

# APLICACIÓ DEL PLA DE MESURES ANTIFRAU DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA A L'HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA, EN L'EXECUCIÓ D'ACTUACIONS FINANÇADES EN EL MARC DEL PLA DE RECUPERACIÓ, TRANSFORMACIÓ I RESILIÈNCIA

## 1. Introducció

---

El Mecanisme de Recuperació i Resiliència (en endavant, MRR) es va establir mitjançant el Reglament (UE) 2021/241 del Parlament Europeu i del Consell, de 12 de febrer de 2021, i és un dels instruments financers que conformen el programa NextGenerationEU (NGEU) aprovat pel Consell Europeu el 21 de juny de 2020 com a estímul econòmic en resposta a la crisi causada per la pandèmia de la COVID-19.

Per accedir al fons procedents del MRR (que assignava a Espanya fins a 140.000 milions d'euros entre 2021 i 2026) l'Estat Espanyol va haver de presentar l'anomenat Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència (en endavant, PRTR) en què definia els programes d'actuació previstos i l'estratègia per afrontar els seus reptes específics. Aquest Pla es va aprovar pel Consell de la Unió Europea el 13 de juliol de 2021 i recull el conjunt d'inversions que es realitzaran, majoritàriament entre 2021 i 2023, i el programa de reformes estructurals i legislatives que hi ha previstes.

El Reglament (UE) 2021/241 del Parlament Europeu i del Consell, de 12 de febrer de 2021, pel qual s'estableix el Mecanisme de Recuperació i Resiliència, d'acord amb el principi de bona gestió financera, en l'article 22 obliga els estats membres de la Unió Europea a incloure, en els plans de recuperació que presentin, el disseny d'un sistema que estableixi mesures adequades per protegir els interessos financers de la Unió Europea, i en particular les mesures oportunes per a la prevenció, detecció i correcció dels conflictes d'interès, la corrupció i el frau en la utilització dels fons atorgats.

Amb la finalitat de donar compliment a l'obligació establerta a l'article 22 del Reglament (UE) 2021/241, es va aprovar l'**Ordre Ministerial HFP/1030/2021, de 29 de setembre, per la qual es configura el sistema de gestió del Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència**. En el seu article 6 s'estableix el següent:

*“tota entitat, decisora o executora, que participi en l'execució de les mesures del PRTR haurà de disposar d'un pla de mesures antifrau que li permeti garantir i declarar que, en el seu àmbit d'actuació, els fons corresponents s'han utilitzat de conformitat amb les normes aplicables, en particular, pel que fa a la prevenció, detecció i correcció del frau, la corrupció i els conflictes d'interès”.*

I addicionalment, s'estableixen tres actuacions obligatòries pels òrgans gestors dels fons dins del PRTR:

1. l'avaluació del risc de frau (veure apartat 2.2 a continuació).
2. l'emplenament de la **Declaració d'Absència de conflicte d'Interessos** (en endavant, DACI) (veure apartat 2.3 a continuació).
3. la disponibilitat d'un **procediment per abordar els conflictes d'interès** (veure apartat 3.1 a continuació).

Per tal de donar compliment a l'esmentat article, el Govern de la Generalitat de Catalunya va aprovar mitjançant l'Acord GOV/19/2022, d'1 de febrer, el Pla de Mesures Antifrau per l'Administració i les entitats del seu sector públic, en l'execució d'actuacions finançades pels fons del Mecanisme de Recuperació i Resiliència a la Generalitat de Catalunya (en endavant, PMA). Aquest Pla aplica exclusivament, a les actuacions que dugui a terme la **Generalitat de Catalunya i el seu sector públic per a l'execució dels fons del MRR**, dins de les obligacions establertes en el PRTR i és on es defineixen les principals accions que cal adoptar per evitar el mal ús o el frau dels recursos financers del PRTR i, d'aquesta forma prevenir, detectar i establir mesures correctores perquè els recursos financers procedents de la Unió Europea no es malgastin i compleixin amb les finalitats per les quals estan assignats.

L'esmentat Acord estableix que les entitats poden fer servir els sistemes propis de control del frau sempre que compleixin l'article 6 de l'Ordre HFP/1030/2021 i, en tot cas, el PMA aprovat per la Generalitat de Catalunya serà supletori.

En base a l'anterior, el Consell de Govern de l'Hospital Clínic de Barcelona va aprovar, en la seva sessió de data 29 de març de 2023, l'adhesió de l'entitat al Pla de Mesures Antifrau de la Generalitat de Catalunya en l'execució d'actuacions finançades pels fons del Mecanisme de Recuperació i Resiliència i els annexos amb el mapa de riscos específics de l'HCBC, que s'adjunten com a Annex I.1, Annex I.2 i Annex I.3.

## 2. Mecanismes de prevenció

---

### 2.1 Declaració, al més alt nivell, del compromís de l'Hospital Clínic de Barcelona de lluita contra el frau en l'execució dels fons MRR

---

L'Hospital Clínic de Barcelona es compromet al compliment de les normes jurídiques i ètiques, adherint-se als principis d'integritat, objectivitat, rendició de comptes i honradesa en l'exercici de les seves funcions, així com a la declaració institucional acordada aprovada mitjançant l'Acord GOV/19/2022, d'1 de febrer.

A l'Annex II d'aquest document s'adjunta la declaració institucional de lluita contra el frau de l'Hospital Clínic de Barcelona.

Adicionalment, l'Acord GOV/82/2016, de 21 de juny, va aprovar el **Codi de conducta dels alts càrrecs i personal directiu de l'Administració de la Generalitat i de les entitats del seu sector públic**, que va substituir el codi aprovat per l'Acord de Govern el 19 de novembre de 2013. D'aquesta manera es va regular amb més precisió alguns aspectes clau per garantir la integritat pública, com ara l'ús eficient dels recursos públics i els conflictes d'interès. En aquest sentit, s'inclou com a annex un model de document d'adhesió al contingut del Codi de conducta dels alts càrrecs i personal directiu de l'Administració de la Generalitat i de les entitats del seu sector públic, en què es comprometen, entre altres coses a actuar amb integritat i honestedat en el desenvolupament de la seva activitat i en les seves relacions amb les autoritats, els càrrecs electes i la resta d'empleats públics i no dur a terme cap activitat que pugui ser qualificada com a corrupta, deshonest o il·legal.

En data 20 de juliol de 2016 l'Hospital Clínic de Barcelona va donar compliment a l'esmentada adhesió.

També cal fer expressa referència al **Codi ètic del servei públic aprovat per l'Acord GOV/164/2021, de 26 d'octubre**, d'adopció del Codi ètic del servei públic de Catalunya per part del Govern de la Generalitat i l'Administració de la Generalitat i les entitats del seu sector públic. El Codi ètic del servei públic és l'instrument que permet donar compliment a aquests compromisos. El Codi ètic del servei públic de Catalunya constitueix un marc ètic comú tant per al conjunt de persones que treballen a les administracions i els seus sectors públics respectius, com per les que treballen en organitzacions privades i entitats que fan efectius serveis públics per compte de les administracions, sense perjudici de quina sigui la seva posició, condició o règim jurídic de vinculació.

L'objectiu principal del Codi és orientar l'actuació dels servidors i servidores públics des de la clau dels valors, reforçant d'aquesta manera la integritat de llur actuació i contribuint així a impulsar la millora del servei públic, la millora de la qualitat democràtica, i la recuperació de la confiança de la ciutadania en les seves institucions.

En aquest sentit, el contingut del Codi assenyalava els valors i els principis que haurien d'orientar el servei públic a Catalunya i aspira -d'una manera tan transversal com és possible-, establir aquest marc ètic comú a totes les modalitats del servei públic, de manera que pugui ser completat i continuat per altres codis ètics propis d'àmbits específics (sanitaris, educatius, de seguretat, etc.).

El Codi es divideix en quatre parts, que tracten la qüestió dels valors des de perspectives diferents: valors inherents al servei públic, valors relacionats amb l'actuació dels servidors públics, valors vinculats a les dimensions relacionals dels servidors públics i valors de les organitzacions responsables del servei públic.

La Generalitat de Catalunya i el seu sector públic posarà en marxa mesures eficaces i proporcionades de lluita contra el frau -basades en la seva experiència anterior i en l'avaluació del risc de frau- i denunciarà les irregularitats o sospites de frau que es detectin, a través dels canals de notificació establerts, en col·laboració amb el Servei Nacional de Coordinació Antifrau, i amb respecte al principi de confidencialitat.

En definitiva, s'adopta una política de tolerància zero amb el frau, establint un sistema dissenyat per prevenir i detectar, en la mesura del possible, qualsevol actuació fraudulenta i, si escau, esmenar-ne les conseqüències, assumint per això els principis d'integritat, imparcialitat i honestedat en l'exercici dels seus funcions.

## 2.2 Autoavaluació del risc de frau

---

A partir de l'Acord GOV/19/2022, d'1 de febrer, i el PMA publicat com a annex 2 a l'esmentat Acord, l'HCB ha pres com a punt de partida el mapa de riscos simplificat en ell contingut, adaptant-lo posteriorment a les característiques pròpies de l'entitat.

Realitzat el anàlisi corresponent, s'ha procedit a identificar quina seria la classificació de les àrees susceptibles de risc i a la detecció dels punts, procediments o situacions en què les actuacions derivades de l'execució de subprojectes instrumentals gestionats per l'Hospital Clínic de Barcelona poden presentar risc de frau:

**1. Subvencions rebudes i Obsequis**

S'ha realitzat l'anàlisi del mapa de riscos i s'han establert els mecanismes de control corresponents (veure Annex I.1).

**2. Procediment de contractació administrativa.**

S'ha realitzat l'anàlisi del mapa de riscos i s'han establert els mecanismes de control corresponents (veure Annex I.2).

**3. Processos de selecció de personal.**

S'ha realitzat l'anàlisi del mapa de riscos i s'han establert els mecanismes de control corresponents (veure Annex I.3).

La metodologia d'avaluació de riscos aplicada és l'establerta el Pla de Mesures Antifrau de la Generalitat de Catalunya publicat com a Annex 2 a l'Acord de GOV/19/2022, d'1 de febrer, que es basa en la guia de l'Oficina Antifrau de Catalunya i de l'Oficina de Prevenció i Lluita contra la Corrupció de les Illes Balears, i és un referent per als departaments de la Generalitat de Catalunya, el sector públic institucional i les entitats adscrites a la Generalitat de Catalunya que no formen part del seu sector públic, que hagin de gestionar i executar fons provinents del MRR.

## 2.3 Adaptació de la declaració d'absència de conflicte d'interès

---

L'Hospital Clínic de Barcelona adopta com a mesura fonamental de prevenció l'establiment d'allò previst a l'article 6.5.i) de l'Ordre Ministerial HFP/1030/2021, de 29 de setembre, el qual estableix com una actuació obligatòria emplenar una **declaració d'absència de conflicte d'interès (DACI)** per part de les persones que participin en els procediments d'execució del Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència respecte dels participants en el procediment de contractació administrativa.

En el cas dels procediments de contractació, la DACI l'han d'emplenar i signar les persones que intervenen en la gestió de cada contracte, com ara el responsable de l'òrgan de contractació, les persones que redactin els documents de licitació, els tècnics que valorin les ofertes així com els membres de les meses de contractació. Igualment, l'empresa contractista haurà de presentar la declaració esmentada prèvia formalització del contracte. En el cas de les empreses subcontractistes, quant es tingui coneixement de la seva participació caldrà que signin les DACIs.

Les DACI han d'incloure el contingut mínim que estableix l'Ordre HFP/55/2023.

D'altra banda, és d'aplicació l'Ordre HFP/55/2023, de 24 de gener, relativa a l'anàlisi sistemàtica del risc de conflicte d'interès en els procediments que executen el Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència. Així, amb l'objectiu de verificar l'absència de conflicte d'interès entre els membres dels òrgans de contractació, i els participants en les diferents fases dels esmentats procediments; l'Ordre preveu una anàlisi sistemàtica del risc de conflicte d'interès prèvia a la valoració d'ofertes i sol·licituds a través de l'eina informàtica de mineria de dades amb seu a l'Agència Estatal d'Administració Tributària (AEAT), anomenada MINERVA.

L'anàlisi es realitza confrontant a Minerva els números d'identificació fiscal de les persones subjectes a l'anàlisi (decisores de l'operació), juntament amb el seu nom i cognoms, amb les de les persones físiques o jurídiques participants/candidats en el procediment de contractació administrativa, juntament amb el seu nom i cognoms en el cas de les primeres i raó social en el cas de les segones.

En concret, pels procediments de contractació, l'òrgan de contractació unipersonal i els membres de l'òrgan de contractació col·legiat, així com els membres de l'òrgan col·legiat d'assistència a l'òrgan de contractació que participin en els procediments de contractació en les fases de valoració d'ofertes, proposta d'adjudicació i adjudicació del contracte.

Tant les DACI com el retorn dels informes extrets de MINERVA s'hauran d'introduir a l'apartat corresponent de CoFFEE (aplicació per a la gestió del PRTR) i seran custodiats per les unitats responsables dins de l'Hospital Clínic de Barcelona.

### 3. Mecanismes de detecció, correcció i persecució

---

#### 3.1 Procediment a seguir en cas de conflicte d'interès i frau

---

El Pla de Mesures Antifrau estableix els mecanismes de prevenció que la Generalitat de Catalunya ha dissenyat i té implementats de manera global per a tots els seus processos. Així, al PMA s'enumeren els Acords del Govern de la Generalitat de Catalunya que ha aprovat en matèria de lluita contra la corrupció, bon govern i codi ètic del servei públic de Catalunya.

També estableix les mesures que es poden prendre per gestionar els conflictes d'interès real que es puguin produir.

Quant a l'execució dels subprojectes instrumentals finançats amb fons MRR de l'HCB, i atès que totes les previsions del Pla de Mesures Antifrau en l'àmbit de les mesures per gestionar conflictes d'interès no poden ser objecte de definició per part d'aquest ens per manca de competència, la **definició d'actuacions es centrarà en el procediment a seguir per casos d'abstenció de la presa de decisions i per a casos de recusació, així com en cas de denúncies.**

En el cas que una persona que participi en el procés detecti que pot tenir un conflicte d'interès, caldrà que s'abstingui d'intervenir en el procediment i ho haurà de comunicar al seu superior jeràrquic, que resoldrà al respecte, d'acord amb l'article 23 de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic.

Si no hi hagués abstenció i el superior jeràrquic detecta que es produeix una circumstància que ho justifica, podrà ordenar-li també que s'hi abstingui.

La no abstenció en aquests casos implicarà la responsabilitat que correspongui i en tot cas, es podrà promoure la recusació, en els termes establerts a article 24 Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic.

Per iniciar el procés de recusació, el superior jeràrquic indicarà per escrit les causes en què es fonamenta. Al dia següent la persona manifestarà al seu superior jeràrquic si considera que té lloc o no la causa al·legada. Si així ho confirma, i el seu superior ho valora de la mateixa manera, acordarà la seva substitució. Si es neguen les al·legacions, el superior resoldrà en 3 dies, amb el previ informe de l'Assessoria Jurídica i les comprovacions que consideri.

Per altra banda, qualsevol altra persona podrà posar en coneixement de la unitat responsable qualsevol possible conflicte d'interès que pugui afectar aquests encàrrecs.

Finalment, l'Hospital Clínic de Barcelona, amb l'objectiu de prevenir, detectar i poder reaccionar a incompliments normatius que puguin produir-se en el si de l'entitat i seguint les disposicions de la Llei estatal 2/2023, de 20 de febrer, reguladora de la protecció de les persones que informin sobre infraccions normatives i de lluita contra la corrupció, **ha implantat un Canal intern de denúncies per tal que totes aquelles persones que siguin coneixedores d'infraccions normatives en un context laboral o professional ho puguin comunicar sense temor a patir represàlies a un òrgan col·legiat de l'HCBC (Comitè de Gestió del Canal de Denúncies o CGCD), autònom i independent i encarregat de la gestió del canal, que tramitarà la denúncia amb la màxima diligència i celeritat.**

A efectes de garantir l'efectiva protecció de les persones que denunciïn infraccions normatives, es preveuen un seguit de mesures de protecció del denunciant, tant pel que fa a la confidencialitat de la seva identitat com respecte a qualsevol actes, motivats únicament per la seva condició de denunciant, que li suposin o que li podrien suposar un tracte desfavorable en l'àmbit hospitalari Clínic Barcelona.

Aquest nou canal de denúncies per a la comunicació d'informacions relatives a vulneracions de la normativa que puguin ser constitutives de delictes compta amb un procediment per a la gestió de les denúncies que permetrà a l'Hospital no només actuar en conseqüència davant d'aquestes infraccions, sinó també oferir una protecció integral al denunciant i promoure que les persones amb vincle amb l'HCBC puguin complir amb el seu deure de col·laboració ciutadana contra les pràctiques irregulars.

El Consell de Govern de l'HCBC de 28 de juny de 2023 va aprovar la política i procediment de gestió del canal de denúncies de l'HCBC.

Tant el canal de denúncies, entès com a via o mitjà a partir del que poden comunicar-se informacions sobre possibles infraccions penals, com el procediment per a la seva gestió i les mesures de protecció de les persones implicades, conformen el **Sistema intern d'informacions de l'Hospital Clínic de Barcelona.**

Aquest Sistema no és el mitjà a partir del que puguin presentar-se reclamacions, queixes o suggeriments derivats de l'activitat assistencial que no es refereixin a fets que podrien ser constitutius de delictes, doncs a tal efecte ja es preveu un circuit gestionat per l'Àrea d'Atenció a la Ciutadania.

La finalitat del procediment de gestió és regular les previsions necessàries per a que el canal intern de denúncies de l'Hospital Clínic de Barcelona compleixi amb els requisits previstos per la *Llei 2/2023, de 20 de febrer, reguladora de la protecció de les persones que informin sobre infraccions normatives i de lluita contra la corrupció*.

En aquest sentit, s'elabora aquest procediment per a fixar les directrius i fases a seguir durant la tramitació i gestió de les denúncies o informacions rebudes sobre infraccions normatives, amb l'objectiu d'oferir seguretat jurídica i garantir la protecció dels drets i garanties reconeguts legalment.

És d'especial rellevància fer esment que el Sistema intern d'informacions i, en concret, el circuit per a la tramitació de les denúncies, no modifiquen ni alteren els protocols ja existents ni les competències d'àmbit disciplinari, doncs en el procediment que regula es refereix a una fase prèvia l'objectiu de la qual és l'esclariment dels fets ocorreguts i denunciats.

Les denúncies rebudes es gestionaran per part del Comitè de Gestió del Canal de Denúncies o CGCD. Una vegada rebuda la denúncia, serà aquest grup el que durà a terme totes les comprovacions oportunes i elaborarà un informe definitiu sobre els fets que contindrà:

- a) Identificació de les persones presumptament infractores.
- b) Fets investigats i que es donen per certs.
- c) Actuacions investigadores dutes a terme per a la comprovació dels fets.
- d) Evidències recollides i conservades a partir de les actuacions investigadores.
- e) Valoració de les al·legacions efectuades per les persones afectades durant el tràmit d'audiència.
- f) Altres dades o informacions d'interès per l'assumpte en concret.

Un cop elaborat aquest informe, el CGCD procedirà a:

- A. Si els fets denunciats no s'han pogut comprovar amb les actuacions investigadores practicades, no són constitutius d'infracció normativa o no aporten informació nova sobre fets ja investigats, a arxivar l'expedient.
- B. Si els fets poden ser constitutius de delictes o si afecten als interessos financers de la Unió Europea, a remetre l'expedient al Ministeri Fiscal o a la Fiscalia Europea, respectivament, i a la Direcció per a les Persones, a més de comunicar-ho a Direcció General.
- C. Si els fets són constitutius d'infracció normativa no delictiva, a remetre l'expedient a la Direcció per a les Persones i comunicar-ho a la Direcció General.

La remissió al Ministeri Fiscal o a la Fiscalia Europea no afectarà a la tramitació del procediment disciplinari que, en el seu cas, pugui incoar- la Direcció per a les Persones.

## 4. Publicitat i seguiment

---

El Pla de Mesures Antifrau de la Generalitat de Catalunya en l'execució d'actuacions finançades pels fons del Mecanisme de Recuperació i Resiliència i l'aplicació d'aquest al Hospital Clínic de Barcelona, serà objecte de publicació a la pàgina web de l'Hospital Clínic de Barcelona.

També ho serà la Declaració institucional de lluita contra el frau adaptada a l'entitat que figura com a annex 1 de l'Acord GOV/19/2022, d'1 de febrer.

<https://transparencia.clinic.cat/>

Aquests aspectes concrets en l'aplicació del Pla seran objecte d'avaluació del seu grau de compliment i adequació de les mesures de prevenció i detecció del frau considerades més oportunes, el que permetrà la introducció de les modificacions que resultin aconsellables.

El seguiment es farà mitjançant la plantilla de l'annex III d'aquest document i amb una periodicitat semestral.

De conformitat amb el que preveu l'article 2.4 de l'Ordre HFP/1030/2021, de 29 de setembre, caldrà fer els qüestionaris d'autoavaluació dels seus annexos II.B.5 en el marc de l'exercici de la funció de control de gestió almenys una vegada cada any de vigència d'aquest pla.

Així mateix, es durà a terme la revisió de l'avaluació del risc de frau de conformitat amb l'article 6.5.c) de l'ordre esmentada, cada dos anys, i, en tot cas, quan s'hagi detectat algun cas de frau o hi hagi canvis significatius en els procediments o en el personal.

Les actuacions de seguiment seran dutes a terme per la Direcció Financera de l'Hospital Clínic de Barcelona, tenint en compte, entre d'altres, els següents aspectes:

- Identificació de les actuacions que són més susceptibles de ser objecte de frau, com poden ser aquelles amb alta intensitat, alt pressupost, molts requisits a justificar pel sol·licitant, controls complexos, etc.
- Identificació de possibles conflictes d'interessos.
- Resultats de treballs previs d'auditories internes.
- Resultats d'auditories de la Comissió Europea o del Tribunal de Comptes Europeu, en el seu cas.
- Casos de frau detectats anteriorment.

Aprovació per Acord del Consell de Govern  
de l'Hospital Clínic de Barcelona en data 29 de març de 2023 i 28 de juny de 2023



## ANNEX I.1

Avaluació del risc del frau: mapa de riscos i establiment dels mecanismes de control en relació al procediment de subvencions rebudes i obsequis dels subprojectes.

## ANNEX I.2

Avaluació del risc del frau: mapa de riscos i establiment dels mecanismes de control en relació al procediment de contractació administrativa dels subprojectes.

### ANNEX I.3

Avaluació del risc del frau: mapa de riscos i establiment dels mecanismes de control en relació al procediment de selecció de personal dels subprojectes.

**ANNEX II.**  
**Declaració institucional de lluita contra el frau**

### ANNEX III. Plantilla de seguiment del grau de compliment de les actuacions

Per al seguiment del grau d'acompliment de les actuacions del Pla de mesures antifrau, s'emprarà aquesta plantilla per deixar constància de les actuacions dutes a terme en el moment d'aprovació d'aquest document, l'aplicació del PMA en relació als subprojectes que gestiona l'Hospital Clínic de Barcelona, així com de les revisions semestrals previstes, d'acord amb el detall següent:

Actuació	Aspectes a valorar	Indicadors	Valor òptim	Estat de l'acompliment	Data de l'actuació / Revisió
Elaboració del mapa de riscos	Disponibilitat del mapa	Disponibilitat del mapa	Sí		
	Nombre de revisions realitzades	Nombre de revisions realitzades	2 / any		
Realitzar el test d'autoavaluació i risc (Annex II.B.5 de l'ordre HFP/1030/2021)	Disponibilitat del test	Disponibilitat del test	1 / any		
Signatura de les DACI's i obtenció i anàlisi MINERVA	Persones que participen en el procediment de preparació i tramitació dels expedients de contractació, subvencions o selecció de personal	% de persones signatàries i anàlisi MINERVA	100%		
Detecció dels conflictes d'interès	Número de casos denunciats	% de casos denunciats respecte els casos detectats			
Detecció de situacions de frau	Número de casos d'abstenció	% de casos d'abstenció respecte els casos detectats			
	Número de casos de revocació	% de casos de revocació respecte el casos detectats i no abtinguts			