

PROPOSTA DE APROBACIÓN DO PLAN ESPECÍFICO DE PREVENCIÓN DE RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE DA SECRETARÍA XERAL TÉCNICA DA CONSELLERÍA DE SANIDADE

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 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.

En base a isto, a Secretaría Xeral Técnica, adscrita á Consellería de Sanidade, 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 integridade 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 dilixencia 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 adscritos a elas.

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 aprobe 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.

Natalia Lobato Mosquera

Secretaria xeral técnica da Consellería de Sanidade

(asinado dixitalmente á marxe do documento)



PLAN DE PREVENCIÓN DE RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE DA SECRETARÍA XERAL TÉCNICA DA CONSELLERÍA DE SANIDADE



ÍNDICE

1	INTRODUCCIÓN.....	4
2	CARACTERIZACIÓN E DIAGNOSE DE SITUACIÓN.....	4
2.1	Misión, visión e valores.....	4
2.2	Organización e funcionamento.....	7
2.2.1	Organización.....	7
2.2.2	Recursos humanos.....	8
2.2.3	Recursos económicos.....	8
2.2.4	Marco normativo.....	8
2.3	As medidas do “ciclo da fraude”.....	9
2.3.1	Medidas de prevención.....	9
2.3.2	Medidas de detección.....	9
2.3.3	Medidas de corrección.....	10
2.3.4	Medidas de persecución.....	10
2.4	Funcións e responsabilidades na xestión dos riscos.....	10
2.4.1	O centro directivo.....	10
2.4.2	A 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 das persoas responsables públicas.....	11
3.1.2	As referencias á integridade na planificación estratéxica.....	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 á <i>canle de denuncias</i>	12
3.4	Formación e compromiso coa competencia profesional das persoas empregadas públicos.....	13
4	IDENTIFICACIÓN E AVALIACIÓN DOS RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE.....	13
4.1	Análise de riscos e medidas antifraude.....	13
4.1.1	Identificación, análise e avaliación de riscos.....	13
4.1.2	Mecanismos de detección a través de “bandeiras vermellas”.....	17
5	SEGUIMIENTO E AVALIACIÓN DO PLAN.....	17
5.1	Seguimento, supervisión e avaliación.....	17
5.2	Actualización e revisión.....	18
5.3	Comunicación e difusión.....	18



6	RESULTADO DA IDENTIFICACIÓN E DA AVALIACIÓN DOS RISCOS.....	18
---	---	----

1 INTRODUCCIÓN

O presente documento define os mecanismos que a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Sanidade (en diante, o centro directivo) 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.

En particular, neste plan específico faise unha análise polo miúdo dos riscos do plan xeral de prevención que poden afectar a este centro directivo en materia de contratación e subvencións e identifícanse, se é o caso, novos riscos non previstos no PXMA.

Adicionalmente, analízase se concorren outros posibles riscos de xestión correspondentes a outras materias non detalladas no PXMA asociadas ás actividades principais deste centro directivo.

En calquera caso, incorpórase como anexo a este plan a avaliación individualizada dos riscos asumidos.

Definicións

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

2 CARACTERIZACIÓN E DIAGNOSE DE SITUACIÓN

2.1 Misión, visión e valores

A mellora continua na calidade dos servizos prestados, a atención ás necesidades da cidadanía, e 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 das persoas empregadas públicas que traballan nel.

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.



De acordo co previsto no artigo 4 do Decreto 144/2024, do 20 de maio, polo que se establece a estrutura orgánica da Consellería de Sanidade, a Secretaría Xeral Técnica exercerá as funcións e competencias establecidas no artigo 29 da Lei 16/2010, do 17 de decembro, de organización e funcionamento da Administración Xeral e do sector público autonómico de Galicia, en relación con todas as unidades e servizos dependentes da Consellería de Sanidade e a inspección dos servizos, centros e organismos dependentes ou adscritos á consellería, sen prexuízo das funcións que se lles atribúan a outros órganos das diferentes consellerías da Administración xeral da Comunidade Autónoma de Galicia.

2. Correspóndelle tamén:

a) Con respecto aos sistemas e tecnoloxías da información, e baixo a perspectiva de articular un proxecto único para a Consellería de Sanidade e para o Servizo Galego de Saúde, o deseño da estrutura básica do sistema de información do sistema sanitario de Galicia, a normalización, mantemento e explotación dos sistemas e tecnoloxías da información e a definición, coordinación e supervisión dos plans de información e sistemas, así como a xestión do proceso de transformación dixital, o goberno do dato e a aplicación de tecnoloxías dixitais, especialmente as relativas aos sistemas de intelixencia artificial, na Consellería de Sanidade e no Servizo Galego de Saúde, sen prexuízo das funcións atribuídas a outros órganos das consellerías da Administración xeral da Comunidade Autónoma de Galicia ou a outras entidades instrumentais do sector público autonómico de Galicia. Asemade, a Secretaría Xeral Técnica poderá definir e articular as comisións técnicas necesarias para o desenvolvemento do citado sistema de información.

b) A inspección de todos os centros, servizos, establecementos e prestacións sanitarias e farmacéuticas de titularidade pública ou privada da Comunidade Autónoma de Galicia. Os efectivos que desenvolvan esta función dependerán organicamente da dirección territorial que corresponda e funcionalmente da Secretaría Xeral Técnica, sen prexuízo do disposto polo artigo 10.4.

c) A ordenación das actuacións preliminares ou investigacións reservadas previas, a iniciación dos procedementos disciplinarios e o exercicio das potestades disciplinarias dos recursos humanos da Consellería, do Servizo Galego de Saúde, da Axencia Galega para a Xestión do Coñecemento en Saúde, e da Axencia Galega de Sangue, Órganos e Tecidos, sen prexuízo das competencias atribuídas á consellería competente en materia de emprego público.

d) A ordenación das actuacións preliminares ou investigacións reservadas previas a centros, servizos, e establecementos sanitarios e aos establecementos onde se fabriquen, distribúan e dispensen medicamentos e produtos sanitarios.

e) A iniciación e resolución dos procedementos sancionadores aos centros, servizos e establecementos sanitarios, incluídas as entidades de distribución



de medicamentos e produtos sanitarios e os laboratorios farmacéuticos dentro do seu ámbito de competencias.

f) O exercicio das funcións e competencias que lle son atribuídas en materia de oficinas de farmacia e a emisión das certificacións de cumprimento das normas de boas prácticas de fabricación e de distribución de medicamentos.

g) A elaboración, redacción, seguimento e avaliación dos plans de traballo establecidos no ámbito da sanidade galega, así como as funcións de coordinación, apoio e documentación nas relacións que, en materia sanitaria, mantén a Consellería con outras administracións públicas e co Consello Interterritorial do Sistema Nacional da Saúde.

h) A coordinación da biblioteca virtual Bibliosaúde do Sistema público de saúde de Galicia, para o que contará co apoio da Comisión Técnica Asesora de Bibliosaúde.

i) A autorización, modificación, revogación e peche de biobancos.

j) Como responsable do sistema de información de saúde de Galicia, o exercicio das funcións de responsable de todos os tratamentos de datos que se realizan na Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e o resto de entidades que compoñen o Sistema público de saúde de Galicia.

k) Aquelas competencias que lle atribúa a normativa en vigor e o exercicio das funcións que lle sexan singular ou especificamente encomendadas ou delegadas pola persoa titular da Consellería, nos termos previstos na correspondente orde de delegación.

A actividade atribuída a este centro directivo execútase no marco dos instrumentos de planificación que se relacionan de seguido e que están dispoñibles na ligazón que se indica a continuación:

1. Plan Inspira Saúde en Galicia 2023-2027 (Plan galego de actuación multidisciplinar en tabaquismo)

2. Plan obesidade Zero en Galicia. Plan de acción para a prevención do sobrepeso e a obesidade en Galicia desde unha perspectiva de saúde pública 2022-2030

3. Plan de Saúde Mental de Galicia Poscovid-19. Período 2020-2024.

4. Plan de Infraestruturas Sanitarias de Atención Primaria.

5. Plan estratéxico 2024-2028. Resumo executivo. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

6. Plans locais de saúde para unha orientación comunitaria de atención primaria. Bases metodolóxicas para a súa elaboración

7. I Plan de Igualdade entre mulleres e homes no Servizo Galego de Saúde (2021-2024)

8. Actualización do Plan de asistencia ao ICTUS en Galicia (Código ICTUS)

9. Estratexia galega para a atención a persoas en situación de cronicidade

10. Estratexia de xestión do cancro en Galicia (2022-2028).



11. *Estratexia para a eliminación da Hepatite C como problema de saúde pública en Galicia*
12. *Estratexia Galega en Enfermidades Raras 2021-2024.*
13. *Estratexia galega de saúde comunitaria en atención primaria 2023-2027*
14. *Estratexia galega de seguridade e calidade asistencial 2024-2028*
15. *Estratexia galega de saúde 2030*
16. *Plan Galego de Atención Domiciliaria en Atención Primaria 2024-2025.*
17. *Estratexia por unha atención primaria vertebradora do sistema de saúde*
18. *Estratexia de Oncoloxía de Precisión de Galicia*
19. *Estratexia de Economía Circular do Servizo Galego de Saúde*
20. *Plan estratéxico de transformación da saúde dixital*

<https://transparencia.xunta.gal/tema/transparencia-institucional/planificacion/plans-e-programas-anuais-e-plurianuais>

2.2 Organización e funcionamento

2.2.1 Organización

De acordo co artigo 5 do Decreto 144/2024, 1. A Secretaría Xeral Técnica, para o exercicio das competencias e funcións encomendadas, contará coa seguinte estrutura:

a) A Vicesecretaría Xeral.

- Servizo de Publicacións e Bibliosaúde
- Servizo de Xestión de Persoal
- Servizo Económico-Administrativo

b) A Subdirección Xeral de Réxime Xurídico e Administrativo.

- Servizo Técnico-Xurídico I
- Servizo Técnico-Xurídico II
- Servizo de Réxime Interior

c) A Subdirección Xeral de Sistemas e Tecnoloxías da Información.

- Servizo de Xestión de Proxectos de Sistemas de Información, Transformación e Innovación Dixital
- Servizo de Infraestruturas
- Servizo de Interoperabilidade, Arquitecturas Tecnolóxicas e Seguridade
- Servizo de Protección de Datos e Xestión do Servizo de Tecnoloxías da Información
- Servizo de Xestión Intelixente do Dato e a Intelixencia Artificial

d) A Subdirección Xeral de Inspección de Servizos Sanitarios.

- Servizo de Xestión Xurídico-Administrativa I



- Servizo de Xestión Xurídico-Administrativa II
- Servizo de Autorización de Centros, Servizos e Establecementos Sanitarios
- Servizo de Reclamacións, Acreditación, Auditorías e Calidade
- Servizo de Inspección Farmacéutica

Dependen organicamente da Secretaría Xeral Técnica, con nivel de subdirección xeral, as seguintes unidades:

- A Intervención Delegada
- A Asesoría Xurídica

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:

POSTOS TOTAIS	POSTOS OCUPADOS
96	96

2.2.3 Recursos económicos

Segundo consta na Lei 9/2023, do 28 de decembro, de orzamentos xerais da Comunidade Autónoma de Galicia para o ano 2024, este centro directivo conta coa dotación orzamentaria para a execución de gastos que se detalla a continuación:

CAPÍTULO	ORZAMENTO (miles euros)
1	21.880
2	2.227
4	73
6	1.525
7	0
TOTAL	25.705

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:

- Lei 8/2008, de 10 de xullo, de saúde de Galicia
- Decreto 144/2024, do 20 de maio, polo que se establece a estrutura orgánica da Consellería de Sanidade.
- Todas as normas por medio das cales se designan aos altos cargos da Consellería de Sanidade.



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”, que se concretan en medidas de prevención, detección, corrección e persecución, nos termos que se indican a continuación.

2.3.1 Medidas de prevención

- a) Adóptase a declaración institucional de integridade e compromiso ético coa sinatura do compromiso ético por parte da persoa titular do centro directivo.
- b) Incorporarase nos plans que se elaboren neste centro directivo unha declaración sobre a integridade no marco sectorial concreto do plan.
- c) Divulgarase a cultura da integridade entre o 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) Asímense os protocolos relativos ás declaracións de ausencia de conflitos de intereses e aos supostos de comunicación ou detección dun conflito previstos no plan xeral.
- 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) Asímese o catálogo de bandeiras vermellas incluídas no plan xeral.
- i) Difúndirase a existencia da caixa de correo de integridade, para que o persoal empregado público do centro directivo poida consultar interpretacións e concrecións sobre o sistema de integridade institucional. Esta canle artículase a través do enderezo electrónico 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

Difúndirase a existencia da *Canle de denuncias* da Xunta de Galicia, como a vía preferente para comunicar a información relativa aos supostos incumprimentos do sistema de integridade institucional, que está dispoñible 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 realiza, que se incorpora como anexo/s a este plan.



- 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/a 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 simples 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 unha persoa de apoio ao órgano ou unidade responsable de integridade e prevención de riscos da consellería ou para que se integre no 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, concréntanse a continuación as previsións relativas a este centro directivo.

2.4.1 O centro directivo

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 os 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.



2.4.2 A responsabilidade en materia de integridade e prevención de riscos

A responsabilidade en materia de prevención de riscos de xestión corresponde ao órgano ou á unidade responsable de integridade e prevención de riscos da consellería ou, se é o caso, ao comité de integridade da consellería.

Non obstante, segundo as previsións do PXMA, désígnase como persoa de apoio no ámbito concreto deste centro directivo á persoa titular da Vicesecretaría Xeral da Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Sanidade.

3 COMPROMISO DE INTEGRIDADE E MARCO ÉTICO DA INTEGRIDADE INSTITUCIONAL

As medidas e as 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 das persoas responsables públicas

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 do pobo galego 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, a persoa que ocupa o alto cargo que participa no proceso de elaboración ou propoñe a aprobación deste plan específico de prevención de riscos de xestión realiza 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 estratéxica

Cando o centro directivo aprobe ou propoña a aprobación dun instrumento de planificación incluírá nel unha manifestación expresa de que súa xestión se realizará de conformidade cos mecanismos de integridade que sexan de aplicación en cada suposto, e se é o caso, unha identificación e avaliación dos riscos de xestión que poida implicar a adopción do instrumento de planificación, ben mediante a incorporación dunha avaliación específica relativa ás accións planificadas, ou ben mediante unha remisión expresa 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 divulgaranse 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 no 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 as persoas que ocupan os altos cargos como para o restante persoal do centro directivo, así como as previsións procedementais e os modelos de declaracións relativas ás situacións de conflitos de intereses do dito plan.

Para tal fin, facilitaránselle 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 á *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 nel se detallan, así como para darlles o tratamento que proceda, sempre que a persoa informante considere que non existe risco de represalia.

O sistema permite a presentación de comunicacións 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 para reunión persoal nas dependencias centrais en Santiago de Compostela.

As comunicacións 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 actuacións 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 constituír 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, á 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)

3.4 Formación e compromiso coa competencia profesional das persoas empregadas 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 amplitude 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 realizou unha análise de riscos específica para a súa actividade propia, de acordo co indicado no plan xeral.



Para tal fin, asúmense as definicións e as previsións xerais respecto da identificación e da 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 as funcións do centro directivo e a relación daqueles procesos ou actividades que son precisos para executalas: *contratación*.

A continuación, procedeuse á identificación concreta dos riscos de xestión.

A identificación e posterior análise e avaliación de riscos efectuada céntrase nas liñas de actuación principais ou máis 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 a dirección e impactar negativamente no seu compromiso coas accións propostas. Parece, polo tanto, máis adecuado concentrarse nun número limitado de riscos, os máis relevantes e urxentes.

Riscos avaliados

De conformidade coas conclusións do plan xeral e co documento técnico "Catálogo de riscos por áreas de actividade", aprobado polo Consello de Contas, avalíanse os riscos correspondentes á área de contratación deste centro directivo, no anexo A.

Nos casos en que así resulte da análise pormenorizada das actividades deste centro directivo, a avaliación inclúe tamén a identificación de riscos adicionais aos contemplados no dito plan xeral, nesas ou noutras áreas.

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

Metodoloxía para a avaliación do risco

O proceso de avaliación dos riscos artículase, 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 cualifícase en función das seguintes puntuacións:



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

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

O resultado da avaliación aparece rexistrado no anexo A.

FASE 1: avaliación do risco bruto

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

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

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

Impacto (I)		
Valor	Grao	Descrición
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 atrasa 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, atrasaría 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 atrasaría 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): valórase e 1 a 4 seguindo os seguintes criterios:

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



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

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

Deste xeito obtense unha cualificación dos riscos a partir dos seus indicadores que reflicte o grao de exposición teórica aos 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, selecciónanse as medidas redutoras ou atenuantes que están efectivamente implantadas neste centro directivo e realízase 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	Descrición
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) obtéñense os valores netos do impacto (IN) e da probabilidade (PN) e calcúlase o risco neto (RN) do indicador correspondente mediante o produto de ambas as variables:

$$RN = IN \times PN$$

O nivel de risco neto total (RNt) obtense pola media aritmética do risco neto de todos os indicadores definidos para un risco, agás aqueles indicadores para os que non se realiza ningunha valoración.

Deste xeito obtense unha cualificación dos riscos, a partir dos seus indicadores, que acada un nivel aceptable, significativo ou grave, que reflicte o grao de exposición real na actualidade, coas medidas efectivamente implantadas na organización.

Fase 3: avaliación do risco residual

Nos casos en que o risco neto (RN) acada un valor aceptable, non se considera necesario continuar á seguinte fase do proceso de avaliación, pois acádase o obxectivo de lograr un risco residual asumible ($RN=RS=aceptable$)



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 resulta significativo ou grave, cómpre avanzar á seguinte fase de valoración: a avaliación do risco residual.

Polo tanto, nos casos en que así proceda para lograr a devandita redución ata un nivel de risco residual aceptable, deséñase un Plan de acción no que se incorporan novas medidas redutoras e o seu prazo de aplicación que, se é o caso, se indican no anexo A.

A continuación, realízase unha estimación do efecto redutor das novas medidas previstas no plan de acción, tanto sobre o impacto como a probabilidade de cada indicador, nos seguintes termos:

Redución do impacto ou da probabilidade do risco	
Valor	Descrición
1	Redución discreta
2	Redución moderada
3	Redución considerable
4	Redución significativa

Da diferenza entre o valor do impacto neto do indicador, IN (ou probabilidade do risco neto, PN), e o efecto redutor das medidas sobre el (ou sobre a probabilidade) obtéñense os valores residuais do impacto (IR) e da probabilidade (PR) e calcúlase o risco residual (RR) correspondente mediante o produto de ambas as variables:

$$RR = IR \times PR$$

O nivel de risco residual total (RRt) obtense pola media aritmética do risco residual de todos os indicadores definidos para un risco, agás aqueles indicadores para os que non se realiza ningunha valoración.

Os resultados da avaliación completa inclúense no anexo A.

4.1.2 Mecanismos de detección a través de “bandeiras vermellas”

Asúmense as bandeiras vermellas previstas no plan xeral e o compromiso de facer o

5 SEGUIMIENTO E AVALIACIÓN DO PLAN

5.1 Seguimento, 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 se é o caso, polo comité de integridade da consellería.

Os **riscos** avaliados revisaranse segundo os seguintes criterios:



Risco neto total (Rnt)	Nivel resultante da avaliación	Periodicidade da revisión
Neto	Aceptable	Anual
Neto	Significativo	Transcorrido o prazo previsto no plan de acción para a implantación efectiva das novas medidas redutoras
Neto	Grave	Coa maior brevidade posible, logo da implantación efectiva das novas medidas redutoras previstas no plan de acción

Con independencia do anterior, revisarase tamén a avaliación de riscos cando se teña comunicado a existencia dunha fraude ou cando se produzan 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, procederase a unha actualización deste plan específico.

Con ocasión do seguimento deste plan, procederase 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 difundirase 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 produzan novas incorporacións de persoal nas unidades.

6 RESULTADO DA IDENTIFICACIÓN E DA AVALIACIÓN DOS RISCOS

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



PLAN DE PREVENCIÓN DE RISCOS DE XESTIÓN E MEDIDAS ANTIFRAUDE DA SECRETARÍA XERAL TÉCNICA DA CONSELLERÍA DE SANIDADE

ANEXO A

- Matriz de avaliación de riscos na **contratación**



2: VALORACIÓN DA EXPOSICIÓN A RISCOS ESPECÍFICOS - CONTRATACIÓN

RISCOS			RESULTADO DA VALORACIÓN		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco	RISCO BRUTO TOTAL (RBt)	RISCO NETO TOTAL (Rnt)	RISCO RESIDUAL TOTAL (RRt)
C.1	Non suxeición normativa	Tramitación do procedemento excluindo ou modulando a aplicación da normativa de contratación	6,00	1,00	1,00
C.2	Conflitos de intereses	Incorrer en parcialidade e subxectividade derivada de situacións nas que os principios de obxectividade e neutralidade que han de rexer o exercicio profesional están comprometidos por razóns familiares, afectivas, de afinidade política ou nacional, de interese económico ou por calquera outro motivo, directo ou indirecto, de interese persoal.	5,50	1,00	1,00
C.3	Desviacións da execución do contrato	O contratista incumpre as especificacións do contrato durante a súa execución	7,00	1,00	1,00
C.4	Fraude	Comisión intencionada de irregularidades que teñan por obxecto a percepción, retención indebida ou desviación de fondos públicos. Resulta esencial a concorrencia de intencionalidade	8,00	1,33	1,33
C.5	Falsidade documental	Adxudicar contratos sobre unha base documental que falsea as condicións esixidas para obter a condición de adxudicatario ou oculta aquelas que impedirían a adxudicación ao seu favor, así como pagar os importes pactados en base a documentación xustificativa adulterada, ficticia ou simulada	8,33	1,00	1,00
C.6	Sobrefinanciamento	Incumprimento da prohibición de dobre financiamento ou de superar o custo da actividade	7,67	1,00	1,00
C.7	Limitación da concorrencia	Non se garante que o procedemento se desenvolva de forma transparente e pública, o que pode dar lugar a favoritismos	7,00	1,00	1,00
C.8	Trato discriminatorio na selección de adxudicatario	No se garante un procedemento obxectivo de selección de adxudicatario, o que limita o seu acceso ás licitacións en termos de igualdade	6,50	1,00	1,00
C.9	Perda da pista de auditoría	No se garante a conservación de toda a documentación e dos rexistros contables para dispor dunha pista de auditoría suficiente	11,25	1,00	1,00
C.10	Risco de Colusión	Pactos segredos de manipulación entre empresas para limitar ou eliminar a competencia nos procesos de licitación, na maioría das ocasións co obxectivo de aumentar os prezos ou reducir a calidade dos bens e servizos	8,00	1,00	1,00
C.11	Incumprimento das obrigas en materia de información, comunicación e publicidade	Non se cumpre o estipulado na normativa nacional ou europea respecto das obrigas de información e publicidade	3,00	1,00	1,00
RBT/RNT/RRT			7,11	1,03	1,03





RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
C.1	Non suxeición normativa	Tramitación do procedemento excluíndo ou modulando a aplicación da normativa de contratación

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
C.1.1	Falta de claridade na definición dos requisitos que han de cumprir os posibles licitadores ou adjudicatarios <i>Os requisitos non quedan claros nos pregos que rexeen a contratación e/ou no anuncio de licitación ou están suxeitos a interpretación, o cal pode derivar na selección deliberada dun determinado licitador.</i>	3	2	6	Revisión de pregos por Asesoría Xurídica e Intervención	3	2	1	1	1					1	1	1
					Uso de modelos harmonizados, pregos tipo ou pregos de referencia												
					Verificar que os requisitos esixidos para participar na licitación e para obter a condición de adjudicatario están incluídos de forma clara nos pregos que rexeen a contratación e nos anuncios de licitación												
C.1.2	Os pregos que rexeen a contratación non recollen a suxeición aos controis dos organismos competentes <i>Os licitadores non son plenamente conscientes do sometemento da súa actuación ao control de organismos superiores e especializados.</i>	3	2	6	Verificar que os pregos que rexeen a contratación esixen o compromiso do solicitante de sometense aos controis dos organismos competentes e que identifican os devanditos organismos de control	3	2	1	1	1					1	1	1
					Revisión de pregos por Asesoría Xurídica e Intervención												
					Inclusión nos pregos da suxeición aos controis das autoridades comunitarias, estatais e autonómicas con competencias en materia de control de actuacións cofinanciadas												
			RISCO BRUTO TOTAL (RB)	6,00					RISCO NETO TOTAL (RN)	1,00						RISCO RESIDUAL TOTAL (RR)	1,00



RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
C.2	Conflitos de intereses	Incorrer en parcialidade e subactividade derivada de situacións nas que os principios de obxectividade e neutralidade que han de reír o exercicio profesional están comprometidos por razóns familiares, afectivas, de afinidade política ou nacional, de interese económico ou por calquera outro motivo, directo ou indirecto, de interese persoal.

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
C.2.1	Influencia deliberada na valoración e selección dos adxudicatarios <i>As persoas que integran a mesa de contratación, as expertas avaliadoras ou as responsables da adjudicación inflúen deliberadamente na valoración das ofertas para favorecer a algunha/s delas.</i>	4	2	8	Declaración de ausencia de conflitos de intereses de todos os membros das mesas de contratación	4	1	1	1	1					1	1	1
					Regulación nos pregos do protocolo en caso de detección de conflito de intereses												
					Exclusión das mesas de contratación do persoal que elabora as prescricións técnicas e dos altos cargos												
					Verificar que os criterios de adjudicación están incluídos de forma clara nos pregos e non dan lugar a interpretación												
					Dispor de sistemas que garantan un certo grao de rotación e heteroxeneidade na selección dos membros da mesa de contratación												
					Dispor de sistemas que garantan un certo grao de rotación e heteroxeneidade na selección de persoal que avalía as ofertas técnicas dos licitadores												
C.2.2	Adjudicación directa irregular mediante o uso indebido da contratación menor <i>As persoas que participan na xestión ou na planificación da contratación con facultades decisoras eluden os procedementos ordinarios de maior concorrencia para favorecer a un licitador ou grupo de licitadores.</i>	3	1	3	Sistema de alertas que informen da concentración de contratos en provedores	3	1	1	1	1					1	1	1
					Comprobación polas intervencións Delegadas de indicios de fraccionamento												
					Revisión periódica de concentración de contratos en provedores												
C.2.3	Especificacións pactadas para favorecer a determinados licitadores <i>As persoas que participan na elaboración dos pregos, administrativas ou expertas técnicas, ou as responsables da preparación do contrato inflúen deliberadamente no seu contido para favorecer a algún licitador ou grupo de licitadores.</i>	3	1	3	Declaración de ausencia de conflitos de intereses do persoal que participa na elaboración dos pregos	3	1	1	1	1					1	1	1
					Regulación nos pregos do protocolo en caso de detección de conflito de intereses												
					Verificación de especificacións por oficinas de supervisión, intervencións delegadas, ou por entidades especializadas												
C.2.4	Ampliación de contratos existentes para evitar a licitación <i>Alegar xustificacións artificiais, forzadas ou ficticias para ampliar a vigencia dos contratos e eludir o proceso de licitación que debería suceder ao ordinario.</i>	4	2	8	Aprobación prevista nos pregos da posibilidade de ampliación ou prórrogas de contratos	4	1	1	1	1					1	1	1
					Revisión por Asesoría Xurídica e Intervención												
					Aprobación por instancia superior ao proponente												
				RISCO BRUTO TOTAL (RB)	5,50				RISCO NETO TOTAL (RN)	1,00				RISCO RESIDUAL TOTAL (RR)	1,00		



RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
C.3	Desviacións da execución do contrato	O contratista incumpra as especificacións do contrato durante a súa execución

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES		RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)			
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
C.3.1	Non existir responsabilidades por incumprimentos contractuais <i>O contratista percibe inmunidade derivada dunha execución deficiente, pois as consecuencias do incumprimento das prestacións contratadas se reduce a un ingreso inferior ou a unha penalidade xerada de escasa entidade que pode asumir sen alterar a rentabilidade económica da súa actuación incorrecta.</i>	4	2	8	Previsión nos pregos de cláusulas que nos casos de incumprimentos permitan a aplicación de penalidades automáticas e específicas para as prestacións contratadas	3	2	1	1	1					1	1	1
	Designación dunha persoa titular responsable do contrato, encargada de verificar a execución e seguimento do contrato																
C.3.2	Realizar pagamentos de prestacións facturadas que non se axustan ás condicións estipuladas no contrato <i>Comprópanse os parámetros formais das facturas e a súa coherencia coa cronoloxía de pagamentos incluída no contrato, pero non se verifica a correcta execución das prestacións contratadas.</i>	4	2	8	Garantir unha azeitada segregación de funcións de forma que as persoas encargadas de pagar as facturas non sexas as mesmas que prestan a conformidade sobre o cumprimento das condicións estipuladas no contrato	3	2	1	1	1					1	1	1
	Designación dunha persoa titular responsable do contrato, encargada de verificar a execución e seguimento do contrato, incluída a cronoloxía de pagamentos																
C.3.3	Non detectar alteracións da prestación contratada durante a execución <i>Non se verifica a correcta execución das prestacións contratadas antes de tramitar os pagamentos, incluídas as melloras ou variantes propostas polo contratista na súa oferta, ou as condicións especiais que xustificaron a adjudicación en baixa temeraria.</i>	3	2	6	Designar unha persoa responsable do contrato que reúna garantías de independencia respecto do contratista e con cualificación técnica azeitada para exercer a correcta supervisión da execución do contrato. Preferentemente serán empregados públicos da propia administración con coñecementos especializados na materia	3	2	1	1	1					1	1	1
	Deixar constancia no expediente, a través dun informe técnico ou na propia acta de recepción, dun pronunciamiento expreso sobre o cumprimento daquelas características da prestación que se contemplaron na adjudicación do contrato (melloras, condicións especiais de execución, ...)																
	Comprobar a calidade das prestacións executadas en base aos aspectos concretos que fundamentaron a oferta en baixa temeraria do contratista e que se informaron favorablemente para a adjudicación ao seu favor																
C.3.4	Determinación dun prezo non axustado ao mercado <i>Unha fixación dos orzamentos de licitación alínea aos prezos de mercado pode xerar ofertas tan baixas que, cumprindo as regras do procedemento, comprometan unha execución correcta das prestacións contratadas.</i>	3	2	6	Especificar nos pregos ou na documentación contractual os parámetros obxectivos e os criterios de determinación do prezo do contrato	2	2	1	1	1					1	1	1
	Verificar que o prezo ofertado atende a convenios colectivos e a valores de mercado																
			RISCO BRUTO TOTAL (RB)	7,00					RISCO NETO TOTAL (RN)	1,00						RISCO RESIDUAL TOTAL (RR)	1,00



RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
C.4	Fraude	Comisión intencionada de irregularidades que teñan por obxecto a percepción, retención indebida ou desviación de fondos públicos. Resulta esencial a concorrencia de intencionalidade

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES		RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)			
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
C.4.1	Vulneración do segredo das proposicións con posterioridade á súa presentación <i>Difusión do contido das proposicións dos licitadores antes da súa apertura formal ou ignorando o seu carácter confidencial.</i>	4	2	8	Emprego da licitación electrónica Uso xeneralizado de sistemas de encriptación de ofertas, como SILEX	3	2	1	1	1					1	1	1
C.4.2	Subministrar información privilexiada a determinadas empresas sobre as contratacións que se prevén realizar <i>Filtrado de información relevante antes de facerse pública.</i>	3	2	6	Publicación no perfil do contratante da planificación das contratacións que cada centro xestor prevé realizar ao longo do exercicio Existencia dun alto grao de discreción ao persoal que participa no deseño do procedemento para evitar filtracións a persoas aías que se interesan por conseguir información moi específica Obligación de notificar á Comisión Nacional de Mercados e Competencia os feitos que poidan constituir infracción da lexislación de defensa da competencia As persoas participantes no procedemento de contratación estarán obrigadas á firma da Declaración DACI en diversas fases do procedemento, o que permite detectar posibles intereses persoais	2	2	1	1	1					1	1	1
C.4.3	Dispensar un trato de favor a determinado/s licitador/es <i>Favorecer a posición de determinado/s licitador/es mediante o establecemento das prescricións técnicas, os criterios de solvencia ou os criterios de adjudicación.</i>	4	2	8	Verificación das especificacións por oficinas de supervisión, intervencións delegadas ou por entidades especializadas Declaración de ausencia de conflitos de intereses do persoal que participa na elaboración dos pregos e outras fases do procedemento	3	2	1	1	1					1	1	1
C.4.4	Manipulación de ofertas <i>Capacidade de alterar o contido das ofertas dos licitadores.</i>	4	3	12	Uso xeneralizado dos sistemas de encriptación de ofertas, como SILEX Existencia dun alto grao de discreción ao persoal que participa no deseño do procedemento para evitar filtracións a persoas aías que se interesan por conseguir información moi específica As persoas participantes no procedemento de contratación estarán obrigadas á firma da Declaración DACI en diversas fases do procedemento, o que permite detectar posibles intereses persoais Obligación de notificar á Comisión Nacional de Mercados e Competencia os feitos que poidan constituir infracción da lexislación de defensa da competencia	3	3	1	1	1					1	1	1
C.4.5	O obxecto do contrato e prescricións técnicas definidos nos pregos non responden ao compoñente e a reforma ou investimento nio aos fins e obxectivos a cumprir <i>Non existe unha coherencia das prestacións que se pretenden contratar cos obxectivos perseguidos na correspondente reforma ou investimento, nin cos fins ou obxectivos a cunse cumprimento contribuirán, nin se fai mención respecto diso nos documentos de licitación.</i>	3	2	6	Verificar que os documentos do expediente de contratación conteñan unha referencia á incorporación da actuación no PRTR, con indicación do compoñente e da reforma ou investimento, proxecto ou subproxecto nos que se incardinarán as actuacións que constitúen o obxecto do contrato Verificar que existe coherencia entre o obxecto do contrato e os obxectivos perseguidos na correspondente reforma ou investimento, e os fins e obxectivos a cunse cumprimento contribuirán as prestacións que se van a contratar.	3	2	1	1	1					1	1	1
C.4.6	Os criterios de adjudicación incumpren ou son contrarios ao principio de "non causar un dano significativo" e á etiquetaxe verde e dixital <i>Os criterios de adjudicación incumpren obrigacións transversais do PRTR como son o principio de "non causar dano significativo" ou cumprir coa etiquetaxe verde ou dixital, sen que se faga referencia a estas obrigacións nos documentos do contrato.</i>	4	2	8	Verificar que se recolle expresamente nos pregos a obrigación do cumprimento do principio de "non causar un dano significativo" e as consecuencias do seu incumprimento. Verificar que se inclúe unha referencia nos pregos ao preceptivo cumprimento das obrigacións asumidas en materia de etiquetaxe verde e dixital e os mecanismos de Revisión por Asesoría Xurídica	1	1	3	1	3					3	1	3
		RISCO BRUTO TOTAL (RBK)		8,00					RISCO NETO TOTAL (RNK)		1,33					RISCO RESIDUAL TOTAL (RRK)	1,33



Ref. do risco	RISCO	Descrición do risco
C.5	Falsidade documental	Adjudicar contratos sobre unha base documental que falsea as condicións esixidas para obter a condición de adjudicatario ou oculta aquelas que impedirían a adjudicación ao seu favor, así como pagar os importes pactados en base a documentación xustificativa adulterada, ficticia ou simulada

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
C.5.1	Falseamento na información presentada <i>Os licitadores presentan documentación falsadea que se terá en conta no procedemento (declaracións, compromisos, información financeira, etc).</i>	4	2	8	Comprobación cruzada de documentos xustificativos de distintas fontes	3	2	1	1	1					1	1	1
					Declaración responsable conforme non variaron as circunstancias que constan na inscrición do licitador no rexistro correspondente.												
					Verificar que a información presentada polo licitador (cando sexa posible) inclúe data de emisión da documentación.												
					Elaboración de recomendacións nos pregos, para asegurar o uso de tecnoloxías da información e comunicación para diminuír a posibilidade de aportar información falsadea												
C.5.2	Ocultación de información con obriga de remitir á administración <i>Os licitadores non presentan información á que estarían obrigados en virtude da normativa vixente.</i>	3	3	9	Comprobación cruzada de documentos xustificativos de distintas fontes	2	2	1	1	1					1	1	1
					Comprobación de información de BD de organismos públicos e rexistros mercantís												
					Listaxe de comprobación da documentación do proceso de licitación												
C.5.3	Presentación de facturas duplicadas, falsas ou infladas <i>Na fase de xustificación, os contratistas presentan facturas que non corresponden a unha adquisición de bens ou a unha prestación de servizos real ou que non se axusta aos termos da facturación, ou inclúen datos ou parámetros de cálculo ficticios, inexactos ou simulados.</i>	4	2	8	Comprobación mediante cruces de BD	3	2	1	1	1					1	1	1
					Inspeccións sobre o terreo												
					Verificacións de documentos electrónicos												
					Verificación dos requisitos legais das facturas, nóminas, contratos, recibos e outros xustificantes												
					Verificación dos requisitos e os límites establecidos na normativa aplicable no caso de que o adjudicatario subcontrate a execución das prestacións licitadas												
			RISCO BRUTO TOTAL (RB)	8,33					RISCO NETO TOTAL (RN)	1,00					RISCO RESIDUAL TOTAL (RR)		1,00



RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
C.6	Sobrefinanciamento	Incumprimento da prohibición de dobre financiamento ou de superar o custo da actividade.

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
C.6.1	Costes laborais falsos <i>A documentación achegada polos licitadores en calquera fase do procedemento inclúe estimacións ou cálculos artificiais ou ficticios dos custos laborais vinculados á execución das prestacións contratadas (custos incorrectos de man de obra, tarifas horarias incorrectas, gastos asociados a persoal inexistente, etc.).</i>	4	2	8	Cotexo de facturas con contratos e nóminas e tempo de traballo	3	2	1	1	1					1	1	1
					Verificación dos rexistros de asistencia ou sistemas de rexistro das horas de traballo facturadas.												
					Verificar na documentación contractual que na determinación do prezo do contrato inclúense en conta os prezos dos convenios colectivos.												
					Existencia dun canal de denuncias para denunciar eventuais comportamentos fraudulentos.												
C.6.2	Traballos de insuficiente calidade <i>Os traballos vinculados ás prestacións contratadas non acadan a calidade buscada nos pregos.</i>	3	2	6	Solicitude de probas adicionais	2	2	1	1	1					1	1	1
					Necesidade de conformidade expresa respecto á execución dos traballos contratados.												
					Incorporar tarefas de verificación por parte do responsable do contrato que permitan certificar a calidade dos traballos realizados e a súa adecuación ao previsto nos Pregos.												
					Verificar a compatibilidade das fontes de financiamento do contrato.												
C.6.3	Dobre financiamento <i>As prestacións contratadas finánciense con fondos públicos de concorrencia incompatible ou reciben financiamento doutras fontes distintas ao contrato asignado coa Administración, xerando un lucro para o contratista.</i> <i>Incumprimento da prohibición de dobre financiamento recollido de forma particular no artigo 9 do Regulamento (UE) 2021/241 do Parlamento e do Consello, do 12 de febreiro de 2021, polo que se establece o Mecanismo de Recuperación e Resiliencia, segundo o cal as reformas e os proxectos de investimento poderán recibir axuda doutros programas e instrumentos da UE sempre que dita axuda non cubra o mesmo custo.</i>	3	3	9	Verificar que os pregos que reñen a contratación advirten sobre a prohibición de dobre financiamento, coas referencias legais oportunas e trasladan ao contratista a obriga de informar sobre calquera outro fondo solicitado, concedidos ou contratados para financiar os mesmos gastos.	3	3	1	1	1					1	1	1
					Comprobacións cruzadas de bases de datos.												
					Solicitar aos terceiros cofinanciadores certificados ou declaracións que detallan a finalidade da financiación outorgada.												
					Verificar a realización de cadros de financiamento ao nivel do proxecto/subproxecto/ liña de acción que proceda.												
					Listas de comprobación sobre dobre financiamento.												
		RISCO BRUTO TOTAL (RB)		7,67				RISCO NETO TOTAL (RN)		1,00					RISCO RESIDUAL TOTAL (RR)		1,00

RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
C.7	Limitación da concorrencia	Non se garante que o procedemento se desenvolve de forma transparente e pública, o que pode dar lugar a favoritismos

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)				
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)		
C.7.1	A publicidade dos procedementos é incompleta, irregular ou limitada ou verifícase a insuficiencia ou o incumprimento dos prazos para a recepción das ofertas O procedemento non cumpre cos requisitos de información e publicidade mínimos requiridos na normativa aplicable co fin de asegurar a transparencia e o acceso público á información; nos pregos non se determinan con exactitude os prazos para a presentación de proposicións; flúenise uns prazos excesivamente reducidos que poden xerar unha limitación da concorrencia ou non se establecen de forma clara os documentos concretos que debe presentar o licitador na súa proposición para que esta seña admitida ao procedemento. Tamén pode supoñer que se abran ofertas antes de prazo ou que se acepten ofertas presentadas fóra de prazo. <i>Debe terse en conta as especialidades establecidas na Real Decreto-lei 36/2020 sobre aplicación de procedementos de adjudicación simplificados, tramitación de urxencia e redución de prazos para os contratos financiados con fondos procedentes de PRTR.</i>	3	2	6	Comprobación dos requisitos de información e publicidade dos anuncios de licitación, así como das condicións de prazos e do seu cumprimento	3	2	1	1	1				1	1	1			
	Deixar constancia nunha acta das ofertas presentadas e da data da súa presentación e apertura, así como dos motivos de rexeitamento, se é o caso																		
	Dispoñer dun procedemento claro, difundido entre o persoal, sobre os requisitos de publicidade que deben cumprirse nos diferentes procedementos de contratación, que conteña as especialidades aplicables aos contratos financiados polo MRR, que garanta a correcta publicidade das licitacións.																		
	Publicación do procedemento e da tramitación electrónica a través de SILEX e revisión dos pregos por parte da Axaoría e Intervención																		
C.7.2	Elección de tramitación abreviada, urxencia ou emerxencia, ou procedementos de contratación menos competitivos de forma usual e sen xustificación adecuada Utilización de modalidades de tramitación que permiten reducir prazos ou publicidade co fin de evitar a concorrencia sen que estean adecuadamente xustificadas, non garantíndose os principios de non discriminación, igualdade de trato e transparencia. <i>Debe terse en conta as especialidades establecidas na Real Decreto-lei 36/2020 sobre aplicación de procedementos de adjudicación simplificados, tramitación de urxencia e redución de prazos para os contratos financiados con fondos procedentes de PRTR.</i>	4	2	8	Revisión da xustificación da forma en que se establece o procedemento de adjudicación, con adaptación á especialidades introducidas para os contratos financiados con fondos procedentes do PRTR, a súa adecuación e correcta aplicación, de tal maneira que se asegure o cumprimento dos principios de liberdade de acceso, non discriminación e igualdade de trato.	3	2	1	1	1				1	1	1			
	Verificación polas intervencións delegadas																		
		RISCO BRUTO TOTAL (RB)			7,00			RISCO NETO TOTAL (RN)			1,00			RISCO RESIDUAL TOTAL (RR)			1,00		





RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
C.8	Trato discriminatorio na selección de adjudicatario	No se garante un procedemento obxectivo de selección de adjudicatario, o que limita o seu acceso ás licitacións en termos de igualdade

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
C.8.1	Especificacións definidas para favorecer a determinados licitadores <i>Os pregos definen un produto dunha marca concreta en lugar dun produto xenérico, e existe unha similitude constatable entre as características fixadas nos pregos e os servizos e produtos dun licitador concreto; ou establece especificacións excesivamente restrinxidas para excluír a outros licitadores cualificados ou para "sustituir" o recurso a unha única fonte de adquisición e evitar así a competencia; ou establece cláusulas ou requisitos máis restrinxidos (maiores requisitos de solvencia económica ou financeira, ou técnica ou profesional, etc.) ou máis erros (definición vaga das obras, bens ou servizos a contratar) que o establecido en procedementos de similares características, restrinxindo a concorrência ou buscando favorecer a un licitador.</i>	3	3	9	Revisión da xustificación da forma en que se establece o procedemento de adjudicación, a súa adecuación e correcta aplicación, de tal maneira que se asegure o cumprimento dos principios de liberdade de acceso, non discriminación e igualdade de trato.	3	3	1	1	1					1	1	1
					Verificación de especificacións por oficinas de supervisión, intervencións delegadas ou por entidades especializadas												
					Declaración de ausencia de conflitos de intereses do persoal que redacta as prescricións técnicas aplicables ao contrato												
					Evadir o uso de referencias relativas á calidade, marcas, fabricación ou certificacións concretas.												
					Revisión de pregos por Asesoría Xurídica e Intervención												
C.8.2	Incumprimento dos principios de obxectividade, igualdade e non discriminación na selección de adjudicatario <i>Non se definen parámetros obxectivos de adjudicación ou non se aplica uniformidade e homoxeneidade de criterio na adjudicación.</i>	2	2	4	Verificar o grao de obxectividade dos criterios de adjudicación definidos nos pregos.	2	2	1	1	1					1	1	1
					Utilizar, cando existan, criterios de adjudicación incluídos en catálogos de criterios aprobados pola organización												
					Comprobar o cumprimento dos requisitos por parte dos licitadores propostos para obter a condición de adjudicatarios												
					Revisión de pregos por Asesoría Xurídica e Intervención												
		RISCO BRUTO TOTAL (RB)		6,50				RISCO NETO TOTAL (RN)		1,00					RISCO RESIDUAL TOTAL (RR)	1,00	



RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
C.9	Perda da pista de auditoría	No se garante a conservación de toda a documentación e dos rexistros contables para dispor dunha pista de auditoría suficiente

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)		
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
C.9.1	Os pregos non establecen con precisión a forma en que deben documentarse os gastos e os prazos de conservación da documentación. <i>Non se establece con precisión a forma en que os adjudicatarios deben documentar os gastos nos que incorreron para a execución do contrato en función da súa natureza, nin os prazos mínimos de conservación documental.</i>	3	3	9	Verificar que os pregos delimitan a forma correcta de documentar os gastos	3	3	1	1	1					1	1	1
					Verificar que os pregos especifican os documentos que deben ser conservados												
					Verificar que os pregos definen de forma clara os prazos de conservación documental												
					Incorporación de clausulado tipo en materia de documentación de gastos e conservación da documentación, con especial atención aos contratos que están cofinanciados con fondos UE.												
C.9.2	Os documentos non se conservan. <i>Os contratistas non cumpren as obrigas establecidas para a conservación de documentos.</i> <i>Non se cumpre a obrigaón de conservación de documentos prevista no artigo 132 Regulamento (UE, Euratom) 2018/1046 do Parlamento Europeo e do Consello, do 18 de xullo de 2018, sobre as normas financeiras aplicables ao orzamento xeral da Unión e recollida no artigo 22.2 f) do Regulamento (UE) nº 241/2021, do 12 de febreiro de 2021, polo que se establece o Mecanismo de Recuperación e Resiliencia.</i>	4	3	12	Verificar que os pregos esixen o compromiso do licitador de conservar a documentación nos prazos establecidos	3	3	1	1	1					1	1	1
					Verificar o establecemento dun mecanismo que permita cumprir coa obrigaón de conservar os documentos nos prazos e formatos sinalados no artigo 132 do Regulamento Financeiro (5 anos a partir da operación, 3 anos se o financiamento non supera os 60.000 euros) prevista no artigo 22.2 f) do Regulamento (UE) nº 241/2021.												
C.9.3	Non se realizou unha correcta documentación das actuacións que permita garantir a pista de auditoría. <i>No expediente do contrato non quedan documentadas as procesos que permiten garantir a pista de auditoría nas diferentes fases: licitación, adjudicación, execución, publicidade, gastos, pagos, contabilización etc...</i>	4	3	12	Lista de comprobación da documentación requirida para garantir a pista de auditoría.	3	3	1	1	1					1	1	1
					Tramitación electrónica do expediente, e inclusión nas memorias justificativas da necesidade do contrato dos documentos necesarios para garantir a pista de auditoría, así como a súa forma de rexistro e prazos de conservación.												
C.9.4	Non se garante o compromiso de suxección aos controis dos organismos europeos polos perceptores finais. <i>Non consta a autorización expresa por parte do contratista ou o subcontratista dos dereitos e acceso necesarios á Comisión Europea, á Oficina Europea de Luta contra a Fraude (OLAF), ao Tribunal de Contas Europeo e á Fiscalía Europea, para que exerzan plenamente as súas competencias.</i>	4	3	12	Inclusión no PCAP da suxección aos controis das autoridades comunitarias, estatais e autonómicas con competencias en materia de control.	3	3	1	1	1					1	1	1
					Verificar o compromiso expreso dos contratistas e subcontratistas á suxección aos controis dos organismos europeos (Comisión Europea, Oficina Europea de Luta contra a Fraude, Tribunal de Contas Europeo e Fiscalía Europea).												
			RISCO BRUTO TOTAL (RB)	11,25					RISCO NETO TOTAL (RN)	1,00						RISCO RESIDUAL TOTAL (RR)	1,00



RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
C.10	Risco de Colusión	Pactos secretos de manipulación entre empresas para limitar ou eliminar a competencia nos procesos de licitación, na maioría das ocasións co obxectivo de aumentar os prezos ou reducir a calidade dos bens e servizos

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUANTES		RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)			
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)
C.10.1	Simulación de falsos licitadores <i>Recíbense distintas ofertas de entidades que presentan vinculación empresarial, de licitadores inactivos ou sen experiencia no sector ou ofertas fantasma que no presentan a calidade suficiente e existe dúbida de que pretendan obter o contrato.</i>	4	2	8	Existencia de traslado do expediente á Comisión Galega da Competencia cando a Mesa de contratación estime que existen indicios fundados de colusión	3	2	1	1	1					1	1	1
					Comprobar a existencia ou non de vinculación empresarial entre as empresas licitadoras (directivos, propietarios, etc., utilizando fontes de datos abertas ou outras bases de datos)												
					Comprobar os antecedentes das empresas implicadas, por exemplo mediante a revisión dos sitios web ou da información de contacto das empresas												
					Control das ofertas para verificar que non inclúen subcontratación a operadores que tamén compiten na licitación polo contrato principal												
					Verificar que non se subcontrata a licitadores que non resultaron adjudicatarios no procedemento de licitación												
					Establecer mecanismos de análise das propostas enviadas polos licitadores para verificar que non houbo acordos entre eles ou se presentaron ofertas ficticias: os documentos conteñen datos idénticos (dirección, número de teléfono, personal, etc.), os mesmos erros, redacción, similitudes formais, ou declaracións similares												
C.10.2	Acordos entre os licitadores <i>Os licitadores pactan a súa participación no procedemento co obxecto de predeterminar o licitador que resultará o contratista: ofertas inusuais o similares, as ofertas presentan porcentaxes exactas de baixa, os prezos das ofertas son demasiado altos, demasiado próximos, moi distintos, números redondos, incompletos, etc., os licitadores retiran as súas propostas, o licitador proposto como adjudicatario non acepta ou renuncia á adjudicación, etc.</i>	4	2	8	Especial análise das ofertas aparentemente altas ou atípicas ou das relacións atípicas entre terceiros	3	2	1	1	1				1	1	1	
					Exame da presenza de circunstancias improbables nas ofertas ou de relacións inusuais entre terceiros: ofertas que parecen coñecer perfectamente o mercado, as empresas da zona non presentan ofertas, etc.												
					Confirmar a ausencia de influencia duns licitadores sobre outros												
			RISCO BRUTO TOTAL (RB)	8,00				RISCO NETO TOTAL (RN)	1,00						RISCO RESIDUAL TOTAL (RR)	1,00	



RISCO		
Ref. do risco	Denominación do risco	Descrición do risco
C.11	Incumprimento das obrigas en materia de información, comunicación e publicidade	Non se cumpre o estipulado na normativa nacional ou europea respecto das obrigas de información e publicidade

INDICADORES DE RISCO		RISCO BRUTO (RB)			MEDIDAS REDUTORAS OU ATENUJANTES			RISCO NETO (RN)			PLAN DE ACCIÓN				RISCO RESIDUAL (RR)			
Ref. Indicador Risco	Indicador de risco	Impacto BRUTO (IB)	Probabilidade BRUTA (PB)	Risco BRUTO (RB) (IB x PB = RB)	Descrición das medidas	Redución do IMPACTO BRUTO coas medidas implantadas	Redución da PROBABILIDADE BRUTA coas medidas implantadas	Impacto NETO (IN)	Probabilidade NETA (PN)	Risco NETO (IN x PN = RN)	Nova medida prevista	Prazo de aplicación ou implantación	Redución do IMPACTO NETO polas medidas a implantar	Redución da PROBABILIDADE NETA polas medidas a implantar	Impacto RESIDUAL (IR)	Probabilidade RESIDUAL (PR)	Risco RESIDUAL (RR) (IR x PR = RR)	
C.11.1	Incumprimento dos deberes de información e comunicación do apoio do MRR ás medidas financiadas Incumprimento dos deberes de información e comunicación contidos nos diferentes textos normativos, tanto nacionais como europeos, en particular das obrigacións neste ámbito contidas no artigo 18.2 do Regulamento (UE) 2021/241 do Parlamento Europeo e do Consello, do 12 de febreiro de 2021, polo que se establece o Mecanismo de Recuperación e Resiliencia e o artigo 9 da Orde HFP/1030/2021, do 29 de setembro, pola que se configura o sistema de xestión do Plan de Recuperación, Transformación e Resiliencia.	3	1	3	Elaborar e distribuír entre todo o persoal involucrado na xestión de actividades financiadas polo MRR dun breve manual relativo ás obrigacións de publicidade do procedemento.	2	1	1	1	1					1	1	1	
					Lista de comprobación de requisitos de información e publicidade, que inclúa, entre outras cuestións: - Verificar que os pregos conteñan unha referencia á incorporación da actuación no PRTR, con indicación de compoñente e da reforma ou investimento na que se incardinarán as subvencións que se concedan - Verificar que os pregos que se desenvolvan neste ámbito conteñan, tanto no seu cabezal/a como no seu corpo de desenvolvemento, a seguinte referencia: «Plan de Recuperación, Transformación e Resiliencia - Financiado pola Unión Europea - NextGenerationEU» - Verificar que se inclúa nos pregos que nos proxectos e subproxectos que se desenvolvan en execución do Plan de Recuperación, Transformación e Resiliencia deberá exhibirse de forma correcta e destacada o emblema da UE cunha declaración de financiamento adecuado que diga (traducida ás linguas locais cando cumpira) "financiado pola Unión Europea - NextGenerationEU", xunto ao logo do PRTR, dispoñible no link https://planderecuperacion.gob.es/identidad-visual , así como supervisar que os percetores de fondos farán mención da orixe deste financiamento e velarán por darlle visibilidade, en particular cando promovan as accións e os seus resultados, facilitando información coherente, efectiva e proporcionada dirixida a múltiples destinatarios, incluídos os medios de comunicación e o público													
					Designación dunha persoa titular responsable do contrato, encargada de verificar a execución e seguimento do contrato													
C.11.2	Incumprimento do deber de identificación do percceptor final dos fondos nunha base de datos única Incumprimento do deber de identificación de beneficiarios, contratistas e subcontratistas previsto no artigo 22.2.d) do Regulamento UE nº 241/2021 e no artigo 8 da Orde HFP/1030/2021, do 29 de setembro, pola que se configura o sistema de xestión do Plan de Recuperación, Transformación e Resiliencia.	3	1	3	Verificar que se realiza a identificación dos beneficiarios dos fondos, sexan persoas físicas ou xurídicas, nos termos previstos no artigo 8 da Orde HFP/1030/2021, do 29 de setembro, e que dita documentación remítese de acordo con o procedemento recollido no artigo 8.3 da citada orde.	2	1	1	1	1					1	1	1	
					Designación dunha persoa titular responsable do contrato, encargada de verificar a execución e seguimento do contrato													
		RISCO BRUTO TOTAL (RB)		3,00						RISCO NETO TOTAL (RN)	1,00						RISCO RESIDUAL TOTAL (RR)	1,00