



Orden Hospitalaria de  
**San Juan de Dios**  
Provincia de España

# MANUAL DE INTEGRACIÓN DE LA CASA CANÓNICA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE COMPLIANCE DE LA PROVINCIA SAN JUAN DE DIOS DE ESPAÑA

Material reservado. Está prohibido cualquier uso, divulgación, y/o transmisión en cualquier forma o medio sin una autorización previa y por escrito de **MARTINEZ ESCRIBANO ABOGADOS Y ECONOMISTAS, S.L.P.**

## INDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>2</b>
1.1 Contexto normativo de la responsabilidad penal de la persona jurídica.	3
1.2 Conductas punibles.	4
<b>2. SISTEMA DE GESTIÓN DE COMPLIANCE PENAL DE LA PROVINCIA SAN JUAN DE DIOS DE ESPAÑA Y SUS CASAS CANÓNICAS.</b>	<b>5</b>
2.1 Objetivo del Sistema de Gestión de Compliance penal.	6
2.2 Alcance del Sistema de Gestión de Compliance penal.	6
2.2.1 La estructura de la Provincia San Juan de Dios de España.	6
2.2.2 Organización funcional del Provincia San Juan de Dios de España.	7
2.2.3 Estructura organizativa de la Casa Canónica Parc Sanitari Sant Joan de Deu	8
2.3 Normas y documentos de referencia para la elaboración e implementación del Sistema de Gestión de Compliance.	11
<b>3. COMPONENTES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE COMPLIANCE.</b>	<b>11</b>
3.1 Liderazgo y compromiso.	11
3.1.1 Normas de referencia.	12
3.1.2 Política de cumplimiento normativo.	12
3.1.3 Otras normas y documentos internos en materia de Compliance.	13
3.2 Identificación, análisis y evaluación de los riesgos y controles: determinación del riesgo inherente y riesgo residual.	14
3.2.1 Análisis de Riesgos y Controles.	14
3.2.2 Metodología de trabajo.	14
3.2.3 Análisis y evaluación de los riesgos y controles.	15
3.2.4 Criterios para la calificación de los riesgos.	16
3.2.5 Criterios para la calificación de los controles.	16
3.3 Función de Compliance.	16
3.3.1 Funciones del Definitorio Provincial.	17
3.3.2 Funciones del Consejo de Administración.	18
3.3.3 Funciones del Comité Ejecutivo.	19
3.3.4 Funciones de la Dirección de la Unidad Territorial	19
3.3.5 Funciones del Gerente del Centro.	20
3.3.6 Funciones del Órgano de Cumplimiento Normativo.	21
3.3.6.1 Órgano de Cumplimiento Normativo de la Provincia.	22
3.3.6.2 Órgano de Cumplimiento Normativo del Centro.	24
3.3.7 Funciones de los Responsables de los controles en las áreas y Departamentos.	25
3.3.8 Recursos financieros, materiales y humanos.	26
3.3.9 Composición del Órgano de Cumplimiento Normativo.	26
3.4 Canales de comunicación (sistema interno de información).	26
3.5 Gestión de recursos financieros.	27
3.6 Tareas de Seguimiento y control: mejora continua.	28
3.6.1 Estructura de control del Centro.	29

3.6.2	Planificación de las tareas de vigilancia.	29
3.6.3	Evaluación del sistema de control.	30
3.7	<i>Medidas en caso de incumplimiento.</i>	31
3.8	<i>Medidas de difusión y formación.</i>	31
3.9	<i>Evaluación y revisión periódica del sistema de gestión.</i>	33
3.10	<i>Registro e información documentada.</i>	33
<b>4.</b>	<b>REVISIÓN DEL MODELO</b>	<b>34</b>
<b>5.</b>	<b>APROBACIÓN Y ENTRADA EN VIGOR.</b>	<b>34</b>
<b>6.</b>	<b>DEROGACIÓN.</b>	<b>34</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios tiene establecidas en sus Constituciones y Estatutos Generales normas de organización y funcionamiento de la Institución. Asimismo, ha definido una Carta de Identidad y un Código de Ética, en los que se consignan los valores y principios a partir de lo que desarrollar la Misión hospitalaria.

A nivel de Organización y funcionamiento, el Definitorio Provincial aprobó un Manual de Procedimientos en el que se detallan las reglas de organización y estructura de la Provincia y sus Casas.

En materia de Compliance, el Definitorio Provincial de la Provincia San Juan de Dios de España aprobó un Código de Conducta que complementa los documentos citados en el párrafo anterior, así como una Política de Cumplimiento Normativo y un Manual de Cumplimiento Normativo, en el que se establecen y regulan los componentes del Sistema de Gestión de Compliance de la Institución.

El Manual de Cumplimiento Normativo debe complementarse con el presente documento, que constituye el Manual de Integración de la Casa Canónica Hospital San Juan de Dios de Pamplona en el Sistema de Gestión de Compliance Penal de la Provincia (en adelante, "**Manual de Integración**"), permitiendo la adaptación del modelo de la Provincia en la Casa Canónica, todo ello con el fin de favorecer la integración del modelo de organización, prevención, gestión y control de los riesgos existentes en el Centro.

En el presente documento, la Casa Canónica **Hospital San Juan de Dios de Pamplona** será identificada como "**el Centro**".

## 1.1 Contexto normativo de la responsabilidad penal de la persona jurídica.

Históricamente, el derecho penal español ha partido de la premisa clásica de que la persona jurídica no puede delinquir, siendo así que tampoco se le hacía responsable penalmente de los delitos cometidos en el ámbito de la sociedad, condenándose a las personas físicas que habían tomado las decisiones que diesen lugar al delito, como una responsabilidad propia de tales personas físicas.

Actualmente, sin perjuicio de la responsabilidad penal referida, que no desaparece, se ha establecido y regulado la responsabilidad penal de las personas jurídicas, pudiendo así ser culpable e imponérsele determinadas penas a las mismas; y ello ante la evolución del mundo jurídico y empresarial, y la necesidad de dar respuesta a las nuevas formas de delincuencia y multirreincidencia.

La exigencia de responsabilidad penal a la persona jurídica data del año 2010. No obstante, a partir de la reforma del Código Penal operada por la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, se atribuye en su artículo 31 bis la responsabilidad penal a las personas jurídicas por los delitos cometidos por las personas físicas que actúan en nombre, por cuenta o en el ejercicio de la actividad social, y se precisa los diferentes tipos de sujetos a los que debe prestarse atención, sujetos que por su posición en la Organización tienen funciones distintas y por ello son susceptibles de riesgos dispares. Nos encontramos así ante una doble vía de atribución de la responsabilidad penal a la Organización en función de qué tipo de persona física dentro de la Organización efectúa la actuación ilícita:

- En el primer bloque (artículo 31.bis.a Código Penal) nos encontramos a las personas que habrán de actuar en nombre o por cuenta de la Organización, y en beneficio directo o indirecto, para que concurra responsabilidad penal de la persona jurídica. Dentro de este bloque, podemos diferenciar a su vez tres grupos:
  - (i) los representantes legales -administradores, apoderados singulares o apoderados generales-,
  - (ii) los que actúan individualmente o integran el órgano de la persona jurídica -administradores de derecho y las personas autorizadas o delegadas para tomar decisiones, entre los que destacan los administradores de hecho-, y
  - (iii) las personas que ostentan facultades de Organización, vigilancia y control, destacándose la importancia de los mandos directivos e intermedios con tales facultades.
  
- El segundo bloque de sujetos (artículo 31.bis.b Código Penal) está configurado por todos aquellos que actúan en el ejercicio de sus funciones, de actividades sociales, y siempre por cuenta y en beneficio (directo o indirecto) de la Organización, existiendo un deber de supervisión, control y vigilancia de su actividad por parte de los sujetos del bloque primero.

A este respecto, para que concurra responsabilidad penal de la persona jurídica, deberá existir un acto ilícito por los sujetos referidos efectuado en el ejercicio de actividades sociales (de sus funciones sociales) y por cuenta y en beneficio directo o indirecto de la Organización, como referimos, concurriendo conjuntamente ese mencionado incumplimiento doloso o imprudente (no amparado en una mala organización de la Organización) por parte de los sujetos del primer grupo en cuanto a la supervisión, vigilancia y control que se les exige.

Es decir, ilícitos que cometan los empleados (también colaboradores, agentes, etc., en definitiva, cualquiera que esté sometido a la autoridad de la Organización y de las personas del primer bloque), cuando no se hubiera ejercido sobre ellos el “debido control” por parte de quienes tienen autoridad sobre ellos.

Sucintamente, el provecho directo sería la obtención de un beneficio empresarial, y el indirecto sería el ahorro de un coste a sabiendas de que se incrementa el riesgo de un resultado delictivo.

Es importante destacar que la eventual responsabilidad penal de la persona jurídica es acumulativa, no alternativa, a la posible responsabilidad penal de la persona física que cometa el ilícito penal. Es decir, que la responsabilidad penal de la Organización es independiente a la responsabilidad penal de la persona física que cometa el delito; pues ambas responsabilidades no son alternativas sino acumulativas, como referimos.

## **1.2 Conductas punibles.**

Por su parte, en cuanto a las conductas punibles, la Organización no responderá penalmente ante todos los delitos existentes, pues concurre un *numerus clausus*, de forma que sólo podría exigirse la responsabilidad penal a una persona jurídica respecto a los tipos delictivos de tal lista cerrada, que es la siguiente (por orden de aparición en el Código Penal):

- Tráfico ilegal de órganos (art. 156 bis CP).
- Trata de seres humanos (art. 177 bis CP).
- Prostitución y corrupción de menores (arts. 187 a 189 bis CP)
- Contra la intimidad y allanamiento informático (arts. 197 a 197 quinquies CP)
- Estafa (arts. 248 a 251 bis CP)
- Frustración de la ejecución (arts. 257 a 258 ter CP)
- Insolvencias punibles (arts. 259 a 261 bis CP)
- Daños informáticos (arts. 264 a 264 quater CP)
- Contra propiedad intelectual e industrial, mercado y consumidores (arts. 278 a 286 y 288 CP)
- Corrupción en los negocios (arts. 286 bis a 286 quater y 288 CP)
- Blanqueo de capitales (arts. 298 a 302 CP)
- Financiación ilegal de partidos políticos (art. 304 bis CP)
- Contra Hacienda Pública y Seguridad Social (arts. 305 a 310 bis CP)
- Delito contra los derechos de los trabajadores (art. 311 a 318 CP)

- Delitos contra los derechos de los ciudadanos extranjeros (art. 318 bis CP).
- Construcción, edificación y urbanización (art. 319 CP).
- Contra el medioambiente (arts. 325 a 328 CP)
- Relativos a la energía nuclear (art. 343 CP).
- Riesgos provocados por explosivos (art. 348 CP).
- Contra la salud pública (arts. 368 a 369 bis CP)
- Falsedad de medios de pago (art. 399 bis CP).
- Cohecho (arts. 419 a 427 bis CP)
- Tráfico de influencias (arts. 428 a 430 CP)
- Malversación (arts. 432 a 435.bis CP)
- Delitos de incitación al odio y discriminación (art. 510 bis CP)
- Terrorismo (arts. 573 a 580 bis CP)
- Financiación del terrorismo (art. 576 CP).
- Contrabando (art. 2.6 Ley Orgánica 12/1995, de 12 de diciembre)

Pese al carácter cerrado de los supuestos de responsabilidad penal de la Organización, el Centro considera adecuado extender el alcance del Sistema de Gestión de Compliance penal a otro tipo de conductas que, no siendo susceptibles de responsabilidad penal en sentido estricto de la Organización, pueden tener impacto relevante para la Organización, cuyo detalle concreto se incorpora en la matriz de riesgos y controles.

## **2. SISTEMA DE GESTIÓN DE COMPLIANCE PENAL DE LA PROVINCIA SAN JUAN DE DIOS DE ESPAÑA Y SUS CASAS CANÓNICAS.**

A través del Sistema de Gestión de Compliance penal se define un modelo organizativo para la prevención y control de los riesgos penales, incorporando herramientas que tiene por objeto identificar riesgos y establecer controles en la actividad de la Organización, para garantizar que las personas que en ella o a través de ella actúan lo hagan en cumplimiento de la normativa aplicable en cada ámbito o sector, además de dar cumplimiento a los principios éticos y morales generales, y en particular a las Políticas y procedimientos internos y a los principios y valores rectores de la Organización, y en consecuencia prevenir una mala actuación, en busca de mantener una buena reputación y éxito de la Institución.

La implantación de un Sistema de Gestión de Compliance penal exige un alto grado de compromiso en todos los niveles de la Organización, tanto en los niveles superiores y mandos intermedios (liderazgo, compromiso visible, cumplir y respetar el sistema de gestión Compliance; así como garantizar los recursos necesarios para que el sistema sea eficaz), como en los niveles inferiores, además de exigir una participación activa de todos sus miembros, lo que conlleva la necesidad de instaurar formación e información adecuada a todo el personal, especialmente a aquellos que desarrollan funciones de Compliance. En este sentido, resulta determinante que desde los niveles máximos y de dirección se de ejemplo y liderazgo en el marco del Sistema de gestión de Compliance.

## **2.1 Objetivo del Sistema de Gestión de Compliance penal.**

La integración del Centro en el Sistema de Gestión de Compliance penal de la Provincia San Juan de Dios de España persigue avanzar de forma decidida en la instauración de una verdadera cultura de cumplimiento normativo, así como el respeto y cumplimiento de los principios éticos y morales que radican en el espíritu de la Organización desde su origen. Para ello, se trabaja en la configuración de un modelo de gestión de Compliance penal eficiente para prevenir, detectar y gestionar de forma anticipada los riesgos existentes.

Igualmente, con el Sistema de Gestión de Compliance se busca evidenciar que la Organización ha ejercido el control debido sobre su actividad empresarial, cumpliendo con la exigencia referida en el Código Penal y demás normativa de referencia, dando cobertura y soporte al establecimiento de medidas eficaces para la prevención, detección y control de ilícitos cometidos en el seno de la persona jurídica.

Se podría decir que son dos los pilares elementales del Sistema de Gestión de Compliance Penal:

- Prevención y minimización: prevenir o minimizar los riesgos de comportamientos ilícitos en el seno de la Organización con las normas y procedimientos de control efectivos, previniendo y minimizando asimismo los efectos negativos (multas, daño reputacional, ...).
- Creación de un clima de cumplimiento: trabajar en la consolidación de una cultura de cumplimiento normativo en la Organización y de ética empresarial, tanto internamente como en las relaciones con el resto de agentes económicos (clientes, proveedores, administraciones, competidores, ...); dejando constancia de que cualquier conducta contraria a la Ley supone igualmente un incumplimiento de las políticas internas, que debe ser sancionado.

## **2.2 Alcance del Sistema de Gestión de Compliance penal.**

El Sistema de Gestión de Compliance penal se inserta en la Organización como elemento vertebrador respecto de todos los centros y Obras en los que se desarrolla la labor propia de la Organización, extendiendo su alcance, desde el punto de vista canónico, a la Provincia y a sus Casas Canónicas, y desde el punto de vista funcional, a todos los puestos de la Organización.

### **2.2.1 La estructura de la Provincia San Juan de Dios de España.**

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios es una institución católica cuyo origen se remonta al siglo XVI. Está presente en 55 países de los cinco continentes y se divide en Provincias canónicas.

Desde sus inicios, los Hermanos de San Juan de Dios desarrollan y transmiten un proyecto de asistencia que ha variado mucho en sus formas y expresiones pero que mantiene como eje central la acogida y atención a personas enfermas y necesitadas en todo el mundo. Esta predilección por las personas más vulnerables, sea a causa de su enfermedad o por su limitación de recursos, nos lleva a la puesta en marcha y desarrollo de programas internacionales de acción social y de salud.

Se entiende la cooperación como algo que nos aglutina a todos, cada uno desde su compromiso: profesionales, Hermanos, voluntarios y donantes hacen posible que se puedan llevar a cabo múltiples programas de acción en los ámbitos sanitario y social dirigidos a los colectivos más vulnerables y mantener proyectos asistenciales en países de los cinco continentes.

La Orden Hospitalaria está considerada una de las mayores organizaciones internacionales de atención sanitaria y social sin ánimo de lucro. Desde el valor de la Hospitalidad quiere impulsar el desarrollo y el bienestar de nuestra sociedad.

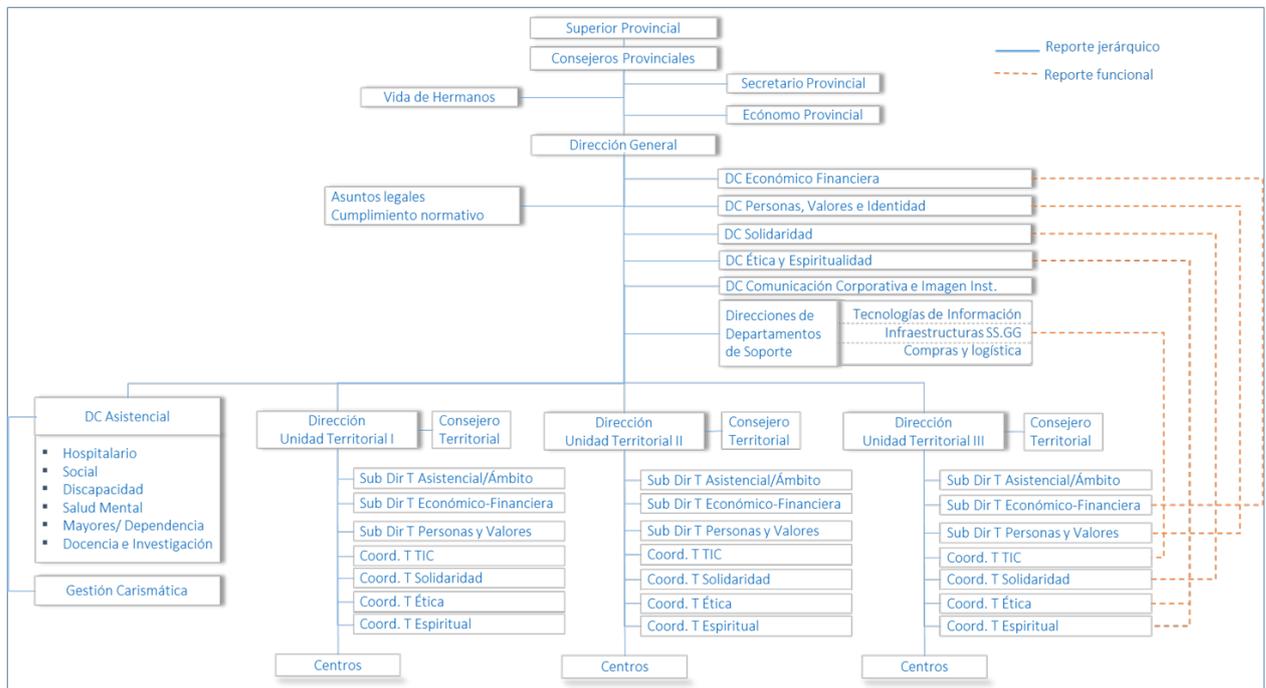
La estructura canónica de la Provincia San Juan de Dios de España, diferencia, por un lado, a la propia Provincia (parte corporativa y unidades territoriales), y por otro, a las Casas Canónicas, que cuentan con personalidad jurídica propia y sus propios órganos de dirección, aunque sometidos a las normas que emanan de los órganos de gobierno y dirección de la Provincia, en los términos que se detallan en el derecho interno de la Orden Hospitalaria y Manual de Organización y Funcionamiento de la Provincia.

### 2.2.2 Organización funcional del Provincia San Juan de Dios de España.

La organización de Provincia San Juan de Dios de España se lleva a cabo desde tres niveles de actuación que se interrelacionan entre sí:

1. El Nivel Provincial con competencias de gestión en todos los Centros de la Provincia. Comprende las estructuras corporativas de Gobierno y Gestión de ámbito Provincial con sede en Madrid.
2. El Nivel Territorial, con competencias de gestión sobre los centros del propio territorio. Comprende la Unidad Territorial I, con sede en el municipio de Sant Boi de Llobregat (Barcelona); la Unidad Territorial II, con sede en la ciudad de Sevilla y, finalmente, la Unidad Territorial III, con sede en la ciudad de Madrid.
3. Nivel local o de Centro. Dirigido por el Gerente/Director, con el soporte de su Comité de Dirección.

El organigrama siguiente refleja la organización de la Provincia San Juan de Dios de España para el desarrollo de sus distintas Obras y líneas de actividad existente al analizar los riesgos y controles para la definición del modelo de gestión de Compliance:



El modelo organizativo de la Provincia San Juan de Dios de España, recogido en el Manual de Procedimientos ha sido clave para la definición de los puestos clave de la Organización y para la designación de los responsables de los distintos controles.

### 2.2.3 Estructura organizativa de la Casa Canónica Hospital San Juan de Dios

El Centro es una Casa Canónica perteneciente a la Provincia San Juan de Dios de España, en concreto, a la Unidad Territorial III, situado en Pamplona.

Su sede principal está en Pamplona y desde 2008 tiene una Unidad de Hospitalización en Tudela.

El Centro busca ofrecer “Calidad Hospitalaria”, una atención integral e integrada con el sistema público navarro. Acoge al paciente, ya sea por un problema quirúrgico, una enfermedad crónica o por un proceso de cuidados y le ofrece acompañamiento a lo largo de su trayectoria asistencial con los tratamientos adecuados a su situación, ofreciéndole un trato personal para él y para quienes le acompañan.

#### ATENCIÓN INTEGRAL

El Hospital ofrece un modelo de atención integral a los pacientes y a sus familias, trabajando conjuntamente en la recuperación física del enfermo (equipos de Medicina, Enfermería, Farmacia, Rehabilitación etc.) e integrando la asistencia de otros campos (equipos de Psicología Clínica, Trabajo Social, Terapeutas, Atención Espiritual y Religiosa o Voluntariado). De este modo, se completa el abordaje de cualquier aspecto o necesidad que pueda requerir el enfermo o su entorno.

**PERFIL ASISTENCIAL** El perfil de las personas que atiende se corresponde, mayoritariamente, con pacientes en recuperación y personas mayores en convalecencia que precisan una rehabilitación funcional o el abordaje de un trastorno físico al que puede sumarse o no una patología psiquiátrica secundaria o concomitante. Pacientes que requieren una atención paliativa (oncológica y no oncológica) y que pueden ser atendidos en su domicilio o en ingreso hospitalario. También pacientes que necesitan una intervención quirúrgica (cirugía mayor o menor), en régimen ambulatorio o de corta estancia.

**EXPERIENCIA DEL PACIENTE** Los pacientes otorgan un alto nivel de satisfacción a la atención recibida en el Hospital, en los Servicios de Hospitalización, Cirugía, ESAD (Equipo de Soporte Atención Domiciliaria) y Rehabilitación.

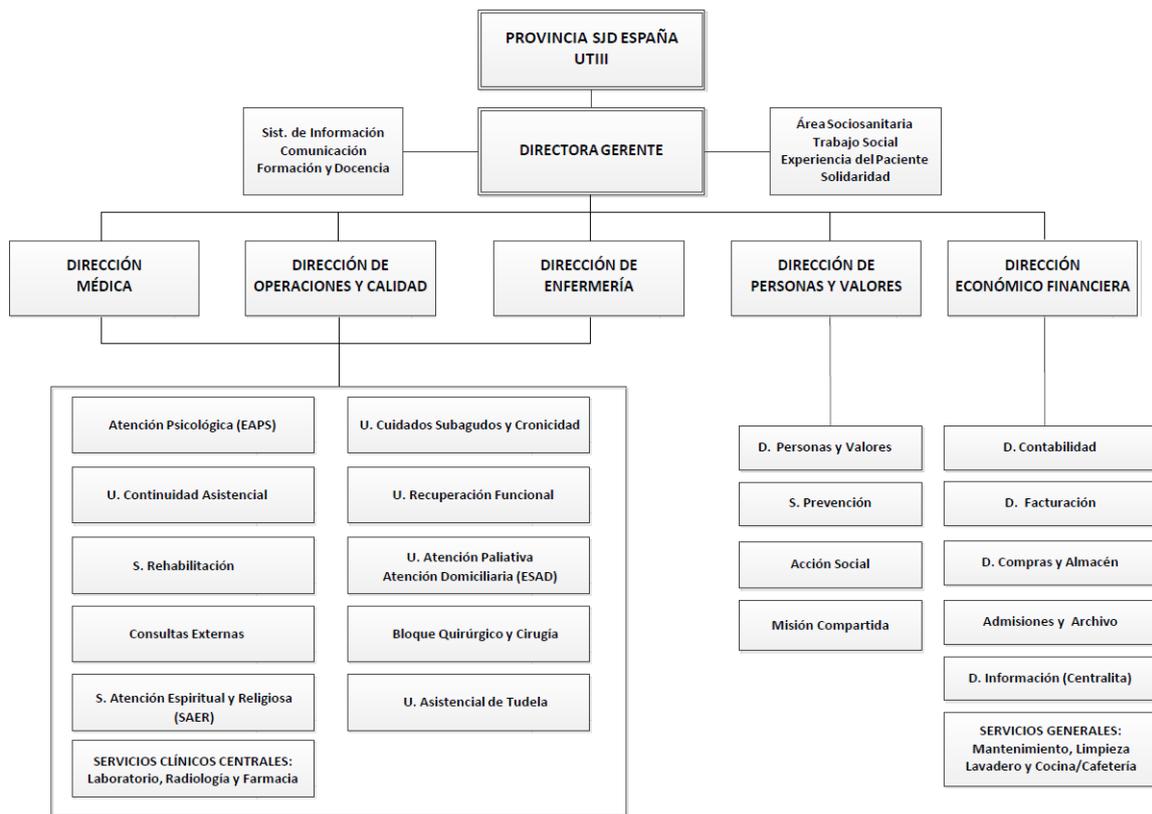
A continuación, se recoge la cartera de servicios actual:

<b>Régimen de Hospitalización</b>	Recuperación Funcional	40 camas
	Atención Paliativa	72 camas
	Cuidados Subagudos y Cronicidad	80 camas
	Unidad de Cirugía	51 camas
	Unidad Asistencial de Tudela	20 camas
<b>Régimen Ambulatorio</b>	Cirugía Menor	
	Equipo Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)	
	Consultas Externas	
<b>Bloque Quirúrgico</b>	6 quirófanos Cirugía Mayor Ambulatoria	
	3 quirófanos Cirugía Menor	
	Servicio de Anestesiología y Reanimación	
<b>Servicio de Rehabilitación</b>	Fisioterapia	
	Terapia Ocupacional	
	Logopedia	
<b>Servicios Clínicos Centrales</b>	Farmacia Hospitalaria	
	Laboratorio de Análisis Clínicos	
	Servicio de Radiología	
<b>Servicios Asistenciales para una Atención Integral</b>	Servicio de Atención Espiritual y Religiosa (SAER)	
	Trabajo Social	
	Equipo de Atención Psicológica (EAPS) y Musicoterapia	
	Unidad de Continuidad Asistencial (UCA)	
	Atención al Usuario	
	Voluntariado	
<b>Otros Servicios de Soporte</b>	Comunicación	
	Servicio de Formación y Docencia	
	Área de Solidaridad	

En lo relativo a la estructura organizativa, cuenta con una directora gerente y un Comité de Dirección, que asumen y desarrollan las funciones definidas para cada Centro en el

Manual de Organización y Funcionamiento aprobado por el órgano de gobierno de la Provincia San Juan de Dios de España.

A continuación, se ofrece el detalle del organigrama del Centro:



Por otro lado, desde el 1 de junio del corriente, el Centro cuenta con un Centro Especial de Empleo, denominado San Juan de Dios Albernia. Cuenta con alrededor de 30 personas contratadas como operarios, con discapacidad de diferente intensidad y una educadora coordinadora.

El Centro tiene una larga trayectoria y ha tenido muchas vicisitudes en su devenir histórico. Actualmente dispone de diversas líneas de actividad, como la realización de labores auxiliares de embolsado o empaquetado para una empresa local del sector textil y para una empresa de ferretería (tornillería); labores de limpieza para recursos propios y de un local del Ayuntamiento de un municipio importante de la Comarca de Pamplona (Barañáin) y la realización de tareas finales de montaje/ensamblaje para una empresa local de carpintería. Igualmente, se prevén algunas labores de reparto de publicidad a pie de calle para una asociación de comerciantes de Pamplona.

Este centro debe ser impulsado por la institución en Navarra.

### **2.3 Normas y documentos de referencia para la elaboración e implementación del Sistema de Gestión de Compliance.**

Para la elaboración del modelo de Gestión de Compliance penal, se han tenido en consideración las siguientes normas de referencia:

- Código Penal.
- Norma UNE 19601 sobre sistemas de Compliance Penal.
- Circular de la Fiscalía General del Estado.
- Directrices ICC sobre los conflictos de interés en las empresas, de la Cámara de Comercio Internacional.
- Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección a las personas que informan sobre infracciones normativas o de lucha contra la corrupción.
- Jurisprudencia.
- Otras normas sectoriales.

### **3. COMPONENTES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE COMPLIANCE.**

#### **3.1 Liderazgo y compromiso.**

Los estándares internacionales de alto nivel en la materia concluyen que los cometidos de Compliance no pueden prosperar si no es dentro de un marco de gobernanza apropiado en las Organizaciones, como muestra del liderazgo y compromiso con la creación de una cultura de cumplimiento.

La Institución no es ajena a esta exigencia y apunta al deber de la Organización de:

- Establecer y defender, como uno de los valores fundamentales de la Organización, que las actuaciones de los miembros de la misma sean siempre conformes al ordenamiento jurídico, en general, y al de naturaleza penal en particular, promoviendo una cultura de Compliance adecuada en el seno de la organización;
- Adoptar, implementar, mantener y mejorar continuamente un Sistema de Gestión de Compliance penal idóneo para prevenir y detectar delitos o para reducir de forma significativa el riesgo de su comisión;
- Dotar al Sistema de Gestión de Compliance penal y en concreto al órgano de Compliance penal de los recursos financieros, materiales y humanos adecuados y suficientes para su funcionamiento eficaz
- Aprobar la política de Compliance penal de la Organización
- Examinar periódicamente la eficacia del Sistema de Gestión de Compliance penal, modificándolo, si es preciso, cuando se detecten incumplimientos graves o se

produzcan cambios en la organización, en la estructura de control o en la actividad desarrollada;

- Establecer un órgano de Compliance al que se encomienda la supervisión del funcionamiento y la ejecución del Sistema de Gestión de Compliance penal, otorgándole poderes autónomos de iniciativa y control a fin de que pueda desarrollar eficazmente su labor;
- Asegurar que se establecen los procedimientos que concreten el proceso de formación de la voluntad de la organización, de toma de decisiones y de ejecución de las mismas, promoviendo una cultura de Compliance que garantice altos estándares éticos de comportamiento.

De este modo, la Organización debe establecer las directrices precisas y concretas sobre éstas y otras políticas que sean relevantes, en atención a la actividad desarrollada por la Organización y sus riesgos.

Este compromiso se puede establecer en una o diversas políticas de gobernanza o buenas prácticas, así como a través de un código de conducta.

### **3.1.1 Normas de referencia.**

La Institución, atendiendo a las previsiones propias de su derecho interno, cuenta con distintas normas que emanan de la máxima autoridad de la Organización, en los que se detallan y concretan los valores y principios éticos de la institución y los parámetros de conducta que derivan de tal aplicación. Tales documentos son de obligado cumplimiento y se erigen como la norma máxima y vertebradora del modelo de Cumplimiento.

A continuación, se detallan las normas de referencia:

- Constituciones.
- Estatutos Generales.
- Carta de identidad de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.
- Código de Ética de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.
- Código de Conducta de la Provincia San Juan de Dios de España.

### **3.1.2 Política de cumplimiento normativo.**

Además de lo indicado en el apartado anterior, la implantación de un Sistema de Gestión Compliance exige que el órgano de gobierno impulse y apruebe una política concreta en materia de Compliance penal, que contenga la voluntad y objetivos de la Organización en dicho ámbito, y que:

- Exija el cumplimiento de la legislación penal aplicable a la Organización.

- Sea congruente con los fines de la Organización.
- Identifique las actividades en cuyo ámbito puedan ser cometidos los delitos que deben ser prevenidos.
- Prohíba la comisión de hechos delictivos.
- Minimice la exposición de la Organización a los riesgos penales.
- Proporcione un marco adecuado para la definición, revisión y consecución de los objetivos de Compliance penal.
- Incluya un compromiso para cumplir con los requisitos de la política de Compliance penal y del Sistema de Gestión de Compliance penal.
- Imponga la obligación de informar sobre hechos o conductas sospechosas relativas a riesgos penales, garantizando que el informante no sufrirá represalias;
- Incluya un compromiso con la mejora continua del Sistema de Gestión de Compliance penal.
- Explícite la autoridad e independencia del órgano de Compliance penal, si éste no coincide con el órgano de gobierno.
- Exponga las consecuencias de no cumplir los propios requisitos de la política de Compliance penal, así como de los derivados del Sistema de Gestión de Compliance penal.

Con este propósito, el órgano de gobierno de la Provincia San Juan de Dios de España y sus Casas Canónicas ha aprobado la Política de Cumplimiento normativo, acorde con los componentes detallados en el presente documento, redactada en un lenguaje adecuado para facilitar su comprensión y se encuentra disponible como información documentada para los miembros de la Organización o colaboradores que puedan representar riesgos penales.

### **3.1.3 Otras normas y documentos internos en materia de Compliance.**

Además de las normas internas referenciadas, el Sistema de Gestión de Compliance de la Institución se complementa con otras Políticas, procedimientos y documentos internos elaborados y aprobados en el marco de la prevención, detección y gestión de los riesgos asociados.

Sin ser exhaustivo, el diseño del Sistema de Gestión de Compliance resulta de los siguientes documentos:

- Carta de Identidad.
- Código de Ética de la Orden Hospitalaria.
- Código de Conducta.
- Política de Cumplimiento Normativo.
- Manual de Cumplimiento Normativo.
- Manual de Procedimientos (Organización y funcionamiento).
- Matriz de riesgos y controles.

- Protocolo de funcionamiento del Órgano de Cumplimiento Normativo.
- Política del sistema interno de información.
- Procedimiento de gestión de la información.
- Procedimiento de investigación interna.

El Sistema de Gestión de Compliance se verá adicionado con otros documentos relevantes para la adecuada implantación y eficacia del modelo, de conformidad con los componentes detallados en el presente documento.

### **3.2 Identificación, análisis y evaluación de los riesgos y controles: determinación del riesgo inherente y riesgo residual.**

#### **3.2.1 Análisis de Riesgos y Controles.**

El Sistema de Gestión de Compliance penal persigue garantizar que las personas que trabajar en la Organización actúen con respecto a la legalidad vigente y de conformidad con los valores y principios que voluntariamente se impone la Organización.

Todo Sistema de Gestión de Compliance penal eficaz tiene como presupuesto ineludible la existencia de un análisis previo de la actividad, de los procedimientos definidos y del modelo de gestión, de manera que se identifiquen los riesgos y controles de la propia Organización.

La identificación, análisis y evaluación de los riesgos y controles de la Organización deben concretarse en documentos específicos (Matriz de riesgos y controles), que sirvan de base para la adecuada planificación, seguimiento y evaluación.

#### **3.2.2 Metodología de trabajo.**

La metodología de trabajo empleada para la configuración del modelo de gestión de Compliance penal ha sido la conjunción de diversas herramientas y fases de trabajo.

En primer lugar, se ha recabado documentación y se han mantenido reuniones con puestos clave de la Organización con el fin de analizar la estructura organizativa de la Institución y las normas de gobernanza, políticas y procedimientos aplicable. Igualmente, se han evaluado las distintas actividades desarrolladas por el Centro, así como la concurrencia o no de los procesos que en ellas se desarrollan.

El objeto de tal examen ha sido, por un lado, detectar los principales riesgos penales asociados a la Organización a partir de las actividades y funciones realizadas, y simultáneamente, identificar los controles preexistentes asociados a tales riesgos penales y señalar los riesgos que no tuvieran controles diseñados o que los mismos se entendieran insuficientes para minimizar el riesgo a un nivel razonable. Así, posteriormente definir el plan de acción y los indicadores correspondientes, identificando

nuevos controles en caso de ser necesario que suplieran las carencias de los preexistentes o que por el contrario fueran complementarios a ellos.

Se recogen seguidamente las fases en las que se divide el trabajo y metodología antedicha:

Fase preliminar: Análisis contextual sobre los siguientes aspectos:

- Gobierno y estructura organizativa.
- Actividades del Centro: i) características; ii) grupos de interés; iii) normas de aplicación.

Fase I: Definición de la metodología de evaluación de los riesgos y controles.

- Identificación, análisis y evaluación de los riesgos: determinación del riesgo inherente.
- Identificación, análisis y evaluación de los controles definidos: determinación del riesgo residual.

A partir de lo anterior, se ha elaborado un plan de acción con el que determinar los pasos a seguir para la implementación del Sistema de gestión de Compliance y las medidas de prevención y control necesarias para garantizar la eficacia del modelo.

### **3.2.3 Análisis y evaluación de los riesgos y controles.**

El objetivo del diagnóstico de los riesgos y controles parte del necesario análisis y entendimiento de la estructura organizativa de la Provincia y su Casa Canónica, de las distintas actividades desarrolladas por el Centro y la normativa sectorial aplicable, con el objetivo de examinar el Grado de Exposición inherente al riesgo de comisión de un delito por parte de sus empleados y colaboradores.

Durante el trabajo de diagnóstico se ha analizado el nivel de riesgo de comisión de cada grupo de comportamientos y se identifican, catalogan y priorizan los controles y actuaciones destinadas a prevenir, detectar, sancionar y corregir dichos comportamientos.

Para cada uno de los delitos y agrupaciones de comportamientos a tratar:

- Se determina el nivel de riesgo, teniendo en cuenta una serie de variables, como el impacto y la probabilidad del mismo.
- Se identifica y analiza la estructura actual de los controles y procedimientos implantados por la Organización.
- Se evalúa la fortaleza y suficiencia de los controles y procedimientos de acuerdo con las escalas definidas al efecto.

A partir del análisis y evaluación referenciada, se definen las acciones de mejora que se consideren adecuadas para la gestión de los riesgos de comisión de delitos y los controles para favorecer la prevención, detección y corrección de las conductas ilícitas. Hacemos mención especial de la evaluación y análisis de los riesgos relativos a las conductas más relevantes en la Organización, por sus líneas de actividad, como son salud pública, relación con Administración u organismos públicos, Hacienda Pública, riesgos medioambientales y gestión de los recursos financieros, a fin de comprobar su adecuación para impedir la comisión de las conductas que deben ser prevenidas.

#### **3.2.4 Criterios para la calificación de los riesgos.**

La evaluación de los riesgos se ha estimado en atención a la vinculación de cada una de las conductas descritas en cada uno de los tipos penales identificados con las actividades desarrolladas por la Organización en atención a la posibilidad de ser cometida y su entidad.

En la medición del riesgo se toma como criterio el impacto y la probabilidad de comisión de la conducta, pudiendo destacar los siguientes elementos:

- Impacto del riesgo: mide aspectos como: i) daño reputacional u operacional; ii) impacto económico o financiero; iii) pérdida de confianza de grupos de interés; iv) sanción administrativa o penal.
- Probabilidad: mide la eventualidad de ser cometido, tomando como criterio y antecedentes conocidos.

A partir de los criterios referenciados se ha determinado el **riesgo inherente** respecto de las distintas conductas punibles (sin atender al control aplicado).

#### **3.2.5 Criterios para la calificación de los controles.**

Respecto de los controles, procede la evaluación y calificación de los existentes, para determinar el **riesgo residual**, resultante de la aplicación de un coeficiente regulador que atiende a la naturaleza y fortaleza de cada control.

### **3.3 Función de Compliance.**

El Sistema de Gestión de Compliance implantado se erige como elemento vertebrador de la Organización, como mecanismo para favorecer la creación de una cultura de Cumplimiento Normativo. Ello conlleva no sólo el deber de todos los miembros de la Organización de cumplir con los principios, valores y parámetros definidos en las distintas normas de ética y de conducta, así como las Políticas y procedimientos dictados en el marco del Sistema de Gestión de Compliance, sino también el de la

participación de todos los miembros de la Organización que ocupan puestos clave en la ejecución de tareas de control y seguimiento.

En este sentido, el Centro que se integra en el sistema de gestión de Compliance tiene establecida una estructura organizativa compleja, toda vez que alterna órganos unipersonales y/o colegiados a distintos niveles, definiendo sus roles y competencias en el Manual de Procedimientos o de Organización y Funcionamiento.

A nivel de Compliance, toda la Organización ejerce funciones de Compliance, participando de una u otra forma en la definición de las políticas y procedimientos, o en su seguimiento, o bien en el sistema de control para garantizar, en medida razonable, una adecuada cultura de cumplimiento.

Sin perjuicio de otras funciones que puedan desprenderse del Manual de Organización y Funcionamiento y demás normas internas, destacamos las funciones en materia de Compliance asumidas por los siguientes órganos:

- Definitorio Provincial (órgano de gobierno).
- Consejo de Administración.
- Comité ejecutivo (alta dirección).
- Dirección de las Unidades Territoriales.
- Dirección gerencia del Centro (alta dirección en el Centro)
- Órgano de Cumplimiento Normativo.
  - Provincial.
  - Centro
- Responsable de los Controles.

### **3.3.1 Funciones del Definitorio Provincial.**

Es el órgano colegiado superior de gobierno y representación de la Provincia, formado por el Superior Provincial y su Consejo.

Es el referente para la aprobación de cualquier decisión vinculada al derecho canónico y al derecho propio, así como para la aprobación de otros diversos asuntos que quedan recogidos en el Manual de Organización y Funcionamiento, todos ellos de gran impacto para la consecución y mantenimiento de la Misión.

En materia de Compliance, el Definitorio Provincial de la Provincia San Juan de Dios de España es responsable de:

- Aprobar el Código de Conducta y la Política de Cumplimiento Normativo o Compliance Penal, así como su revisión o modificación.
- Aprobar el Manual de Cumplimiento Normativo y las revisiones del Sistema de Gestión de Compliance.

- Nombrar y/o cesar al Órgano de Cumplimiento normativo de la Provincia San Juan de Dios de España, a propuesta de la Dirección General.
- El resto de las competencias establecidas en el derecho canónico, derecho propio o Manual de Organización y Funcionamiento.

En el ejercicio de sus funciones, el Definitorio Provincial podrá recabar informes periódicos sobre el grado de consecución de los objetivos estratégicos, la eficacia del entorno de control general, los riesgos que se han identificado y las soluciones que deban aplicarse.

### **3.3.2 Funciones del Consejo de Administración.**

Presidido por el Superior Provincial, el Consejo de Administración se constituye como un órgano colegiado mixto, al contar con la presencia de Hermanos y Colaboradores. Su labor se centra tanto en los ámbitos de gobierno delegados por el Definitorio Provincial, como en las cuestiones de gestión elevadas desde el Comité Ejecutivo.

El Consejo de Administración es un lugar de encuentro entre el gobierno y la gestión de la Provincia, pudiendo, por su carácter ejecutivo, aprobar aquellas no reguladas por el derecho canónico, dentro de su ámbito de competencia, de acuerdo con lo que se describe en el Manual de Organización y Funcionamiento.

El Consejo de Administración tiene responsabilidad en la correcta aplicación de las normas de máximo nivel en materia de cumplimiento normativo aprobadas por el Definitorio Provincial, siendo sus principales funciones las siguientes:

- Elevar al Definitorio Provincial la propuesta de modificación del Código de Conducta, Política de Cumplimiento Normativo y Manual de Cumplimiento Normativo, así como la propuesta de otros que resulten pertinentes.
- Aprobar las Políticas generales para el desarrollo del Sistema de Gestión de Compliance (distintas de la Política de Cumplimiento Normativo o Compliance Penal).
- Aprobar los Manuales de integración de los Centros en el Sistema de Gestión de Compliance de la Provincia.
- Aprobar los procedimientos, protocolos o reglamentos generales y de ámbito Provincial para garantizar la prevención y control, así como la debida implantación del Sistema de Gestión de Compliance.
- Aprobar los objetivos estratégicos del Sistema de Gestión de Compliance, y los planes de actividad o monitorización para su consecución

- El resto de las competencias que le sean asignadas en el Manual de Organización y Funcionamiento de la Provincia San Juan de Dios de España.

### **3.3.3 Funciones del Comité Ejecutivo.**

Por su parte, el Comité Ejecutivo tiene responsabilidad en la correcta aplicación de las normas de máximo nivel en materia de cumplimiento normativo aprobadas por el Definitorio Provincial, siendo sus principales funciones las siguientes:

- Elevar una propuesta para la modificación de los documentos de máximo nivel en materia de Cumplimiento Normativo, así como la propuesta de otros que resulten pertinentes.
- Realizar el seguimiento de los planes de acción para la implantación del Sistema de Gestión de Compliance y cumplimiento de sus objetivos.
- Realizar seguimiento y adoptar medidas para garantizar que el Código de Ética, Código de Conducta, la Política de Cumplimiento Normativo y las normas internas de desarrollo, sean observadas en la ejecución de las actividades de la Organización.
- Adoptar y/o asegurar que se adoptan las medidas correctoras y disciplinarias en los casos en que se vulnere dicha Política o los procedimientos derivados del mismo.
- Proponer los objetivos estratégicos en materia de Compliance.
- Garantizar los recursos al Órgano de Cumplimiento Normativo para la ejecución de sus tareas, dotándole de los recursos necesarios y las herramientas e instrumentos (canal de denuncia).
- El resto de las competencias que le sean asignadas en el Manual de Organización y Funcionamiento de la Provincia San Juan de Dios de España.

En el ejercicio de sus funciones, el Comité ejecutivo recabará los informes elaborados por el Órgano de Cumplimiento Normativo en la tramitación de los expedientes de averiguación de hechos, así como los informes periódicos emitidos por el Órgano de Cumplimiento normativo sobre la eficacia del entorno de control general, los riesgos que se han identificado y las soluciones que deban aplicarse.

### **3.3.4 Funciones de la Dirección de la Unidad Territorial**

La Dirección de la Unidad Territorial es el cargo unipersonal que, por delegación de la Dirección General, ostenta la máxima responsabilidad y facultades en el ámbito de gestión de la Unidad Territorial y de todos los Centros que comprende.

La Dirección de la Unidad Territorial tiene responsabilidad en la correcta aplicación de las normas de máximo nivel en materia de cumplimiento normativo aprobadas por el Definitorio Provincial, en el ámbito de actuación propia de cada una de las Unidades Territoriales, destacando las siguientes:

- Realizar el seguimiento de los planes de acción de los Centros para la implantación del Sistema de Gestión de Compliance y cumplimiento de sus objetivos.
- Dentro de su ámbito de actuación, realizar seguimiento y adoptar medidas para garantizar que el Código de Ética, Código de Conducta, la Política de Cumplimiento Normativo y las normas aprobadas a nivel Provincial, sean observadas en la ejecución de las actividades de la Organización.
- Adoptar y/o asegurar que se adoptan las medidas correctoras y disciplinarias en los casos en que se vulnere dicha Política o los procedimientos derivados del mismo.
- Definir y establecer los objetivos en materia de Compliance de los Centros, en coherencia con los establecidos a nivel Provincial, y aprobar los planes de actividad o monitorización para su consecución.
- Dentro de su ámbito de actuación, aprobar los procedimientos, protocolos o reglamentos para garantizar la prevención y control, así como la debida implantación del Sistema de Gestión de Compliance.
- El resto de las competencias que le sean atribuidas en el Manual de Organización y Funcionamiento de la Provincia San Juan de Dios de España.

En el ejercicio de sus funciones, la Dirección de la Unidad Territorial recabará los informes elaborados por el Órgano de Cumplimiento normativo en la tramitación de los expedientes de averiguación de hechos, así como los informes periódicos emitidos por el Órgano de Cumplimiento normativo sobre la eficacia del entorno de control en su ámbito de actuación, los riesgos que se han identificado y las soluciones que deban aplicarse.

### **3.3.5 Funciones del Gerente del Centro.**

El Gerente es el cargo unipersonal que, por delegación de la Dirección General, ostenta la representación legal y la máxima responsabilidad y facultades en los ámbitos de planificación, dirección, gestión y administración del Centro.

El Gerente reporta a la Dirección de la Unidad Territorial, a quien debe mantener permanentemente informada sobre cualquier cuestión relevante que afecte o pueda

afectar al funcionamiento del Centro. Lleva a cabo su labor observando y difundiendo los fundamentos de la Gestión Carismática.

En relación con la función de Compliance, el Gerente del Centro será el responsable de:

- Cumplir y velar por el cumplimiento de la legalidad vigente, así como de las Políticas y procedimientos establecidos por la Provincia o Unidad Territorial en el marco del Sistema de Gestión de Compliance
- Adoptar medidas para garantizar que el Código de Ética, Código de Conducta, la Política de Cumplimiento Normativo y las normas internas de desarrollo, sean observadas en la ejecución de las actividades del Centro.
- Adoptar y/o asegurar que se adoptan las medidas correctoras y disciplinarias en los casos en que se vulnere dicha Política o los procedimientos derivados del mismo.
- Proponer a la Dirección de la Unidad Territorial los objetivos del Centro en materia de Compliance.
- Garantizar los recursos al Órgano de Cumplimiento Normativo del Centro para la ejecución de sus tareas, dotándole de los recursos necesarios y las herramientas e instrumentos.
- Dentro de su ámbito de actuación, aprobar los procedimientos, protocolos o reglamentos para garantizar la prevención y control, así como la debida implantación del Sistema de Gestión de Compliance.
- Proponer a la Dirección de la Unidad Territorial el nombramiento del Órgano de Cumplimiento Normativo del Centro.
- El resto de las competencias que le sean asignadas en el Manual de Organización y Funcionamiento de la Provincia San Juan de Dios de España.

### **3.3.6 Funciones del Órgano de Cumplimiento Normativo.**

El Órgano de Cumplimiento Normativo requiere de determinadas cualidades, tales como formación jurídica y económica, experiencia en el ámbito y sector de la entidad y áreas concretas de actuación. De igual modo, son aptitudes que idealmente debe tener la autoridad, ética profesional, honestidad, capacidad de análisis, alta responsabilidad y organización, integridad y compromiso con el Compliance, habilidades de comunicación y capacidad de liderazgo.

Conjuntamente, de manera más destacable, debe primar en esta figura una **independencia** y **autonomía** real, lo que está íntimamente relacionado con que se

disponga de medios necesarios materiales y personales (incluso con partida de presupuesto independiente).

Ambos requisitos se complementan, si bien, son diferentes. Por un lado, la autonomía está relacionada con la capacidad operativa debiendo ostentar iniciativa y procedimientos propios (disponer de libre acceso al personal y documentación, de recursos y delegación amplia); mientras que la independencia está vinculada con la neutralidad, poder operar con ausencia de presiones o condicionantes (la falta de dependencia funcional y evaluación del desempeño por otros órganos, estableciéndose una ubicación jerárquica elevada).

Estas cualidades de autonomía e independencia resultan notorias por cuanto ha de evitarse un conflicto de intereses en la relevante figura que analizamos, debiendo tener posibilidad de solicitar y recibir la colaboración plena de los demás órganos de la entidad, siendo de este modo recomendable que no sea un directivo de la entidad. La falta de tales elementos pone en duda la efectividad y eficacia del Sistema.

El Órgano de Cumplimiento Normativo de la Provincia San Juan de Dios de España es responsable de la propuesta de diseño del Sistema de Gestión de Cumplimiento, así como del seguimiento y mantenimiento del mismo. Los miembros que formen parte del citado órgano han de conocer con la suficiente profundidad las actividades de la Provincia San Juan de Dios de España, disponiendo al mismo tiempo de la autoridad necesaria para garantizar la independencia, credibilidad y el carácter vinculante de las decisiones tomadas.

Asimismo, tratarán con la máxima confidencialidad toda la información de la que dispongan en el desempeño de sus obligaciones.

#### 3.3.6.1 Órgano de Cumplimiento Normativo de la Provincia.

El Órgano de Cumplimiento Normativo de la Provincia San Juan de Dios de España realizará las siguientes funciones:

- Analizar las modificaciones normativas y demás novedades que puedan afectar al Sistema de Gestión de Compliance, o a los riesgos y controles de la Provincia.
- Proponer los objetivos a nivel de Provincia y definir las actuaciones anuales en materia de Compliance, a través de los planes de actividad o monitorización.
- Impulsar y supervisar de manera continua la implementación y eficacia del Sistema de Gestión de Compliance penal en los distintos ámbitos de la Organización.

- Analizar y aprobar los planes de revisiones periódicas del modelo y solicitar revisiones adicionales si se considera necesario.
- Fomentar la Cultura de Cumplimiento Normativo.
- Propuesta y diseño de políticas y procedimientos necesarios para la prevención de delitos.
- Coordinar y asegurarse de que se proporcione apoyo formativo continuo a los miembros de la Organización para garantizar que todos los miembros relevantes son formados con regularidad.
- Asesorar y resolver las dudas de los miembros de la Organización para que estas puedan cumplir con las obligaciones que le son aplicables.
- Poner en marcha un sistema de información y documentación de Compliance penal.
- Adoptar e implementar procesos para gestionar la información, tales como las reclamaciones y/o comentarios recibidos de líneas directas, un canal de denuncias u otros mecanismos.
- Establecer indicadores de desempeño de Compliance penal y medir el desempeño de Compliance penal en la Organización.
- Analizar el desempeño para identificar la necesidad de acciones correctivas.
- Identificar y gestionar los riesgos penales, incluyendo los relacionados con los socios o colaboradores de actividad.
- Asegurar que se proporcione a los empleados acceso a los recursos de Compliance.
- Informar a los órganos correspondientes de la Provincia los resultados derivados de la aplicación del Sistema de Gestión de Compliance penal.
- Instruir expedientes de averiguación de hechos, en los términos detallados en el procedimiento correspondiente.
- Gestión del Canal de denuncia.

Con la finalidad de garantizar la máxima eficacia de sus respectivas actividades, tendrá libre acceso a toda la documentación de la Provincia San Juan de Dios de España que pueda serle útil. En este sentido, los responsables de cualquier área o departamento de

la Provincia San Juan de Dios de España o sus Casas Canónicas estarán obligados a suministrar cualquier información que se les solicite.

### **3.3.6.2 Órgano de Cumplimiento Normativo del Centro.**

El Órgano de Cumplimiento Normativo del Centro se coordinará con el Órgano de Cumplimiento Normativo de la Provincia, con el fin de avanzar en un modelo coherente y sistematizado, pudiendo realizar las siguientes funciones:

- Analizar las modificaciones normativas y demás novedades que puedan afectar al Sistema de Gestión de Compliance, o a los riesgos y controles del Centro.
- Proponer a nivel de Centro los objetivos y definir las actuaciones anuales en materia de Compliance, a través de los planes de actividad o monitorización.
- Impulsar y supervisar de manera continua la implementación y eficacia del Sistema de Gestión de Compliance penal en los distintos ámbitos de la Organización.
- Analizar y aprobar los planes de revisiones periódicas del modelo y solicitar revisiones adicionales si se considera necesario.
- Fomentar la Cultura de Cumplimiento Normativo.
- Propuesta y diseño de políticas y procedimientos necesarios para la prevención de delitos.
- Coordinar y asegurarse de que se proporcione apoyo formativo continuo a los miembros del Centro para garantizar que todos los miembros relevantes son formados con regularidad.
- Asesorar y resolver las dudas de los miembros de la Organización para que estas puedan cumplir con las obligaciones que le son aplicables.
- Poner en marcha un sistema de información y documentación de Compliance penal.
- Adoptar e implementar procesos para gestionar la información, tales como las reclamaciones y/o comentarios recibidos de líneas directas, un canal de denuncias u otros mecanismos.
- Analizar el desempeño para identificar la necesidad de acciones correctivas.

- Identificar y gestionar los riesgos penales, incluyendo los relacionados con los socios o colaboradores de actividad.
- Asegurar que se proporcione a los empleados acceso a los recursos de Compliance.
- Informar al Órgano de Cumplimiento Normativo los resultados derivados de la aplicación del Sistema de Gestión de Compliance penal.
- Instruir a nivel de Centro los expedientes de averiguación de hechos, en los términos detallados en el procedimiento correspondiente.
- Las restantes funciones que le sean asignadas en el protocolo de funcionamiento del Órgano de Cumplimiento Normativo o Manual de Organización y Funcionamiento de la Provincia San Juan de Dios de España.

El protocolo de funcionamiento del Órgano de Cumplimiento Normativo establecerá las reglas de coordinación entre el órgano Provincial y local, de forma que se garantice la adecuada

Con la finalidad de garantizar la máxima eficacia de sus respectivas actividades, tendrá libre acceso a toda la documentación del Centro que pueda serle útil. En este sentido, los responsables de cualquier área o departamento del Centro estarán obligados a suministrar cualquier información que se les solicite.

### **3.3.7 Funciones de los Responsables de los controles en las áreas y Departamentos.**

De forma general cada director/a o responsable de Departamento o área tiene la responsabilidad de todas las actividades relacionadas con el cumplimiento normativo que afecte, en atención al tipo de actividad. Los planes anuales de actividad o monitorización para el control y seguimiento de los riesgos elaborados por el Órgano de Cumplimiento Normativo establecerán los responsables de los controles asignados, los cuales tendrán las responsabilidades:

- Conocer y cumplir con los Códigos de Ética y de Conducta, las Políticas y procedimientos establecidos, así como con las directrices comunicadas por el área de Cumplimiento Normativo.
- Aplicar e impulsar el conocimiento dentro del área de las normas referenciadas en el apartado anterior.
- Elaborar y/o revisar la documentación (procedimientos, instrucciones de trabajo, etc.) que afecten a su Departamento, para acomodarse a las normas de referencia.

- Implementar y verificar el cumplimiento de los controles más efectivos para evitar el incumplimiento de las políticas y procedimientos establecidos, o que resulten del cumplimiento de las obligaciones propias de la actividad realizada.
- Informar al Órgano de Cumplimiento Normativo del Centro en caso de producirse cualquier incumplimiento de las políticas y procedimientos establecidos, o si tuviera conocimiento de cualquier otra violación de la normativa aplicable.
- Informar al Órgano de Cumplimiento Normativo del Centro de cambios normativos, de nuevas conductas de riesgo o de la detección de deficiencias en los controles aplicables en su área, a los efectos de valorar la incidencia y proponer las actuaciones que correspondan.
- Ejecutar las actuaciones correctoras que se definan en los planes de acciones correspondientes.

#### **3.3.8 Recursos financieros, materiales y humanos.**

El Órgano de Cumplimiento Normativo debe disponer de los recursos financieros, materiales y humanos necesarios para un funcionamiento eficaz del Sistema de Gestión de Compliance.

El órgano de gobierno ha aprobado un procedimiento específico para el funcionamiento del Órgano de Cumplimiento Normativo, de forma que garantice el desarrollo de sus funciones. Además, proporcionará el material y recursos necesarios para el desempeño de sus funciones, incluidas las herramientas informáticas necesarias. Además, podrá incluir la contratación de asesoramiento externo y especializado.

#### **3.3.9 Composición del Órgano de Cumplimiento Normativo.**

La composición del Órgano de Cumplimiento puede ser unipersonal o colectivo, y a la vez interno, externo o mixto, todo ello en función de la estructura de la Organización y el grado de necesidad de miembros multidisciplinarios conforme a la actividad o actividades que desempeñe la Organización, siempre respetando los principios y características que deben primar en el mismo como se han detallado.

### **3.4 Canales de comunicación (sistema interno de información).**

La Provincia San Juan de Dios de España ha dispuesto canales de comunicación para que los miembros de la Organización o terceros comuniquen de buena fe, y sobre la base de indicios razonables, aquellas circunstancias que puedan suponer la materialización de un riesgo penal para la Organización, así como incumplimientos o debilidades del Sistema de Gestión de Compliance penal o inquietudes/consultas en el marco de referido Sistema.

El sistema de comunicación reúne los siguientes presupuestos:

- Garantizar la confidencialidad o el anonimato de la identidad de las personas que hagan uso de dichos canales de comunicación.
- Permitir la realización de comunicaciones de manera anónima o confidencial.
- Permitir la formulación de comunicaciones en lengua oficial.
- Debe prohibir cualquier tipo de represalia, tomando las medidas necesarias para proteger a aquellos miembros de la Organización o terceros que realicen comunicaciones de buena fe y, sobre la base de indicios razonables, a través de dichos canales de comunicación.
- Debe garantizar que los miembros de la Organización conocen los canales de comunicación existentes y los procedimientos que regulan su funcionamiento.
- Debe fomentar el uso de los canales de comunicación entre los miembros de la Organización.

Adicionalmente, el Órgano de Cumplimiento Normativo correspondiente prestará asesoramiento a aquellas personas que planteen dudas o inquietudes relacionadas a través de los canales de comunicación establecidos por la Organización.

### **3.5 Gestión de recursos financieros.**

En los apartados anteriores se han tratado las normas que sirven de base para la implantación de un Sistema de Gestión de Compliance. No obstante, la definición del modelo resulta algo más complejo y exige que se adopten otras políticas relevantes, las cuales emanarán del órgano de gobierno en relación con sectores clave de la Organización.

En relación con lo anterior, la institución se compromete a la definición y mejora de las políticas, procedimientos y controles para la gestión del Sistema de gestión de Compliance penal, destacando la relativa a la información financiera y al gasto.

El modelo de gestión financiera de la Provincia San Juan de Dios de España y sus Casas Canónicas tiene las siguientes características:

- Existencia de un departamento financiero, cuya finalidad es llevar a cabo las tareas de gestión financiera y contable, el control presupuestario y el sistema de imputación de costes. Asimismo, se ocupa de la gestión de la tesorería de la Organización.
- Las Cuentas Anuales de la Casa son auditadas externamente, de forma voluntaria.
- La Organización tiene definidos procedimientos que afectan a los principales procesos

de riesgo, tales como compras, facturación, cobro de servicios y sobre gestión de impagos.

- El derecho propio de la Orden Hospitalaria y el Manual de Organización y Funcionamiento de la Provincia San Juan de Dios de España, establece limitaciones y la exigencia de contar con autorización para determinadas operaciones.
- El Centro cuenta con asesoramiento externo especializado para la preparación de los impuestos.

Los referidos sistemas de control y gestión resultan asimismo de utilidad para asegurar una adecuada gestión de los recursos financieros en los términos exigidos por el Código Penal. Todo ello, en la medida en que los mismos aseguran el mantenimiento de las cuentas de manera precisa, así como un sistema adecuado de contabilidad interna y de control en el ámbito financiero.

### **3.6 Tareas de Seguimiento y control: mejora continua.**

El seguimiento del modelo permite validar de forma continua la eficacia del Sistema de Gestión de Compliance implantado y medir el grado de cumplimiento de los objetivos marcados por el órgano de gobierno.

El seguimiento genera un proceso de análisis continuo de los riesgos, así como de las políticas, procedimientos, y controles definidos para prevenir y detectar los mismos. Dicha tarea se lleva a cabo por el Órgano de Cumplimiento Normativo con la intervención de los responsables de los controles.

Del sistema de seguimiento y control, cabe destacar lo siguiente:

- Permite la detección de incidencias de Compliance.
- Facilita al Órgano de Cumplimiento Normativo información suficiente para que determine si el modelo resulta idóneo al fin pretendido, permitiendo verificar de forma periódica si alcanza la eficacia pretendida, así como la adecuación de los controles vinculados a las conductas de riesgo.
- Mejora la efectividad y eficiencia global de la Organización, al proporcionar evidencia oportuna de las modificaciones producidas o de las necesidades generadas, ayudando al órgano de gobierno a corregir las deficiencias de control antes de que puedan afectar de forma significativa que incida en los objetivos de la Organización.
- Promueve una adecuada operativa de control, al generar conciencia sobre la supervisión de la conducta realizada, a través de los controles vigilados por los

responsables de control, en primer término, o por el Órgano de Cumplimiento normativo, en segundo lugar.

### **3.6.1 Estructura de control del Centro.**

Avanzando en la vertebración del Sistema de Gestión de Compliance como elemento para garantizar la creación de una cultura de Cumplimiento Normativo, y con el fin de garantizar el adecuado cumplimiento de las tareas de seguimiento y control, se establece una estructura de control basada en 3 niveles superpuestos, los cuales se detallan a continuación:



### **3.6.2 Planificación de las tareas de vigilancia.**

El Centro se compromete a planificar, supervisar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos derivados del Sistema de Gestión de Compliance penal e implementar las acciones que procedan, a través de su Órgano de Cumplimiento Normativo.

Además, supervisará las eventuales modificaciones de sus procesos, procedimientos y sus controles asociados, así como analizará las consecuencias de dichas modificaciones o cambios, tanto planificados como no previstos, tomando medidas para mitigar cualquier consecuencia adversa, cuando resulte necesario.

Igualmente, es aconsejable que la Organización contemple los procesos externalizados en su Sistema de Gestión de Compliance penal, evaluando los riesgos penales en dichas actividades e implantando controles razonables para evitarlos, detectarlos y gestionarlos de manera temprana.

En la definición de controles, tendrá en cuenta los siguientes criterios:

- Controles financieros: La Organización debe, al menos, disponer de controles en los procesos de gestión de sus recursos financieros que contribuyan a prevenir, detectar o gestionar riesgos penales de manera temprana.
- Controles no financieros: La Organización debe contar con controles sobre las compras, las operaciones, la comercialización y otros procesos no financieros como los relacionados con la salud pública, Hacienda Pública, o la relación con Administración u organismos públicos, que resulten adecuados para evitar, detectar o gestionar riesgos penales de manera temprana y que aseguren que dichos procesos están siendo gestionados adecuadamente.

La Organización debe implementar aquellos controles no financieros que resulten adecuados para impedir la comisión de delitos en el seno de su actividad.

- Controles en entidades vinculadas o colaboradoras en el desarrollo de la actividad (socios de negocio): Es clave que la Organización implante procedimientos que garanticen que dichas entidades: adopten sus propios sistemas de gestión de Compliance penal, adaptados a su actividad y entorno.

Este tipo de control estará vinculado con los procesos de Diligencia Debida, previamente definidos.

### **3.6.3 Evaluación del sistema de control.**

Corresponde al Órgano de Cumplimiento Normativo correspondiente desarrollar un conjunto de indicadores medibles que le ayuden a evaluar el logro de los objetivos estratégicos del Sistema y a cuantificar el desempeño. Este proceso debe tener en cuenta los resultados de la evaluación de los riesgos penales para asegurar que los indicadores están relacionados con los riesgos penales que afronta la Organización.

La evaluación ejecutada puede incorporarse a informes de revisión o memorias anuales, y perseguirán los siguientes objetivos:

- Evaluar el cumplimiento de los objetivos y compromisos.
- Proponer mejoras, reaccionando de manera transparente y anticipada con el fin de reducir los efectos adversos.
- Implementar las acciones que sean precisas.

- Realizar el seguimiento y revisión de las acciones adoptadas como consecuencia de evaluaciones previas, de forma que se conozca su eficacia o la necesidad de ejecutar acciones adicionales.

### **3.7 Medidas en caso de incumplimiento.**

El Estatuto de los Trabajadores y las normas convencionales aplicables en el Centro habilitan un régimen disciplinario aplicable al personal laboral, a través del cual se definen las sanciones vinculadas a las conductas contrarias a la norma.

En caso de detectarse, tras el análisis de las conclusiones del estudio e investigación realizado por el Órgano de Cumplimiento Normativo, un incumplimiento de la normativa interna del Centro, o de cualquier legislación aplicable, dicho Órgano actuará inmediatamente, dando traslado de las actuaciones de instrucción y propuesta de resolución al órgano que corresponda, a efectos del inicio de las actuaciones pertinentes en cada caso.

A estos efectos, se establecerá una adecuada coordinación con el área de Personas y Valores para la aplicación de las medidas disciplinarias conforme (i) al régimen de faltas y sanciones previstas en los Convenios Colectivos de aplicación y (ii) a lo previsto para el caso de trasgresión de la buena fe contractual contemplado en el Estatuto de los Trabajadores, y (iii) en su caso, restantes documentos de obligada observancia en ese ámbito.

El alcance de las medidas se podrá extender a entidades colaboradoras, subcontratistas o demás grupos de interés, adoptando en su caso las medidas que en derecho procedan, de conformidad con los compromisos fijados en contrato y legislación de aplicación. Así, podrán aplicarse penalizaciones o acordarse la resolución del contrato o su no renovación.

En ningún caso, se podrá justificar la comisión de un delito con la obtención de un beneficio para la Organización. Desde la Institución se rechaza cualquier ingreso o beneficio directo o indirecto que pueda percibirse como consecuencia de una actuación delictiva de cualquiera miembro de la Organización o colaborador.

### **3.8 Medidas de difusión y formación.**

Tanto la Provincia San Juan de Dios de España como el Centro son conscientes de que una de las claves para la implantación de una cultura de cumplimiento normativo consiste en la debida difusión, sensibilización y formación, creando conciencia dentro y fuera de la Organización sobre los valores, principios y normas de conducta que rigen en su seno.

A tal efecto, la Institución se compromete a lo siguiente:

- La difusión del Código Ético y de Conducta y las políticas en materia de cumplimiento normativo aprobadas por el Órgano de Gobierno. La difusión se realizará a través de mecanismos que permitan su conocimiento a los grupos de interés, sirviendo como cauce la publicación en la web corporativa o bien a través de la inclusión de cláusulas específicas en los distintos contratos formalizados.
- La definición de campañas de sensibilización dentro de la Organización, para favorecer la creación de una cultura de cumplimiento normativo, como medida para prevenir la comisión de ilícitos penales.
- El Centro se compromete a definir un “Welcome pack” para facilitar y exigir el conocimiento de los elementos esenciales del Sistema de Gestión de Compliance al personal que se incorpore a la Organización.
- El Centro fomenta que los miembros de la Organización se conciencien y se formen adecuada, eficaz y proporcionalmente respecto de los riesgos penales, con la finalidad de evitarlos y/o detectarlos conforme al Sistema de Gestión de Compliance penal.

Con este propósito, el Centro proporcionará formación periódica, atendiendo a los distintos perfiles profesionales y/o grupos de riesgo:

- La política de Compliance penal y el Sistema de Gestión de Compliance penal.
- Los procedimientos asociados con el sistema de gestión y su obligación de cumplir con los requisitos asociados con todo ello.
- El riesgo penal y el perjuicio, tanto para el personal como para la Organización, en el supuesto de su materialización.
- Las circunstancias en las cuales, en el desempeño de su trabajo, se puede materializar un riesgo penal, y cómo reconocer dichas circunstancias.
- Cómo pueden ayudar a prevenir y detectar riesgos penales, evitando su materialización y reconociendo los factores de riesgo principales;
- Su contribución a la eficacia del Sistema de Gestión de Compliance penal, incluyendo los beneficios derivados de una mejora del Compliance penal y de reportar posibles delitos o no conformidades;
- Las implicaciones y consecuencias potenciales de no conformidades relativas a los requisitos establecidos, tanto por la política de Compliance penal, como por el resto del Sistema de Gestión de Compliance penal;
- Cómo y a quién deben reportar sus dudas y preocupaciones en esta materia.

### **3.9 Evaluación y revisión periódica del sistema de gestión.**

Además del seguimiento y verificación de los controles, la institución contempla mecanismos de revisión y evaluación del propio Sistema de Gestión de Compliance, a fin de identificar posibles deficiencias del modelo y asegurar que se alcanzan los objetivos en materia de Compliance penal.

En este sentido, se definirá una tercera línea de defensa, expuesta anteriormente, para revisar el Sistema de Gestión de Compliance que incluyan la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación y la elaboración de informes, teniendo en consideración la importancia de los procesos involucrados y los resultados de informes de revisión previos.

Las revisiones del modelo centrarán su enfoque en el riesgo, siguiendo procesos de revisión de procedimientos, controles y sistemas destinados a detectar indicios de:

- Materialización de riesgos penales.
- No conformidades relacionadas con la política de Compliance penal y el resto del Sistema de Gestión de Compliance penal.
- Fallos en el cumplimiento de los requisitos de Compliance penal susceptibles de constituir riesgos penales para la Organización por las conductas desarrolladas por los miembros de la Organización o terceros colaboradores.
- Debilidades o posibilidades de mejora en la política de Cumplimiento Normativo o el resto del Sistema de Gestión de Compliance penal.

### **3.10 Registro e información documentada.**

El Sistema de Gestión de Compliance Penal generará evidencias documentales para:

- Permitir el seguimiento y supervisión por parte del Órgano de Cumplimiento Normativo.
- Identificar deficiencias y favorecer la mejora continua.
- Permitir la evaluación del Sistema de Gestión.

Toda la documentación generada se conservará por un periodo mínimo de 10 años, y su custodia corresponderá al Órgano de Cumplimiento Normativo.

Dada la naturaleza de algunos de los datos personales que deberán ser objeto de tratamiento, el Centro adoptará las medidas de seguridad que correspondan, conforme a las determinaciones de la normativa sobre Protección de Datos.

#### 4. REVISIÓN DEL MODELO

El Órgano de Cumplimiento Normativo, como órgano de control y seguimiento, podrá proponer las modificaciones del Sistema de Gestión de Compliance o de los documentos de alto nivel generados, con el fin de minimizar la comisión de delitos.

#### 5. APROBACIÓN Y ENTRADA EN VIGOR.

El presente Manual de Integración de la Casa Canónica Hospital San Juan de Dios de Pamplona en el Sistema de Gestión de Compliance de la Provincia San Juan de Dios de España ha sido aprobado por el Consejo de Administración el día 22 de noviembre de 2023, entrando en vigor el día siguiente a su aprobación.

#### 6. DEROGACIÓN.

La entrada en vigor del presente Manual de Integración en el Sistema de Gestión de Compliance determinará la derogación de cualquier normativa reguladora de un Sistema de Gestión de Compliance que aplique a nivel de Centro.

Versión	Fecha	Observaciones
01	10.11.2023	Aprobación Comité de Dirección del HSJD Pamplona
01	22.11.2023	Aprobación Consejo de Administración