional coa integridade institucional, no entendemento de que se trata dun compromiso que vai máis alá do simple cumprimento da normas xurídicas ao referirse ás normas, aos principios éticos e morais e aos valores de integridade, honestidade e obxectividade que deben presidir a súa actuación.

Así, no marco deste compromiso coa integridade institucional, este centro directivo adhírese ás medidas postas en marcha na Xunta de Galicia consistentes nun completo programa de medidas de reforzo do marco da



integrade institucional que implica tamén a implantación na organización dunha cultura de prevención fronte aos posibles incumprimentos, o impulso dos mecanismos que a fagan efectiva, con especial atención a aqueles feitos que poidan supoñer actos contrarios á integridade, e que se concretan na elaboración do seu plan específico de prevención de riscos de xestión e medidas antifraude.

Deste xeito, promóvese a asunción e a consolidación dunha cultura de integridade e valores éticos de todo o persoal da súa organización, en todos os niveis, mediante a formación específica, configurada como unha ferramenta clave para a sensibilización en integridade e comportamento ético na organización, pero tamén mediante a difusión e o fomento desta cultura cara a cidadanía, abordando así este compromiso desde unha perspectiva global e íntegra.

Sobre a base das anteriores manifestacións, este centro directivo asume unha política de tolerancia cero fronte a fraude, co conseguinte compromiso de asumir os estándares máis altos no cumprimento dos principios éticos e morais e os valores de integridade, honestidade e obxectividade, así como de establecer os mecanismos preventivos que consoliden esta cultura de integridade en toda a súa actuación.

En particular, na miña condición de persoa que ocupa un alto cargo na organización manifesto tamén o meu compromiso cos principios recollidos no Código Ético Institucional de respectar a Constitución, o Estatuto de Autonomía e o resto das normas que integran o ordenamento xurídico, así como de que prevaleza a satisfacción do interese xeral como obxectivo da miña actuación; respectar os dereitos fundamentais e as liberdades públicas; defender a dignidade, a imaxe e o prestixio da Administración autonómica; realizar con lealdade, integridade e imparcialidade, obxectividade e coa diligencia debida as misións e obrigas que teño encomendadas; suxeitarme aos principios de eficacia, economía, eficiencia, optimización e control do gasto no



uso e manexo dos recursos públicos; observar a transparencia na xestión dos asuntos públicos e respectar o resto das pautas básicas de actuación desenvolvidas no devandito código.

Por outra banda, segundo prevé o PXMA, os plans das vicepresidencias e consellerías estarán integrados polos plans específicos dos centros directivos e entidades adscritas a elles.

Ademais, o compromiso dos centro directivos e das entidades coa política de integridade e prevención de riscos establecida no PXMA ha de formalizarse mediante unha proposta de plan específico formulada polo seu órgano de dirección.

Así, de acordo con todo o anterior,

**PROPOÑO:**

Que se aprube o plan específico deste centro directivo para que se integre no plan de prevención de riscos de xestión e medidas antifraude da súa consellería de adscrición.

*Sinatura da persoa titular do/a centro directivo/entidade*

*(asinado dixitalmente á marxe do documento)*

# PLAN DE PREVENCIÓN DE RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE DA DIRECCIÓN XERAL DE POLÍTICA DE COHESIÓN E FONDOS EUROPEOS



## ÍNDICE

1	INTRODUCIÓN.....	4
2	CARACTERIZACIÓN DO CENTRO DIRECTIVO. DIAGNOSE DE SITUACIÓN.4	
2.1	Misión, visión e valores.....	4
2.2	Organización e funcionamento.....	6
2.2.1	Organización .....	6
2.2.2	Recursos humanos.....	7
2.2.3	Recursos Económicos .....	7
2.2.4	Marco normativo.....	7
2.3	As medidas do "ciclo da fraude" .....	8
2.3.1	Medidas de prevención.....	8
2.3.2	Medidas de detección .....	9
2.3.3	Medidas de corrección.....	9
2.3.4	Medidas de persecución.....	10
2.4	Funcións e responsabilidades na xestión dos riscos.....	10
2.4.1	A DIRECCIÓN XERAL DE POLÍTICA DE COHESIÓN E FONDOS EUROPEOS.....	10
2.4.2	Responsabilidade en materia de integridade e prevención de riscos .....	10
3	COMPROMISO DE INTEGRIDADE E MARCO ÉTICO DA INTEGRIDADE INSTITUCIONAL .....	11
3.1	Medidas relativas ao compromiso institucional coa integridade, coa ética pública e coas medidas antifraude.....	11
3.1.1	A manifestación expresa dos responsables públicos .....	11
3.1.2	As referencias á integridade na planificación estratégica.....	11
3.1.3	A difusión e a formación en materia de integridade institucional	11
3.2	Medidas relativas ao sistema de prevención dos conflitos de intereses .....	12
3.3	Medidas referidas ao sistema interno de información e a <i>canle de denuncias</i> .....	12
3.4	Formación e compromiso coa competencia profesional dos empregados públicos .....	13
4	IDENTIFICACIÓN E AVALIACIÓN DOS RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE.....	14



4.1	Análise de riscos e medidas antifraude .....	14
4.1.1	Identificación, análise e avaliación de riscos.....	14
4.1.2	Mecanismos de detección a través de "bandeiras vermelhas".....	18
5	SEGUIMENTO E AVALIACIÓN DO PLAN .....	18
5.1	Seguimento, supervisión e avaliação.....	18
5.2	Actualización e revisión.....	18
5.3	Comunicación e difusión.....	19
6	RESULTADO DA IDENTIFICACIÓN E AVALIACIÓN DE RISCOS DA DIRECCIÓN XERAL DE POLÍTICA DE COHESIÓN E FONDOS EUROPEOS.....	19
6.1	Anexo A.....	19



## 1 INTRODUCIÓN

O presente documento define os mecanismos que a Dirección Xeral de Política de Cohesión e Fondos europeos (en diante, o centro directivo ou DXPCeFE) ten previsto implantar como o seu Plan específico de Prevención Riscos de Xestión e Medidas Antifraude.

Este centro directivo asume como propias as directrices e manifestacións realizadas no Plan Xeral de Prevención de Riscos de Xestión e Medidas Antifraude do 19 de maio de 2023 (en diante, PXMA ou plan xeral).

### Ámbito de aplicación

Os mecanismos e as medidas que se detallan neste plan son de aplicación á totalidade da actividade realizada por este centro directivo, calquera que sexa a súa forma de financiamento.

Neste plan específico faise unha análise polo miúdo dos riscos que derivan das competencias e funcións propias da Dirección Xeral de Política de Cohesión e Fondos Europeos.

Incorpórase como anexo A unha avaliación individualizada dos riscos asumidos.

### Definicións

Resultan de aplicación as definicións incluídas na introdución do PMXA do 19 de maio de 2023.

## 2 CARACTERIZACIÓN DO CENTRO DIRECTIVO. DIAGNOSE DE SITUACIÓN

### 2.1 Misión, visión e valores

A mellora continua na calidade dos servizos prestados, a atención ás necesidades de toda a cidadanía, a transparencia e a integridade da actividade pública actúan como principios vertebradores que presiden a actividade deste centro directivo, e como tales son asumidos como compromiso de actuación dos seus órganos de dirección e dos empregados públicos que traballan no mesmo.

A dirección do centro directivo asume o compromiso de actuar de conformidade cos principios de integridade, honestidade, imparcialidade, obxectividade e respecto ao marco xurídico e á cidadanía establecidos na Lei 1/2016, do 18 de xaneiro, de transparencia e bo goberno, e cos principios de integridade e ética pública no desempeño das actividades e no desenvolvemento da acción pública consagrados no Programa marco de



Integridade Institucional e prevención de riscos de xestión do 26 de maio de 2021.

A Dirección Xeral de Política de Cohesión e Fondos europeos configúrase como un órgano de dirección da Xunta de Galicia que ten como competencias e funcións as que se indican no Decreto 113/2022, do 16 de xuño, polo que se establece a estrutura orgánica da Consellería de Facenda e Administración Pública.

En concreto, corresponde a este centro directivo o exercicio das seguintes funcións en relación con todos os programas de fondos europeos nos que actúe como autoridade de xestión, organismo intermedio, organismo coordinador ou organismo equivalente:

- a) A coordinación e o **seguimento da execución da programación cofinaciada** con fondos europeos, executada polo sector público autonómico.
- b) A **negociación, elaboración, programación, planificación, avaliación** e modificación dos programas e demais formas de intervención cofinanciados co **Fondo Europeo de Desenvolvemento Rexional (Feder)**, **Fondo Social Europeo (FSE)** e outros fondos que se lle asignen.
- c) O ejercicio, no ámbito da Comunidade Autónoma, das funcións que os regulamentos comunitarios lles atribúen ás **autoridades de xestión, organismos intermedios, organismos coordinadores ou organismos equivalentes**.
- d) A garantía da realización das actividades de **avaliación** previstas nos regulamentos, relacionadas cos distintos fondos xestionados.
- e) O fomento do cumprimento dos principios horizontais de igualdade de xénero, igualdade de oportunidades e non discriminación, accesibilidade e desenvolvemento sustentable, así como a vixilancia polo cumprimento do principio de adicionalidade.
- f) A realización de análises e estudos económicos no ámbito dos fondos europeos.
- g) A **coordinación das misións de control comunitarias**, así como da **resposta ás solicitudes de información realizadas por institucións comunitarias**, sobre os programas de fondos europeos.
- h) A **interlocución** da Comunidade Autónoma coa Administración xeral do Estado e coas institucións comunitarias, así como, de ser o caso, con



outras comunidades autónomas ou Estados membros, no ámbito dos programas de fondos europeos.

i) A **coordinación da actuación dos organismos xestores** da Comunidade Autónoma participantes nos citados programas.

j) En relación cos programas de fondos europeos en que así se determine, o exercicio, no ámbito da Comunidade Autónoma, das funcións que os regulamentos comunitarios lles atribúen aos organismos intermedios das autoridades de certificación.

k) O seguimento doutros programas comunitarios desenvolvidos no ámbito da Administración da Comunidade Autónoma, así como dos proxectos europeos en que organismos xestores da Administración da Comunidade Autónoma teñan a condición de beneficiarios.

l) En relación cos fondos procedentes do Mecanismo de recuperación e resiliencia da Unión Europea, a coordinación e o seguimento da xestión dentro do ámbito da Comunidade Autónoma, no marco do Plan de recuperación, transformación e resiliencia de España.

## 2.2 Organización e funcionamento

### 2.2.1 Organización

Para o exercicio das súas competencias, a Dirección Xeral de Política de Cohesión e Fondos Europeos estrutúrase nos seguintes órganos de dirección, compostos polas unidades que se sinalan:

1. Subdirección Xeral de Programación e Coordinación de Fondos Europeos, que contará coas seguintes unidades administrativas con nivel orgánico de servizo:

- Servizo de Programación e Avaliación de Fondos Europeos
- Servizo de Seguimiento e Comunicación de Fondos Europeos

2. A Subdirección Xeral de Xestión do Fondo Europeo de Desenvolvemento Rexional, que contará coas seguintes unidades administrativas con nivel orgánico de servizo:

- Servizo de Xestión do Fondo Europeo de Desenvolvemento Rexional
- Servizo de Coordinación e Análise do Fondo Europeo de Desenvolvemento Rexional

3. A Subdirección Xeral de Xestión do Fondo Social Europeo, que contará coas seguintes unidades administrativas con nivel orgánico de servizo:



- Servizo de Xestión do Fondo Social Europeo
- Servizo de Coordinación e Análise do Fondo Social Europeo

4. A Subdirección Xeral de Inspección e Control dos Fondos Europeos, que contará coas seguintes unidades administrativas con nivel orgánico de servizo.

- Servizo de Inspección e Control do Fondo Europeo de Desenvolvemento Rexional
- Servizo de Inspección e Control do Fondo Social Europeo

5. A Subdirección Xeral de Coordinación e Seguimento dos fondos NextGenerationEU

## 2.2.2 Recursos humanos

Segundo consta na relación de postos vixente, este centro directivo conta coa dotación de recursos humanos que se indica a continuación: 36 postos.

## 2.2.3 Recursos Económicos

Segundo o previsto na Lei 6/2022, do 27 de decembro, de orzamentos xerais da Comunidade Autónoma de Galicia para o ano 2023, este centro directivo presenta o seguinte orzamento:

CAPÍTULO 1: 4.375.369 euros

## 2.2.4 Marco normativo

O centro directivo asume como obriga o cumprimento das normas e das pautas de conduta e actuación en materia de integridade que figuran no plan xeral.

Adicionalmente, son aplicables a este centro directivo as seguintes normas:

Principal normativa comunitaria sobre fondos, no período 21-27:

- Regulamento (UE) 2021/1060 do Parlamento Europeo e do Consello, do 24 de xuño de 2021, polo que se establecen as disposicións comúns relativas ao Fondo Europeo de Desenvolvemento Rexional, ao Fondo Social Europeo Plus, ao Fondo de Cohesión, ao Fondo de Transición Xusta e ao Fondo Europeo Marítimo, de Pesca e de Acuicultura, así como as normas financeiras para os devanditos Fondos e para o Fondo de Asilo, Migración e Integración, o Fondo de Seguridade Interior e o Instrumento de Apoio Financeiro á Xestión de Fronteiras e a Política de Visados (DOUE 30.06.2021 L 231)
- Regulamento (UE) 2021/1058 do Parlamento Europeo e do Consello, do 24 de xuño de 2021, relativo ao Fondo Europeo de Desenvolvemento Rexional e ao Fondo de Cohesión (DOUE 30.06.2021 L 231)



- Regulamento (UE) 2021/1059 do Parlamento Europeo e do Consello, do 24 de xuño de 2021, sobre disposicións específicas para o obxectivo de cooperación territorial europea (Interreg) que recibe apoio do Fondo Europeo de Desenvolvemento Rexional e dos instrumentos de financiamento exterior (DOUE 30.06.2021 L 231)
- Regulamento (UE) 2021/1057 do Parlamento Europeo e do Consello, do 24 de xuño de 2021, polo que se establece o Fondo Social Europeo Plus (FSE+) e polo que se derroga o Regulamento (UE) n. 1296/2013 (DOUE 30.06.2021 L 231)
- Regulamento (UE) 2021/1056 do Parlamento Europeo e do Consello, do 24 de xuño de 2021, polo que se establece o Fondo de Transición Xusta (DOUE 30.06.2021 L 231)

## 2.3 As medidas do "ciclo da fraude"

Sen prexuízo da aplicación directa das medidas do "ciclo antifraude" previstas no plan xeral para toda a organización, este centro directivo asume as seguintes previsións particulares respecto do "ciclo antifraude" previstas no plan xeral, que se concretan en medidas de prevención, detección, corrección e persecución, nos seguintes termos:

### 2.3.1 Medidas de prevención

- a) Adóptase a declaración institucional de integridade e compromiso ético coa sinatura do compromiso ético pola persoa titular do centro directivo
- b) Incorporaranse nos plans que se elaboren neste centro directivo as declaracóns sobre a integridade no marco sectorial concreto do plan.
- c) Divulgarase a cultura da integridade entre o seu persoal e os cargos e postos directivos.
- e) Fomentarase a participación do persoal directivo e do restante persoal do centro directivo nas actividades formativas relativas á integridade.
- f) Asúmense os protocolos relativos ás declaracóns de ausencia de conflitos de intereses e aos supostos de comunicación ou detección dun conflito.
- g) Realízase unha identificación e avaliación dos riscos de xestión tomando como base o catálogo de riscos xerais en materia de subvencións e contratación e das medidas (ou controis) redutoras ou atenuantes recomendadas no plan xeral.
- h) Asúmese o catálogo de bandeiras vermelhas incluídas no plan xeral.



i) Difundirase a existencia do buzón de integridade, para que o persoal empregado público do centro directivo poida consultar interpretacións e concrecións sobre o sistema de integridade institucional. Esta canle articúlase a través do enderezo electrónico [integridade@xunta.gal](mailto:integridade@xunta.gal) e non debe confundirse coa *Canle de denuncias* da Xunta de Galicia, habilitada para comunicar información sobre os supostos incumprimentos do sistema de integridade institucional.

### 2.3.2 Medidas de detección

a) Canle de comunicación de información en materia de integridade institucional

Difundirase a existencia da *Canle de denuncias*, como vía preferente para comunicar información relativa a supostos incumprimentos do sistema de integridade institucional da Xunta de Galicia, disponible na seguinte ligazón:

<https://transparencia.xunta.gal/canle-de-denuncias>

b) Avaliación expresa dos riscos de xestión que lle son de aplicación, atendendo ás circunstancias e a actividade concreta que se leva a cabo, que se incorpora como anexo A.

c) Promoverase a inclusión nas bases de subvencións e nos pregos de cláusulas administrativas de contratación de medidas antifraude que permitan previr ou detectar situacións de risco.

### 2.3.3 Medidas de corrección

a) Realizarase a modificación deste plan específico de prevención e medidas antifraude en función dos feitos ou dos incidentes detectados polas auditorías.

b) No suposto de verse afectado por un eventual incidente de fraude avaliarase a incidencia e a cualificación da fraude como sistémico ou puntual.

c) Comunicaranse as irregularidades detectadas aos órganos competentes.

d) Suspenderase a tramitación de proxectos nos que se teñan detectados supostos de fraude que non consistan en meras irregularidades administrativas.

e) Facilitaranse entre o persoal os modelos para a comunicación aos superiores da existencia dun conflito de intereses previstos no plan xeral.



### 2.3.4 Medidas de persecución

- a) Designar unha unidade ou persoa de apoio ao órgano ou unidade responsable de integridade e prevención de riscos da consellería ou ao seu comité de integridade, segundo corresponda.
- b) Remitir a investigación e eventual sanción á Comisión Galega da Competencia cando as actuacións detectadas constitúan prácticas colusorias contrarias á competencia.
- c) Iniciar os procedementos de reintegro cando as actuacións produzan menoscabo nos recursos públicos ou fosen declaradas irregulares as actuacións.

## 2.4 Funcións e responsabilidades na xestión dos riscos

Sen prexuízo das funcións e responsabilidades previstas no plan xeral, concrétanse a continuación as previsións relativas a este centro directivo.

### 2.4.1 A DIRECCIÓN XERAL DE POLÍTICA DE COHESIÓN E FONDOS EUROPEOS

Este centro directivo asume o compromiso de aplicar as medidas do plan xeral e deste plan específico coa máxima dilixencia e implantar, nos seus procesos propios, as medidas e niveis de control que permitan unha eficaz execución dos fondos dos que é responsable nun contexto de integridade e prevención da loita contra a fraude nos termos establecidos na normativa vixente.

O compromiso deste centro directivo coa política de integridade e prevención de riscos establecida no PXMA e no presente plan formalízase co asinamento da proposta de aprobación deste plan específico por parte do seu órgano de dirección.

### 2.4.2 Responsabilidade en materia de integridade e prevención de riscos

A responsabilidade en materia de prevención de riscos e medidas antifraude no ámbito concreto deste centro directivo corresponde ao Comité de Integridade. Desígnase para que se integre no comité de integridade, á persoa titular do Servizo de Programación e Avaliación de Fondos Europeos.



### 3 COMPROMISO DE INTEGRIDADE E MARCO ÉTICO DA INTEGRIDADE INSTITUCIONAL

As medidas e accións que se establecen neste plan específico son de aplicación a todo o centro directivo, e constitúense en alicerces da política antifraude e dos elementos que sustentan a integridade da acción pública.

#### 3.1 Medidas relativas ao compromiso institucional coa integridade, coa ética pública e coas medidas antifraude

##### 3.1.1 A manifestación expresa dos responsables públicos

A persoa que ocupa o alto cargo do centro directivo asume como guía da súa conduta o compromiso principal distintivo de que a súa actuación non só require o cumprimento estrito da legalidade senón que precisa, ademais, dunha demostración diaria de ética, exemplaridade e honorabilidade no desempeño da responsabilidade que supón xestionar os recursos que son patrimonio de todos as galegas e os galegos e o deber de salvagardar a imaxe e reputación das institucións autonómicas.

Esta manifestación expresa está implícita na fórmula do xuramento ou promesa que se utiliza na toma de posesión, así como na obriga establecida no artigo 38 da Lei 1/2016, do 18 de xaneiro, de transparencia e bo goberno, de suxeición ao Código ético e a súa adhesión.

Con independencia do anterior, o alto cargo que participa no proceso de elaboración ou propoña a aprobación deste plan específico de prevención de riscos de xestión realizará unha manifestación de compromiso co Código Ético e de comportamento íntegro e de loita contra a fraude en termos semellantes aos contidos na declaración institucional.

##### 3.1.2 As referencias á integridade na planificación estratégica

Cando o centro directivo aprobe ou propoña a aprobación dun instrumento de planificación incluirá unha manifestación expresa de que a súa xestión se realizará de conformidade cos mecanismos de integridade que sexan de aplicación en cada suposto, e de ser o caso, unha identificación e avaliación dos riscos de xestión que poida implicar a adopción do instrumento de planificación, ben mediante unha avaliación específica relativa ás accións planificadas, ou ben coa remisión aos riscos, valoracións e medidas incluídos neste plan específico.

##### 3.1.3 A difusión e a formación en materia de integridade institucional

O presente plan e os restantes instrumentos do sistema de integridade institucional serán difundidos entre o persoal do centro directivo, e



adicionalmente divulgárase a través do Portal de Transparencia e Goberno Aberto da Xunta de Galicia.

Periodicamente, a persoa que ocupe o alto cargo do centro directivo recibirá formación en materia de liderado ético e do sistema de integridade institucional da Xunta de Galicia.

### **3.2 Medidas relativas ao sistema de prevención dos conflitos de intereses**

Mediante a aprobación deste plan asúmense como propias as previsións do plan xeral relativas ao réxime de conflitos de intereses, tanto para altos cargos como para o restante persoal do centro directivo, así como as previsións procedimentais e os modelos de declaracíons relativas ás situacíons de conflitos de intereses do dito plan.

Para tal fin, facilitaráselle ao persoal do centro directivo os modelos previstos no plan xeral para comunicar aos superiores xerárquicos a existencia dun posible conflito de intereses.

### **3.3 Medidas referidas ao sistema interno de información e a *canle de denuncias***

O centro directivo difundirá entre o seu persoal a existencia do Sistema interno de información da Xunta de Galicia previsto no plan xeral como a canle preferente para informar sobre as accións ou omisións que se detallan nel, así como para darriles o tratamento que proceda, sempre que a persoa informante considere que non existe risco de represalia.

O sistema permite a presentación de comunicacíons por escrito presencialmente por vía postal ou en calquera dos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común (utilizando para iso o formulario normalizado dispoñible na sede electrónica da Xunta de Galicia, servizo PR006A), e de xeito electrónico a través da *Canle de denuncias* electrónica (servizo PR006A) implantada pola Xunta de Galicia; así como de xeito verbal e presencial, mediante a solicitude dunha cita persoal nas dependencias centrais en Santiago de Compostela.

As comunicacíons recibidas xestionaranse de forma segura coa garantía de confidencialidade da identidade da persoa informante, así como de calquera terceira persoa mencionada na súa comunicación, das actuacíons que se



desenvolvan para o decidir o seu destino, así como do seu tratamento efectivo dentro da organización.

O Sistema interno de información será a vía preferente para que a cidadanía poida informar sobre:

- a) Calquera acción ou omisión que poida constituir infracción do Dereito da Unión Europea sempre que entre dentro do ámbito de aplicación da normativa relativa á protección das persoas que informen sobre infraccións do Dereito da Unión, afecte os intereses financeiros da Unión Europea ou incida no mercado interior, incluídas as infraccións das normas europeas de competencia e axudas, así como os actos que infrinxan as normas do imposto sobre sociedades ou con prácticas cuxa finalidade sexa obter unha vantaxe fiscal que desvirtúe o obxecto ou a finalidade da lexislación aplicable ao imposto sobre sociedades.
- b) Accións ou omisións que poidan ser constitutivas de infracción penal ou administrativa grave ou moi grave. En todo caso, entenderanse comprendidas todas aquelas infraccións penais ou administrativas graves ou moi graves que impliquen quebranto económico para a facenda pública e a Seguridade Social.
- c) Accións ou condutas contrarias ao sistema de integridade da Xunta de Galicia.

Dende o 29 de xaneiro de 2022 atópase en funcionamento, a disposición da cidadanía a *Canle de denuncias* da Xunta de Galicia que ten a súa sede no Sistema Integrado de Atención á Cidadanía (SIACI) e está dispoñible na seguinte ligazón:

([https://www.xunta.gal/sistema-integrado-de-atencion-a-cidadania?langId=gl\\_ES](https://www.xunta.gal/sistema-integrado-de-atencion-a-cidadania?langId=gl_ES))

### **3.4 Formación e compromiso coa competencia profesional dos empregados públicos**

A formación en materia de integridade debe de converterse nunha ferramenta de sensibilización, de coñecemento e de propagación dunha cultura administrativa baseada no comportamento ético.

Co fin de dar a coñecer con suficiente amplitud a política de integridade e os plans específicos do centro directivo poderase realizar unha comunicación corporativa de carácter xeral.



A maiores, o centro directivo verificará que existe unha difusión suficiente entre o seu persoal mediante o envío do plan específico aos enderezos electrónicos corporativos.

## 4 IDENTIFICACIÓN E AVALIACIÓN DOS RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE

### 4.1 Análise de riscos e medidas antifraude

Este centro directivo procedeu á realización da análise de riscos específica propia da súa actividade, de acordo co indicado no plan xeral.

Para tal fin, asúmense as definicións e previsións xerais respecto da identificación e análise de riscos do plan xeral.

#### 4.1.1 Identificación, análise e avaliación de riscos

##### Identificación e análise dos riscos

Nun primeiro momento definíronse as competencias e funcións do centro directivo e a relación daqueles procesos ou actividades que son precisos para executalos.

A Dirección Xeral de Política de Cohesión e Fondos Europeos desenvolve os seus procedementos dentro de tres grandes áreas de actuación:

- Programación, coordinación, asesoramento, formación e asistencia técnica MRR
- Seguimiento ejecución, supervisión elixibilidade, avaliación e centralización información
- Certificacións, verificacións, coordinación de actuacións de control, plans de comprobación e relación coas institucións europeas ou estatais

A continuación, procedeuse á identificación concreta dos riscos. A identificación e posterior análise e avaliación de riscos efectuada céntrase nas liñas de actuación principais ou más relevantes do centro directivo.

Teoricamente é posible pensar nun gran número de posibles riscos. Con todo, este plan acouta a análise aos riscos máis relevantes ou que pola súa natureza puidesen ter maior impacto no centro directivo, para evitar a dispersión de esforzos, xa que para a maioría destes riscos a súa probabilidade e o seu impacto serán baixos.

A soa identificación de moitos “riscos” menores podería paralizar á dirección e impactar negativamente no seu compromiso coas accións propostas. Parece,



polo tanto, más adecuado concentrarse nun número limitado de riscos, os más relevantes e urxentes.

### Riscos avaliados

Este centro directivo non realiza actividade contractual nin subvencionadora, polo que non lle resultan de aplicación os riscos correspondentes a estas áreas definidos no plan xeral. Porén, tendo en conta ás súas áreas de actividade principais, identifícanse e avalíanse os riscos da súa actividade no Anexo A.

A carón dos riscos identificados figuran os indicadores valorados para analizalos e as medidas que se estima que poden evitar, reducir, atenuar ou minimizar o seu impacto e a probabilidade.

### Metodoloxía para a avaliación do risco

O proceso de avaliación dos riscos articulouse, de conformidade co plan xeral, en tres fases diferenciadas:

1. Valoración do risco bruto (RB)
2. Valoración do risco neto (RN)
3. Valoración do risco residual (RR)

Nas tres fases, o grao do risco cualificouse en función das seguintes puntuacións:

Cor	Risco	Puntuación
Verde	Aceptable	De 1,00 a 3,99
Amarelo	Significativo	De 4,00 a 7,99
Rojo	Grave	De 8,00 a 16,00

Para facilitar as valoracións do proceso, cada risco identificado descompúxose á súa vez nun conxunto de elementos máis pequenos e sinxelos de avaliar denominados "indicadores".

O resultado da avaliación rexistrouse no anexo A

#### FASE 1: avaliación do risco bruto

O primeiro paso foi calcular o risco bruto (RB), que se valora na ausencia de todo tipo de medidas redutoras ou atenuantes.

Cada indicador valorouse tendo en conta o seu impacto e a probabilidade de que suceda, nos seguintes termos:

1. Impacto (I): valorouse de 1 a 4 seguindo os seguintes criterios:



Impacto (I)		
Valor	Grao	Descripción
1	limitado	O custo para a organización de que o risco se materializase sería limitado ou baixo, dende un punto de vista económico, de xestión ou de reputación (por exemplo, suporía un traballo adicional que retrasa outros procesos).
2	medio	O custo para a organización de que o risco se materializase sería medio, debido a que o carácter do risco non é especialmente significativo dende un punto de vista económico, de xestión ou de reputación (por exemplo, retrasaría a consecución dun obxectivo operativo).
3	significativo	O custo para a organización de que o risco se materializase sería significativo, debido a que o carácter do risco é especialmente relevante ou porque hai varios beneficiarios involucrados, dende un punto de vista económico, de xestión ou de reputación (por exemplo, poría en perigo a consecución dun obxectivo operativo, ou retrasaría a consecución dun obxectivo estratéxico).
4	grave	O custo para a organización de que o risco se materializase sería grave, tanto dende un punto de vista económico, como de reputación (por exemplo, percepción negativa nos medios de comunicación ou derivar nunha investigación oficial das partes interesadas) ou de xestión (por exemplo, poría en perigo a consecución dun obxectivo estratéxico).

2. Probabilidade (P): valorouse e 1 a 4 seguindo os seguintes criterios:

Probabilidade (P)	
Valor	Descripción
1	Pode acontecer ocasionalmente ou nalgún caso puntual
2	Pode acontecer en moi poucos casos
3	É probable que ocorra
4	Sucederá con frecuencia

O risco bruto (RB) de cada indicador calculouse como o resultado do producto do seu impacto (IB) pola súa probabilidade (PB):  $RB = IB \times PB$

O nivel de risco bruto total (RBt) de cada risco obtívose pola media aritmética do risco bruto de todos os indicadores definidos para ese risco, agás aqueles indicadores para os que non se realizou ningunha valoración.



Deste xeito obtívose unha cualificación dos riscos a partir dos seus indicadores que reflicte a exposición teórica a cada un deses riscos (aceptable, significativa ou grave) antes da aplicación das medidas correctoras, incluso das que xa están implantadas na organización.

### FASE 2: avaliación do risco neto

A continuación, seleccionáronse as medidas redutoras ou atenuantes que están efectivamente implantadas neste centro directivo e realizouse unha valoración global entre 1 e 4 do efecto redutor que as ditas medidas provocan no impacto e na probabilidade, de acordo cos seguintes criterios:

Efecto redutor das medidas atenuantes	
Valor	Descripción
1	A medida non resulta eficaz
2	A medida é pouco eficaz
3	A medida está aumentando a súa eficacia desde que está implantada
4	A medida é totalmente eficaz

Da diferenza entre o valor do impacto do indicador, IB (ou probabilidade do risco bruto, PB) e o efecto redutor das medidas sobre el (ou sobre a probabilidade) obtivéronse os valores netos do impacto (IN) e da probabilidade (PN) e calculouse o risco neto (RN) do indicador correspondente mediante o produto de ambas variables:

$$RN = IN \times PN$$

O nivel de risco neto total (RNT) de cada risco obtívose pola media aritmética do risco neto de todos os indicadores definidos para ese risco, agás aqueles indicadores para os que non se realizou ningunha valoración.

Deste xeito obtívose unha cualificación dos riscos netos, a partir dos seus indicadores, que acadou un nivel aceptable, significativo ou grave, que reflicte a exposición real na actualidade a cada un deses riscos, coas medidas efectivamente implantadas na organización.

### Fase 3: avaliación do risco residual

Nos casos en que o risco neto (RN) de un risco acada un valor aceptable, non se considera necesario continuar á seguinte fase do proceso de avaliación para ese risco, pois acédase o obxectivo de lograr un risco residual asumible ( $RN=RR=\text{aceptable}$ )



Agora ben, co obxectivo de acadar en todos os riscos analizados un nivel de risco aceptable, nos casos en que o resultado do risco neto para algúun dos riscos analizados resultase significativo ou grave, cómpre avanzar á seguinte fase de valoración: a avaliación do risco residual.

Así, nos casos en que proceda, para lograr esta redución ata un nivel de risco residual aceptable, deseñarase un Plan de acción no que se incorporen novas medidas redutoras e o seu prazo de aplicación, e que se indicarán no anexo A.

Na DXPCeFE as medidas efectivamente implantadas na organización permiten que non sexa necesario continuar co proceso de avaliación.

Os resultados da avaliación completa inclúense no anexo A.

#### 4.1.2 Mecanismos de detección a través de "bandeiras vermelhas"

Asúmense as bandeiras vermelhas previstas no plan xeral e o compromiso de facer o seguimento coa periodicidade prevista nel.

### 5 SEGUIMENTO E AVALIACIÓN DO PLAN

#### 5.1 Seguimiento, supervisión e avaliación

Este centro directivo realizará un control periódico para verificar o cumprimento das regras do plan e os seus efectos prácticos. Con carácter xeral, o devandito control será anual e será efectuado polo órgano ou unidade responsable da integridade e prevención de riscos, ou no seu caso, o comité de integridade da consellería.

Os riscos avaliados revisaranse anualmente.

Con independencia do anterior, revisarase tamén a avaliación de riscos cando se teña comunicado a existencia dunha fraude ou cando se produzcan cambios significativos no centro directivo (modificacións normativas ou organizativas con impacto na análise de riscos).

#### 5.2 Actualización e revisión

No caso de que se materialice un acto contrario ao sistema de integridade, o centro directivo analizará os feitos ocorridos e determinará as modificacións que deben realizarse na estruturas e nos procesos de control.

Cando se detecten resultados de auditorías ou feitos derivados de reclamacións ou queixas perante este centro directivo das que se poidan



derivar indicios de irregularidades ou melloras que se poidan implantar nos procedementos, procederese a unha actualización deste plan específico.

Con ocasión do seguimento deste plan, procederese a valorar a necesidade de realizar unha actualización de procedementos, de avaliación de riscos ou de implantación de medidas.

### 5.3 Comunicación e difusión

Este plan específico de prevención difundirse entre todo o persoal, especialmente entre o que integre as unidades que tramiten os expedientes de subvencións e contratación.

Tamén será obxecto de comunicación cando se produzcan novas incorporacións de persoal nas unidades.

## 6 RESULTADO DA IDENTIFICACIÓN E AVALIACIÓN DE RISCOS DA DIRECCIÓN XERAL DE POLÍTICA DE COHESIÓN E FONDOS EUROPEOS

O resultado do proceso de identificación e de avaliación de riscos segundo a metodoloxía recollida no apartado 4.1.1 deste plan específico recóllese no anexo A.

### 6.1 Anexo A



## PLAN DE PREVENCIÓN DE RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE DA DIRECCIÓN XERAL DE POLÍTICA DE COHESIÓN E FONDOS EUROPEOS

### ANEXO A

- Matriz de evaluación de **riscos propios**



DESCRIPCIÓN DO RISCO		RESULTADO DA VALORACIÓN			
Ref. do risco	Denominación do risco	Descripción do risco	RISCO BRUTO TOTAL (RBt)	RISCO NETO TOTAL (RNt)	RISCO RESIDUAL TOTAL (RRt)
F.1	<b>Non execución dos programas financiados con fondos europeos</b>	Problemas asociados á programación, xestión e verificación dos proxectos financiados con fondos europeos que poden impedir a completa execución dos programas	5,75	1,00	1,00
F.2	<b>Retrasos que non impiden a execución final dos programas financiados con fondos europeos</b>	Problemas asociados á programación, xestión e verificación dos proxectos financiados con fondos europeos que non impiden a completa execución dos programas	7,67	1,00	1,00
F.3	<b>Utilización inadecuada da información xerada no proceso de execución dos programas de fondos europeos</b>	Riscos derivados de controis inadecuados sobre os accesos a os sistemas de información e a datos sensibles e de favorecemento de terceiras persoas por mor da información manexada no ámbito laboral	6,00	1,00	1,00
F.4	<b>Fraude</b>	Utilización fraudulenta dos fondos europeos	9,33	1,00	1,00
			7,19	1,00	1,00



DESCRIPCIÓN DO RISCO		
Ref. del risco	Denominación do risco	Descripción do risco
F.1	Non ejecución dos programas financiados con fondos europeos	Problemas asociados á programación, xestión e verificación dos proxectos financiados con fondos europeos que poden impedir a completa execución dos programas

INDICADORES DE RISCO			RISCO BRUTO			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descripción das medidas	Reducción do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Reducción da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidad NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Reducción do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Reducción da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidad RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)	
F.1.1	Non aprobación dos programas	4	1	4,00	Coordinación cos órganos xestores e con xestión Formación permanente dos axentes implicados na xestión	3	3	1	1	1,00							1,00	
F.1.2	Proposta de orzamentación inadecuada	3	2	6,00	Coordinación con orzamentos e coas unidades xestoras Existencia de procedementos de análise e valoración da xelxibilidade	3	3	1	1	1,00							1,00	
F.1.3	Incumprimento da normativa comunitaria, non cumprimento das obrigas legais, que implican perdas de reembolso	4	1	4,00	Canalizar e distribuir a información de interese dentro da Unidade Existencia de coordinación entre as unidades implicadas	4	3	1	1	1,00							1,00	
F.1.4	Retrasos nas distintas fases dos proxectos, falta de propostas de actuacións a financear	3	3	9,00	Coordinación entre as unidades da Dirección Realización de reunións de orientacións cos órganos xestores	3	3	1	1	1,00							1,00	
		RISCO BRUTO TOTAL (RBt)		5,75						RISCO NETO TOTAL (RNt)	1,00					RISCO RESIDUAL TOTAL (RRt)	1,00	



DESCRIPCION DO RISCO		
Ref. del risco	Denominación do risco	Descripción do risco
F.2	Problemas asociados á programación, xestión e verificación dos proxectos financiados con fondos europeos que non impiden a completa ejecución dos programas	Retrasos que non impiden a ejecución final dos programas financiados con fondos europeos

Ref. Indicado r Risco	INDICADORES DE RISCO  Indicador de risco	RISCO BRUTO			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES  Descripción das medidas	RISCO NETO			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL			
		Impacto BRUTO (IB)	Probabil idade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB (IB x PB = RB)		Reducción do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Reducción da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidad NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Reducción do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Reducción da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)
F.2.1	Cumprimento de requisitos dos regulamentos (condicións favorecedoras, plans de avaliaciación, comunicación, cálculo de indicadores...)	3	3	9,00	Formación nestes ámbitos	3	3	1	1	1,00						1,00
F.2.2	Retrasos no deseño dos instrumentos necesarios para a designación como OI e para xestión do programa	3	3	9,00	Existencia dos documentos necesarios para a selección de operacións, (CPSO, DocFFePP) para a súa validación pola AX e designación como OI	3	3	1	1	1,00						1,00
F.2.3	Falta de propostas de operacións por determinados organismos xestores que pode implicar retrasos na execución da senda programada. Retrasos no deseño da aplicación informática de xestión da AX e da DXPE.	2	4	8,00	Inclusión de novos organismos xestores que asuman a xestión en ámbitos nos que se detecten riscos de retraso na execución.	3	2	1	1	1,00						1,00
F.2.4	A coexistencia de instrumentos de financiación que se solapan parcialmente durante un mesmo período (p.e. FEDER, Plurirrexionais, MRR, FEADER, etc) para financiar actuacións similares	2	1	2,00	Existencia de mecanismos de coordinación que garantan as sinerxias tanto no seno da DXPFE como con outros fondos e coas Autoridades de Xestión	3	2	1	1	1,00						1,00
F.2.5	Formación insuficiente así como falta de experiencia do persoal dos órganos xestores de fondos europeos, que incide na correcta execución dos programas	3	3	9,00	Formación continua	3	3	1	1	1,00						1,00
F.2.6	Retrasos nas distintas fases dos proxectos. Incumplimentos da normativa	3	3	9,00	Existencia de procedementos para o proceso de programación (maior esixencia ao órganos xestores en canto a definición das actuacións, deseño de indicadores,...)	3	3	1	1	1,00						1,00
		<b>RISCO BRUTO TOTAL (RBt)</b>		<b>7,67</b>				<b>RISCO NETO TOTAL (RNt)</b>		<b>1,00</b>					<b>RISCO RESIDUAL TOTAL (RRt)</b>	<b>1,00</b>



DESCRIPCIÓN DO RISCO		
Ref. del risco	Denominación do risco	Descripción do risco
F.3	Utilización inadecuada da información xerada no proceso de execución dos programas de fondos europeos	Riscos derivados de controles inadecuados sobre os accesos a os sistemas de información e a datos sensibles e de favorecemento de terceiras persoas por mor da información manexada no ámbito laboral

Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	INDICADORES DE RISCO			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO			PLAN DE ACCION				RISCO RESIDUAL			
		Impacto BRUTO (IB)	Probabili- dade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descripción das medidas	Reducción do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Reducción da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidad NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Reducción do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Reducción da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidad RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)	
F.3.1	Acceso do a datos sensibles ou datos de carácter persoal non necesarios para a súa labor	4	2	8,00	Existencia de controles sobre información xerada Formación e sensibilización do persoal	3	3	1	1	1,00						1,00		
F.3.2	Utilización ou transmisión de información privilexiada obtida por razón do cargo	4	1	4,00	Existencia de declaracíon de compromiso de confidencialidade individual	3	3	1	1	1,00						1,00		
			RISCO BRUTO TOTAL (RBt)	6,00							RISCO NETO TOTAL (RNT)	1,00					RISCO RESIDUAL TOTAL (RRT)	1,00



DESCRIPCIÓN DO RISCO		
Ref. del risco	Denominación do risco	Descripción do risco
F.4	Fraude	Utilización fraudulenta dos fondos europeos

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descripción das medidas	Reducción do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Reducción da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidad NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Reducción do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Reducción da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidad RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
F.4.1	Identificación de casos de indicios de fraude no contexto de auditorías de operacións	4	3	12,00	Existencia de medidas correctivas (descertificacións) e preventivas (cumplimentación DACIs, catálogo de bandeiras vermellas, autoavalación risco fraude Existencia dun Comité antifraude na DXPFE Existencia de plans de acción para corrixe as debilidades detectadas Coordinación OI, organismos xestores e organismo auditoría no seguimento dos casos detectados. Existencia e aplicación do Plan de riscos de xestión e medidas antifraude da DXPFE.	3	3	1	1	1,00						1,00	
F.4.2	Cálculo incorrecto dos indicadores de realización e de resultado	4	3	12,00	Formación do persoal Precisión na redacción dos cuestionarios que serven de referencia Fomento do emprego de datos administrativos	3	3	1	1	1,00						1,00	
F.4.3	Interferencia do interese particular do persoal no exercicio das súas funcións. Existencia de conflito de interese	4	1	4,00	Existencia de accións de sensibilización e formación Declaración de ausencia de conflito de intereses (DACI) Existencia de medidas sancionadoras para os incumplimentos	3	3	1	1	1,00						1,00	
		RISCO BRUTO TOTAL (RBt)		9,33				RISCO NETO TOTAL (RNt)		1,00					RISCO RESIDUAL TOTAL (RRt)		1,00

