

2009



**FISCALIZACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO 31P  
"SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA"**



**FISCALIZACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO 31P  
“SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA”**

**(JA 02/2009)**

**SEVILLA, FEBRERO 2010**

**FISCALIZACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO 31P  
“SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA”**

El Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía, en su sesión celebrada el día 17 de febrero de 2010, con la asistencia de todos sus miembros, ha acordado aprobar por unanimidad el Informe de fiscalización del Programa presupuestario 31P “Servicio de Apoyo a la Familia”.

**ÍNDICE**

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
I.1. EL PRESUPUESTO Y LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS	2
<b>II. OBJETIVOS Y ALCANCE DEL INFORME</b>	<b>3</b>
<b>III. LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA DEL PROGRAMA,     POR SECCIONES</b>	<b>4</b>
<b>IV. ANÁLISIS FORMAL DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO</b>	<b>9</b>
<b>V. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA</b>	<b>10</b>
V.1. SERVICIO ANDALUZ DE SALUD	10
V.1.1. Finalidad última del programa	10
V.1.2. Análisis de la documentación del programa que forma parte de la Cuenta General	14
V.2. CONSEJERÍA DE SALUD	15
V.2.1. Finalidad última del programa	15
V.2.2. Análisis de la documentación del programa que forma parte de la Cuenta General	18
V.3. CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y EL BIENESTAR SOCIAL	19
V.3.1. Finalidad última del programa	19
V.3.2. Análisis de la documentación del programa que forma parte de la Cuenta General	24
V.4. CONSEJERÍA DE VIVIENDA Y ORDENACIÓN DEL TERRITORIO	25
V.4.1. Finalidad última del programa	25
V.4.2. Análisis de la documentación del programa que acompaña a la Cuenta General	26
V.5. CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN	27
V.5.1. Finalidad última del programa	27
V.5.2. Análisis de la documentación del programa que acompaña a la Cuenta General	29

<b>VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES</b>	<b>30</b>
<b>VII. ANEXOS</b>	<b>30</b>
<b>VIII. ALEGACIONES</b>	<b>39</b>

---

## ABREVIATURAS

<b>CAIT</b>	Centros de Atención Infantil Temprana
<b>CCLL</b>	Corporaciones Locales
<b>CONFEAFA</b>	Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer
<b>CT</b>	Comunidades Terapéuticas
<b>DAR</b>	Dispositivos de apoyo de rehabilitación
<b>DATEMOVIL</b>	Datos de equipos móviles
<b>DG</b>	Dirección General
<b>DDPP</b>	Delegaciones Provinciales
<b>EGC</b>	Enfermeras gestoras de casos
<b>ESMD</b>	Equipos de Salud Mental de Distrito
<b>GCAH</b>	Gestoras de casos de atención hospitalaria
<b>GCAP</b>	Gestoras de casos de atención primaria
<b>HD</b>	Hospitales de Día
<b>LGHP</b>	Ley General de Hacienda Pública
<b>MIEP</b>	Módulo de información para la elaboración del Presupuesto
<b>PAS</b>	Programa de Atención Sanitaria
<b>Programa ERES</b>	Ejercicios de estimulación cognitiva
<b>Programa FIA</b>	Familia & Información & Acceso
<b>SAS</b>	Servicio Andaluz de Salud
<b>SIGAP</b>	Sistema de Información General de Atención Primaria
<b>SISMA</b>	Sistema de Información de Salud Mental de Andalucía
<b>SSCC</b>	Servicios Centrales
<b>SSPA</b>	Sistema Sanitario Público de Andalucía
<b>TADA</b>	Talón de Asistencia Dental en Andalucía
<b>UHSM</b>	Unidades de Hospitalización de Salud Mental
<b>URA</b>	Unidades de Rehabilitación de Área
<b>URSM</b>	Unidades de Rehabilitación de Salud Mental
<b>USMC</b>	Unidades de Salud Mental Comunitaria
<b>USMI-J</b>	Unidades de Salud Mental Infanto-Juvenil

## I. INTRODUCCIÓN

1. El Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía acordó incluir en su plan de actuaciones, para el ejercicio 2009, la elaboración de un informe de fiscalización sobre el programa presupuestario 31P “*Servicio de apoyo a la familia*”.

2. La Constitución Española establece en su artículo 39 como principio rector de la política social y económica, la protección social, económica y jurídica de la familia.

Del mismo modo, el Estatuto de Autonomía para Andalucía establece, en su artículo 12, que la Comunidad Autónoma promoverá las condiciones para la libertad y la igualdad de la persona y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas y que propiciará la igualdad del hombre y la mujer, promoviendo la plena incorporación de ésta en la vida social y superando cualquier discriminación.

3. En la consecución de tan amplio y ambicioso objetivo, en cuanto a la protección de la familia, se ven implicadas numerosas competencias de la Administración autonómica y entre ellas las relativas a la asistencia y los servicios sociales, la promoción de actividades y servicios para la juventud y la tercera edad o la regulación y administración de la enseñanza, así como las referentes a la vivienda como derecho.

4. La evolución demográfica y sociológica que ha experimentado la familia en las sociedades modernas, ha dado lugar a nuevos fenómenos, tales como el incremento del número de personas que viven solas o el incremento del número

de familias monoparentales pero, aun habiendo cambiado su composición y estructura o los lazos de cohesión entre sus miembros, la familia continúa siendo percibida por la mayoría de los ciudadanos como una organización con una gran valoración y un pilar fundamental que requiere la máxima protección y reconocimiento por parte de los poderes públicos. En este mismo sentido, cabe referirse a los cambios producidos en la distribución de la población por edades, con una constante elevación de la esperanza de vida y un estancamiento de los índices de fertilidad y natalidad, fenómenos éstos que han dado lugar a un inexorable envejecimiento de nuestra sociedad.

5. De otra parte, el más largo período de formación del que en la actualidad disfrutan los jóvenes, unido a las dificultades de inserción en el mercado laboral para muchos de ellos, hace que la estancia de estos hijos en el hogar familiar se haya prolongado significativamente. Este último fenómeno no resulta ajeno al de retraso en la edad de tener el primer hijo.

6. De todos los factores antes descritos, el que mayor relevancia cobra a efectos de los servicios sociales es, sin duda, el del envejecimiento de la población. Las consecuencias directas de los fenómenos antes descritos suele ser una sobrecarga familiar que recae, fundamentalmente, sobre las mujeres, que asumen las tareas del cuidado de ancianos, discapacitados e hijos dependientes, máxime cuando se trata de familias monoparentales.

7. Los poderes públicos han querido asumir parte de esta carga, prestando servicios que tradicionalmente presta-

ban las familias. Con tal finalidad la Junta de Andalucía ha ido elaborando un conjunto de medidas, ayudas y servicios que posibiliten una reducción de la sobrecarga familiar a la que con anterioridad se ha señalado.

#### I.1. EL PRESUPUESTO Y LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

**8.** La estructura del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía viene determinada por lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley General de Hacienda Pública, en el que se señala que la estructura del mismo se determinará, entre otros aspectos, teniendo en cuenta las finalidades y objetivos que se propongan conseguir con los gastos; es decir que la propia norma subraya que los créditos han de servir para la consecución de unos fines prefijados.

Las propias órdenes en las que se dictan normas para la elaboración de los Presupuestos, detallan la documentación que debe acompañar a dichos programas. Asimismo en estas órdenes se detalla la información que, como mínimo, ha de contener el Módulo de Información para la Elaboración del Presupuesto (MIEP).

**9.** Constituye un programa de gastos del presupuesto anual, el conjunto de créditos que para el logro de los objetivos<sup>1</sup> anuales que el mismo establezca, se ponen a disposición del gestor responsable de su ejecución.

---

<sup>1</sup> Objetivos: Son la expresión de los resultados que la organización pretende conseguir en un tiempo determinado, constituyéndose en el elemento esencial de los programas: identifican los resultados deseados, orientan la asignación de recursos y guían la gestión. Cfr. *El establecimiento de objetivos y la mediación de resultados en el ámbito público.* (IGAE) 1997.

**10.** La LGHP, en su artículo 96.b) y en consonancia con lo ya expuesto, señala que a la Cuenta General se unirá: “*una memoria demostrativa del grado de cumplimiento de los objetivos programados, con indicación de los previstos y alcanzados y del coste de los mismos.*”

**11.** Para dar cumplimiento a este último mandato, la Cuenta General de la Junta de Andalucía contiene como anexo, una memoria demostrativa del grado de cumplimiento de los objetivos programados, tanto de la Junta de Andalucía como de los OOAA, formada por una breve introducción, una serie de fichas donde se contienen los objetivos previstos en el momento de la aprobación del Presupuesto y los alcanzados, atendiendo a los indicadores previstos para cada programa, así como unos estados contables donde se refleja el grado de ejecución presupuestaria de cada programa.

**12.** Lo anterior se completa con una escueta descripción de cada uno de los programas, donde se detalla la finalidad del mismo, la normativa básica que le resulta aplicable y se especifican las actividades, objetivos e indicadores<sup>2</sup> que lo conforman, además de los bienes o servicios sociales producidos y aquellas circunstancias que han podido incidir en su desarrollo y grado de ejecución.

**13.** La memoria atiende a dos finalidades, de una parte una estrictamente económica, el grado de ejecución de los

---

<sup>2</sup> Se define como un estadístico que proporciona información relevante sobre algún aspecto del objetivo, básicamente la eficacia, la eficiencia, la economía y la calidad, sin perjuicio de que se consideren otros aspectos de interés, tales como medidas de ejecución financiera o de efectividad. *Op. Cit.*

presupuestos y, de otra, aquella que tiene un carácter socioeconómico, el grado de cumplimiento de los objetivos que se habían programado y que se cuantifica mediante los indicadores asociados al programa. Es decir, cada centro gestor analiza el cumplimiento del programa bajo dos prismas: uno presupuestario y otro operativo.

Dicha información, presupuestaria y operativa, se incluye, para cada uno de los programas, en el documento “*ficha de cumplimiento de objetivos, por programa*”, que junto con el “*listado de ejecución presupuestaria de la memoria de cumplimiento de objetivos*” forman parte de la Cuenta General.

**14.** Como complemento a la información ya señalada, cada órgano gestor elabora el documento “*memoria de cumplimiento de los objetivos por programa*”, cuyo contenido, básicamente, es el que siguiente:

- Finalidad última del programa: En él se pone de manifiesto la necesidad o el interés público que se pretende satisfacer mediante dicho programa.
- Normas reguladoras del mismo.
- Actividades: Se recogen en este apartado las actividades que se enumeraron en la “*ficha de programa*” del Presupuesto.
- Indicadores: Como en el apartado anterior, aquí se exponen los correspondientes a la “*ficha de programa*”.
- Análisis de los resultados obtenidos; detallando el grado de ejecución, el cumplimiento de las previsiones y su evolución, en relación con los ejerci-

cios anteriores. Relación entre indicador y los recursos humanos y presupuestarios afectos al logro de aquel. Los factores que hayan podido incidir, positiva o negativamente, en los resultados alcanzados.

- Materialización efectiva de los indicadores.

## II. OBJETIVO Y ALCANCE DEL INFORME

**15.** El presupuesto por programas debe facilitar la tarea de medir cuantitativa y cualitativamente las diferencias entre los objetivos previstos y los alcanzados, así como la interpretación de tales diferencias, para su utilización en la toma de decisiones.

**16.** El objetivo general del informe es comprobar en qué medida el programa cumple con las especificaciones que la normativa aplicable prevé sobre los programas presupuestarios.

El objetivo final es el de elaborar las conclusiones que puedan servir de guía a los centros gestores, indicando, eventualmente, cuantos aspectos sean susceptibles de mejora y promover las medidas que se encaminen a optimizar la utilidad de los programas presupuestarios como herramientas para la asignación de recursos.

**17.** La documentación relativa al programa de gastos objeto de fiscalización forma parte tanto del Presupuesto como de la Cuenta General; para su análisis se ha tenido en cuenta esta última, cuyo contenido se relaciona en el cuadro siguiente.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO 31P "SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA"**

Información	Cuenta General	
	Ficha de cumplimiento de los objetivos por programa	Memoria de cumplimiento de los objetivos por programa
Objetivos	X	X
Actividades	X	X
Medios humanos		
✓ Iniciales	X	
✓ Modificaciones	X	
✓ Finales	X	
Créditos		
✓ Iniciales	X	
✓ Compromisos	X	
✓ Obligaciones reconocidas	X	
Indicadores		X
✓ Título/Denominación	X	
✓ Magnitud	X	
✓ Cuantía inicial	X	
✓ Modificaciones	X	
✓ Previsión final	X	
✓ Cantidad alcanzada	X	
✓ % de modificaciones	X	
✓ Grado de ejecución	X	
Finalidad última del programa		X
Normas relativas a aspectos operativos		X
Análisis de los resultados obtenidos		X
Materialización efectiva de los indicadores		X

Cuadro nº 1

18. El programa tiene como centros gestores, a través de sus correspondientes unidades a:

- 1.- La Consejería de Salud.
- 2.- El Servicio Andaluz de Salud.
- 3.- La Consejería de Educación.
- 4.- La Consejería de Igualdad y Bienestar Social.
- 5.- La Consejería de Vivienda y Ordenación del Territorio.

19. La fiscalización se ha desarrollado de acuerdo con los principios y normas de auditoría aplicables al sector público y si bien se refiere a la Cuenta General, ejercicio 2007, se ha estimado necesaria y útil la consideración de datos y resultados de ejercicios anteriores.

Los trabajos de campo se han desarrollado en el período comprendido entre abril y junio de 2009.

20. La comprensión adecuada de este informe requiere su consideración global, ya que la conclusión alcanzada sobre un párrafo o epígrafe, aisladamente contemplados, pudiera carecer de sentido.

### III. LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA DEL PROGRAMA, POR SECCIONES

21. De la información rendida en la Cuenta General, se expone la liquidación del programa presupuestario, por secciones y ejercicio.

## CONSEJERÍA DE VIVIENDA Y ORDENACIÓN DEL TERRITORIO

M€

	Crédito inicial	Modificaciones	Crédito definitivo	Obligaciones Reconocidas	Pagos realizados	% Ejecución	% Cumplimiento
<b>EJERCICIO 2005</b>							
Gastos de personal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Gastos corrientes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Transf. corrientes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Transf. de capital	6,01	1,85	7,86	7,31	4,08	93,00%	55,81%
<b>Total</b>	<b>6,01</b>	<b>1,85</b>	<b>7,86</b>	<b>7,31</b>	<b>4,08</b>	<b>93,00%</b>	<b>55,81%</b>
<b>EJERCICIO 2006</b>							
Gastos de personal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Gastos corrientes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Transf. corrientes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Transf. de capital	6,43	2,50	8,93	8,64	5,39	96,75%	62,38%
<b>Total</b>	<b>6,43</b>	<b>2,50</b>	<b>8,93</b>	<b>8,64</b>	<b>5,39</b>	<b>96,75%</b>	<b>62,38%</b>
<b>EJERCICIO 2007</b>							
Gastos de personal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Gastos corrientes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Transf. corrientes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Transf. de capital	8,50	1,19	9,69	9,42	5,44	97,21%	57,75%
<b>Total</b>	<b>8,50</b>	<b>1,19</b>	<b>9,69</b>	<b>9,42</b>	<b>5,44</b>	<b>97,21%</b>	<b>57,75%</b>

Cuadro nº 2

PROGRAMA PRESUPUESTARIO 31P "SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA"

CONSEJERÍA DE SALUD

M€

	Crédito inicial	Modificaciones	Crédito definitivo	Obligaciones Reconocidas	Pagos realizados	% Ejecución	% Cumplimiento
<b>EJERCICIO 2005</b>							
Gastos de personal	0,00	0,00	0,00	0,00	0		
Gastos corrientes	8,90	-3,21	5,69	5,54	4,55	97,36%	82,13%
Transf. corrientes	0,27	3,75	4,02	4,01	0,00	99,75%	0,00%
Transf. de capital	0,29	0,41	0,70	0,70	0,00	100,00%	0,00%
<b>Total</b>	<b>9,46</b>	<b>0,95</b>	<b>10,41</b>	<b>10,25</b>	<b>4,55</b>	<b>98,46%</b>	<b>44,39%</b>
<b>EJERCICIO 2006</b>							
Gastos de personal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Gastos corrientes	10,41	-1,71	8,70	7,46	6,64	85,75%	89,01%
Transf. corrientes	2,79	-0,74	2,05	2,05	0,06	100,00%	2,93%
Transf. de capital	0,33	0,00	0,33	0,33	0,26	100,00%	78,79%
<b>Total</b>	<b>13,53</b>	<b>-2,45</b>	<b>11,08</b>	<b>9,84</b>	<b>6,96</b>	<b>88,81%</b>	<b>70,73%</b>
<b>EJERCICIO 2007</b>							
Gastos de personal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Gastos corrientes	12,83	-2,19	10,64	10,05	8,68	94,45%	86,37%
Transf. corrientes	3,55	-1,14	2,41	2,41	2,12	100,00%	87,97%
Transf. de capital	0,33	-0,05	0,28	0,28	0,00	100,00%	0,00%
<b>Total</b>	<b>16,71</b>	<b>-3,38</b>	<b>13,33</b>	<b>12,74</b>	<b>10,80</b>	<b>95,57%</b>	<b>84,77%</b>

Cuadro nº 3

## CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

M€

	Crédito inicial	Modificaciones	Crédito definitivo	Obligaciones Reconocidas	Pagos realizados	% Ejecución	% Cumplimiento
<b>EJERCICIO 2005</b>							
Gastos de personal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Gastos corrientes	47,04	17,45	64,49	64,26	58,69	99,64%	91,33%
Transf. corrientes	14,30	-10,83	3,47	3,47	3,47	100,00%	100,00%
Inversiones Reales	17,64	-8,33	9,31	9,31	6,28	100,00%	67,45%
Transf. de capital	0,00	3,19	3,19	3,19	0,00	100,00%	0,00%
<b>Total</b>	<b>78,98</b>	<b>1,48</b>	<b>80,46</b>	<b>80,23</b>	<b>68,44</b>	<b>99,71%</b>	<b>85,30%</b>
<b>EJERCICIO 2006</b>							
Gastos de personal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Gastos corrientes	6,61	64,60	71,21	71,22	70,63	100,01%	99,17%
Transf. corrientes	112,90	-50,04	62,86	62,86	46,76	100,00%	74,39%
Inversiones Reales	3,10	0,00	3,10	2,74	2,74	88,39%	100,00%
Transf. de capital	14,28	0,00	14,28	14,28	14,28	100,00%	100,00%
<b>Total</b>	<b>136,89</b>	<b>14,56</b>	<b>151,45</b>	<b>151,10</b>	<b>134,41</b>	<b>99,77%</b>	<b>88,95%</b>
<b>EJERCICIO 2007</b>							
Gastos de personal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Gastos corrientes	62,43	9,99	72,42	72,40	70,64	99,97%	97,57%
Transf. corrientes	70,39	24,10	94,49	67,67	63,69	71,62%	94,12%
Inversiones Reales	2,95	-0,03	2,92	2,92	1,69	100,00%	57,88%
Transf. de capital	14,70	0,00	14,70	14,70	14,70	100,00%	100,00%
<b>Total</b>	<b>150,47</b>	<b>34,06</b>	<b>184,53</b>	<b>157,69</b>	<b>150,72</b>	<b>85,45%</b>	<b>95,58%</b>

Cuadro nº 4

## CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL

	M€						
	Crédito inicial	Modificaciones	Crédito definitivo	Obligaciones Reconocidas	Pagos realizados	% Ejecución	% Cumplimiento
<b>EJERCICIO 2005</b>							
Gastos de personal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Gastos corrientes	47,36	0,70	48,06	47,63	45,32	99,11%	95,15%
Transf. corrientes	105,50	10,37	115,87	115,88	107,46	100,01%	92,73%
Transf. De capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>Total</b>	<b>152,86</b>	<b>11,07</b>	<b>163,93</b>	<b>163,51</b>	<b>152,78</b>	<b>99,74%</b>	<b>93,44%</b>
<b>EJERCICIO 2006</b>							
Gastos de personal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Gastos corrientes	67,63	-0,40	67,23	66,10	63,30	98,32%	95,76%
Transf. corrientes	130,97	6,74	137,71	137,45	127,83	99,81%	93,00%
Transf. De capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>Total</b>	<b>198,60</b>	<b>6,34</b>	<b>204,94</b>	<b>203,55</b>	<b>191,13</b>	<b>99,32%</b>	<b>93,90%</b>
<b>EJERCICIO 2007</b>							
Gastos de personal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Gastos corrientes	78,14	-0,97	77,17	75,47	73,78	97,80%	97,76%
Transf. corrientes	149,53	16,28	165,81	165,81	146,88	100,00%	88,58%
Transf. De capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>Total</b>	<b>227,67</b>	<b>15,31</b>	<b>242,98</b>	<b>3241,28</b>	<b>220,66</b>	<b>99,30%</b>	<b>91,45%</b>

Cuadro nº 5

<sup>3</sup> La diferencia entre el crédito definitivo aquí consignado y las cuantías fiscalizadas se encuentran en las transferencias corrientes consignadas en el programa y que gestiona la Fundación Andaluza de Servicios Sociales.

## SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

M€

	Crédito inicial	Modificaciones	Crédito definitivo	Obligaciones Reconocidas	Pagos realizados	% ejecución	% cumplimiento
<b>EJERCICIO 2005</b>							
Gastos de personal	16,18	-0,52	15,66	15,65	15,65	99,94%	100,00%
Gastos corrientes	1,86	-0,05	1,81	1,81	0,54	100,00%	29,83%
Transf. corrientes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Transf. De capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>Total</b>	<b>18,04</b>	<b>-0,57</b>	<b>17,47</b>	<b>17,46</b>	<b>16,19</b>	<b>99,94%</b>	<b>92,73%</b>
<b>EJERCICIO 2006</b>							
Gastos de personal	19,24	-6,54	12,70	12,68	12,68	99,84%	100,00%
Gastos corrientes	1,92	0,00	1,92	1,84	0,16	95,83%	8,70%
Transf. corrientes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Transf. De capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>Total</b>	<b>21,16</b>	<b>-6,54</b>	<b>14,62</b>	<b>14,52</b>	<b>12,84</b>	<b>99,32%</b>	<b>88,43%</b>
<b>EJERCICIO 2007</b>							
Gastos de personal	20,32	-1,17	19,15	18,90	18,90	98,69%	100,00%
Gastos corrientes	2,00	0,00	2,00	2,00	0,08	100,00%	4,00%
Transf. corrientes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Transf. De capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>Total</b>	<b>22,32</b>	<b>-1,17</b>	<b>21,15</b>	<b>20,90</b>	<b>18,98</b>	<b>98,82%</b>	<b>90,81%</b>

Cuadro nº 6

#### IV. ANÁLISIS FORMAL DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

22. Formalmente, el programa consta de los elementos requeridos por la norma de elaboración de los Presupuestos anuales.

23. Durante los ejercicios que se han analizado, el programa no ha experimentado alteraciones significativas en su presentación, a excepción de las relativas al órgano responsable en la Consejería de Obras Públicas y Transportes,

fruto de la reestructuración de las Consejerías aprobada mediante el Decreto del Presidente 10/2008, de 19 de abril.

24. La información que conforma la Cuenta General, sobre la ejecución del programa presupuestario, se materializa con un listado de ejecución presupuestaria, una ficha de cumplimiento de objetivos, en la que se señalan los extremos ya expuestos en el cuadro nº 1 y una memoria del cumplimiento de los mismos, cuyos elementos, asimismo, se señalan en dicho cuadro.

25. En términos generales, la memoria de cumplimiento del programa se limita a una descripción, bajo el prisma de la clasificación orgánica y económica, sin que se acompañe aquélla con información relevante sobre las desviaciones producidas, en su caso, sobre los objetivos previstos, ni sobre el coste que tal consecución, eventualmente, tuvo.

26. Actualmente no se cuenta con un sistema de costes que asigne las cargas del programa sobre las unidades responsables, que a su vez lo son de otras actividades, por lo que no se ofrece la información que la LGHP señala en su artículo 96.b) “*A la Cuenta General se unirá:*

*b) Una memoria demostrativa del grado de cumplimiento de los objetivos programados, con indicación de los previstos y alcanzados, y del coste de los mismos.”*

27. Los objetivos e indicadores, en general, no se relacionan suficientemente con los créditos que al programa se asignan, siendo así que en numerosos expedientes de las modificaciones presupuestarias incoadas durante el ejercicio, se señala que aquellas no tienen efecto alguno sobre los objetivos y si lo tienen siempre se considera que tal efecto coadyuva a la consecución de los mismos.

## V. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

28. El programa, como se ha indicado anteriormente, tiene varios responsables que, en función de sus competencias, atribuyen al mismo los objetivos y fines que les son propios. En el anexo I se exponen tales objetivos, así como las

actividades respectivas que se marcaron para el ejercicio 2007.

A continuación se expone el análisis realizado sobre cada una de las unidades responsables del programa.

### V.1. SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

#### V.1.1. Finalidad última del programa

29. La finalidad, objetivos, actuaciones y contenidos del Programa están inmersos en el área global de atención sanitaria y podrían encuadrarse en el Programa 41C “Atención Sanitaria”, si bien para un mejor seguimiento de políticas transversales se optó por constituir un Programa diferenciado.

30. La finalidad última del programa de Apoyo a las Familias, en el SAS, es la siguiente:

- a) Mejorar los cuidados domiciliarios de los mayores y personas discapacitadas así como prestar apoyo a las personas cuidadoras de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- b) Proporcionar tratamiento de rehabilitación, fisioterapia y terapia ocupacional en la sala de tratamiento o en el domicilio a un segmento de población vulnerable.
- c) Dar cobertura sanitaria a los problemas y trastornos de salud mental de la infancia y adolescencia en toda la Comunidad Autónoma.

31. 1.a) Con la finalidad de conseguir el primer objetivo, el Plan de Apoyo a las Familias Andaluzas se dota de recursos para:

- a) La atención domiciliaria, mediante la incorporación de la gestión de casos por la enfermera gestora de casos en atención primaria y la mejora de la capacidad de resolución de la enfermera de familia.
- b) La situación y el confort del paciente y su cuidadora, mediante la provisión de material de apoyo al cuidado en el domicilio.

**32.** La responsabilidad del seguimiento de las actuaciones, de la elaboración de indicadores y de las memorias anuales es la Subdirección de Organización y Cooperación Asistencial, dependiente de la DG de Asistencia Sanitaria.

Para el seguimiento, dicha unidad utiliza diversas fuentes de información como el SIGAP (Sistema de Información General de Atención Primaria) o el cuadro de mando de enfermeras gestoras de casos en hospitales.

**33.** Los recursos que financia el Programa, por ejercicios, son:

INDICADORES	2005	2006	2007
Enfermeras GCAP (nº de enfermeras)	271	297	307
Enfermeras GCAH (nº de enfermeras)	39	51	57
Material de apoyo (m€)	1.852,90	1.886,13	2.288,34

Cuadro nº 7

**GCAP:** Gestoras de casos de atención primaria

**GCAH:** Gestoras de casos de atención hospitalaria

**34.** A las enfermeras GCAP y GCAH se les asigna un complemento salarial por la prestación del servicio. El material de apoyo consiste, fundamentalmente, en camas articuladas, cojines anti escaras, grúas para la movilización, etc.

La "población diana"<sup>4</sup> a la que se refiere el Plan de Apoyo a la Familia, experimenta un crecimiento constante; así en 2005 era de 408.297 personas y en el año 2007 de 439.138 personas, lo que representa un incremento porcentual del 7,55% en el período.

**35.** De modo concomitante, la DG de Asistencia Sanitaria lleva a cabo otras actuaciones como el Plan de prevención contra los efectos de las altas temperaturas, el Plan de mejora de la atención a personas cuidadoras de Andalucía, el Examen de salud anual para mayores de 65 años o el Plan de atención bucodental para personas con discapacidad severa.

**36.** La actividad desarrollada se recoge a través de los indicadores que proporciona el SIGAP. Algunos de los principales indicadores son:

<sup>4</sup> Población diana: Conjunto de personas al que se dirigen las medidas contempladas en el programa presupuestario.

INDICADORES	2005	2006	2007
Pacientes visitados por EGC*	99.646	121.650	158.129
Pacientes en atención domiciliaria	95.198	181.852	217.025
Personas incluidas en Plan seguimiento telefónico	-	10.658	14.429
Personas incluidas en Plan temperaturas extremas	-	5.821	8.750
% sobre cobertura de población valorada por enfermeras respecto a población diana	58,7	62,6	52,3

\*EGC: Enfermeras gestoras de casos

**Cuadro nº 8**

37.1.b) Los dispositivos de rehabilitación, fisioterapia y terapia ocupacional en atención primaria son una prestación impulsada por el Plan de Apoyo a las Familias, que incluye tanto los servicios prestados en las salas de rehabilitación y fisioterapia de los centros de atención primaria, como el tratamiento a domicilio para los pacientes que tienen dificultades para desplazarse.

38. La evolución temporal de los recursos de los dispositivos de fisioterapia y rehabilitación en Atención Primaria es la siguiente:

	2005	2006	2007
Salas	179	191	192
Equipos móviles	46	46	46

**Cuadro nº 9**

39. El SAS, además de los indicadores que figuran en las fichas de los programas presupuestarios, cuenta con otros indicadores, elaborados y gestionados por centros gestores del programa. A modo de ejemplo, se citan algunos indicadores de la actividad desarrollada que no se contemplan en la ficha presupuestaria, como son:

INDICADORES	2005	2006	2007
nº pacientes en tratamiento/1000 habitantes	127,44	191,30	185,80
nº de visitas domiciliarias por fisioterapia y mes	3,15	3,10	3,00
nº de asistencias a tratamiento por sala y día	27,35	24,80	25,40
% pacientes atendidos por equipos móviles	55,03	56,06	55,40
Promedio de visitas domiciliarias por equipo móvil y día	5,22	5,70	5,90

**Cuadro nº 10**

40. Los indicadores que miden la actividad de los Dispositivos de Apoyo a la Rehabilitación en Atención Primaria se recogen a través de tres sistemas informáticos: El SIGAP, con 39 indicadores, la aplicación DAR, que aporta información sobre ubicación, dependencia de salas, municipios, etc. y el DATEMOVIL, con 5 indicadores de dispositivos móviles. Los sistemas citados aportan mayor información y son más fiables que los datos que se desprenden de las

fichas presupuestarias; así para el indicador "Tiempo medio acceso a punto rehabilitador" estas últimas registran como nivel alcanzado, en minutos, 18, 10 y 9 para los ejercicios 2005, 2006 y 2007 respectivamente y los sistemas de información del SAS arrojan 9,6; 9,6; y 9,4.

41. 1.c) El Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) dispone de una red de servicios para atender a personas con

trastorno mental. Esta red se estructura en Áreas de Salud Mental (ASM), consideradas demarcaciones territoriales, dotadas de recursos asistenciales específicos suficientes para atender los problemas de salud mental de su población.

**42.** El territorio andaluz está dividido en quince áreas, cada una de las cuales dispone de los siguientes centros:

- Unidades de Salud Mental Infantojuvenil (USMI-J)
- Unidades de Rehabilitación de Salud Mental (URSM)
- Hospitales de Día de Salud Mental (HDSM)
- Comunidades Terapéuticas de Salud Mental (CTSM)
- Unidades de Salud Mental de Comunitaria (USMC)
- Unidades de Hospitalización de Salud mental (UHSM)

**43.** La vía de acceso habitual a esta red de atención sanitaria es a través de los profesionales de atención primaria, quienes, cuando consideran oportuna la intervención de un especialista, derivan al paciente a la red de Atención Especializada.

**44.** El programa presupuestario 31P se centra en la cobertura que realizan las Unidades de Salud Mental Infanto-Juvenil, configuradas como unidades específicas de apoyo a las unidades de salud mental comunitaria (USMC) y de atención a los problemas más graves de niños y adolescentes menores de 18 años, cuyas necesidades exceden la capacidad de actuación de las citadas unidades comunitarias. Con este programa se financian dos unidades infantojuveniles “nuevas”, se refuerzan nueve de las existentes y varias unidades de salud mental comunitaria (83 plazas entre distintos profesionales) y se crea la figura del psicólogo de referencia en las unidades de salud mental comunitaria para el seguimiento de estos niños.

**45.** La información para el análisis de resultados se desprende del Sistema de Información de Salud Mental de Andalucía (SISMA) que incluye un extenso número de indicadores muy superior a los meramente presupuestarios.

La actividad desarrollada por las unidades de salud mental infanto-juvenil se puede sintetizar del siguiente modo:

Año	Pacientes atendidos	Pacientes atendidos en primera consulta	Nº de consultas	Pacientes atendidos en hospital de día	Pacientes atendidos en hospitalización completa
2005	13.175	6.327	104.286	1.379	481
2006	13.705	6.179	115.248	1.552	482
2007	14.680	6.351	119.668	1.670	409

Cuadro nº 11

**46.** Aunque cuantitativamente la dotación económica del programa resulta poco relevante (sólo cubre una pequeña

parte de la atención que recibe la población infanto-juvenil), cualitativamente sus actividades tienen un gran efecto

sobre la asistencia que recibe la población diana, sobre todo porque este programa supuso la incorporación a las USMIJ de los hospitales de día y la dotación de camas para hospitalización completa.

### V.1.2. Análisis de la documentación del programa que forma parte de la Cuenta General

47. Los objetivos que el Servicio Andaluz de Salud se marca son coherentes con las finalidades últimas que el programa señala y que con un horizonte temporal plurianual integran y vinculan las directrices estratégicas del mismo. Su responsable, la DG de Asistencia Sanitaria, enuncia una serie de normas relativas a aspectos operativos, si bien se echan en falta aquellas de carácter jurídico definitorias del marco para la consecución de los fines.

48. Se aprecia una estrecha vinculación entre las actividades descritas en el programa y los objetivos señalados. Asimismo se aprecia una adecuación de los recursos a las crecientes necesidades de la llamada “población diana”, es decir a la población a la que se asiste que, debe tenerse presente, crece con el paso del tiempo por el aumento de la esperanza de vida.

49. Los objetivos, por su parte, resultan comparables, claros, fiables y viables, y están dotados de la debida flexibilidad ya que entre ellos se recogen los encaminados a conocer el grado de eficacia y efectividad de los servicios implantados.

50. Por lo que se refiere a la concreción, se señala que figura un objetivo que deberían definirse de un modo menos abstracto, ya que “*mejorar la accesibilidad de los pacientes*” puede dificultar su asociación a indicadores cuantitativos que permitan una evaluación desprovista de cualquier subjetividad.

51. Pese a lo anterior, se concluye que los indicadores son en su totalidad cuantitativos, simples en algunos casos y en otros compuestos o derivados, fáciles de medir y se refieren, bien a recursos del programa, tales como el “*número de enfermeras formadas para la mejora de los cuidados domiciliarios*”, o bien servicios y productos ofrecidos, como es el caso de “*número de visitas domiciliarias y pacientes valorados por la enfermera de familia*”.

52. Entre los indicadores, el SAS propone algunos de eficiencia, como “*número de visitas domiciliarias por fisioterapia y mes*” o “*media de visitas por equipo y día*”.

53. En la ficha presupuestaria no se recogen indicadores relativos a las actuaciones del examen de salud anual para personas mayores de 65 años y atención bucodental a personas con discapacidad severa y que se incluyen en el Decreto 137/2002 de Apoyo a las Familias Andaluzas, modificado por el Decreto 48/2006 de 3 de marzo. El resto de los Planes sí contienen sus propios indicadores que exceden de los que figuran en la ficha presupuestaria.

54. Asimismo se señala que el SAS elabora una memoria anual en la que se recogen los resultados obtenidos.

## V.2. CONSEJERÍA DE SALUD

### V.2.1. Finalidad última del programa

La finalidad última del programa presupuestario en la Consejería de Salud es la siguiente:

**55. V.2.1.1. La Prestación de asistencia dental**, que permite dicha atención clínica al 100% de los niños<sup>5</sup> a los que se oferta la misma cada año, a través de facultativos del sector privado que son contratados por la Consejería.

**56. V.2.1.2. El Plan de Alzheimer, cuyos objetivos son:**

- Servir a las asociaciones de familiares para que sean más autónomas y eficientes en la prestación de los servicios
- Homogeneizar las actividades de las distintas asociaciones, facilitando el acceso permanente a la información y al intercambio de conocimiento y asesoramiento entre las distintas asociaciones, familiares y profesionales. En definitiva hacer más accesibles los servicios sanitarios a pacientes y familiares, aumentando el grado de seguimiento de la enfermedad.

**57. V.2.1.3. El Plan de Atención infantil Temprana;** con el fin de impulsar un conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 a 6

años, a la familia y al entorno, para dar respuesta a las necesidades, transitorias o permanentes, que presentan los niños con trastornos de desarrollo o con riesgo de padecerlo.

**58. La prestación de asistencia dental.** La primera línea de actuación es compartida con la Consejería de Educación, promocionando la salud bucodental en el ámbito escolar, en los niveles de Infantil y primaria. Estos servicios que ofertan la atención bucodental, están regulados mediante el Decreto 281/2001 de 26 de diciembre, que regula la prestación de asistencia dental a la población de 6 a 15 años de edad de Andalucía.

**59.** Los indicadores presupuestarios hacen referencia a la población protegida, número de profesionales que prestan la atención, centros inscritos en el Programa *Aprende a Sonreír*, etc., no obstante ello, la Consejería además controla el tipo de intervención realizada, así como el número de escolares que utilizan el TADA (Talón de Asistencia Dental en Andalucía).

**60.** Dichos indicadores presupuestarios, son:

---

<sup>5</sup> El BOJA nº 5 de 2009, de 9 de enero, publica la Orden de 3 de diciembre de 2008, por la que se establece para el año 2009 la población con derecho a la prestación asistencial dental que regula el decreto 281/2001, de 26 de diciembre, que son los niños nacidos en el período 1994-2003

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO 31P "SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA"**

INDICADORES	MAGNITUD	2005	2006	2007
Población 6 a 15 años con cobertura bucodental	nº niños	*481.923	*587.706	328.685 niños
	nº niñas			317.479 niñas
Profesionales prestación asistencia dental	nº hombres	*776	456 hombres	560 hombres
	nº mujeres		359 mujeres	428 mujeres
Actuaciones formativas dentistas	número de actuaciones	4	4	9
Asistencia dentistas privados y públicos	nº personas	189.979	210.503	254.497
Asistencia dental con medios ajenos	nº personas	121.972	139.037	168.713
Remisión cartas Programa Salud Bucodental	número	867.800	635.505	752.049
Centros inscritos en el Programa <i>Aprende a Sonreír</i>	número	740	759	991
Escolares Beneficiarios del Programa <i>Aprende a Sonreír</i>	nº niños	*125.000	*128.746	100.762
	nº niñas			96.049

(\*) En los ejercicios señalados no se hizo distinción por sexos.

**Cuadro nº 12**

Resulta evidente el incremento significativo del valor de los indicadores desde 2005 a 2007, a excepción del referido al envío postal del Talón de Asistencia Dental Anual, si bien ello tiene su explicación en que el en el ejercicio 2005 se envió el TADA y una carta recordatoria a cuantas personas no habían hecho uso de la prestación, lo que justifica que el indicador sea superior en ese ejercicio a los de 2006 y 2007.

**61. Plan Andaluz contra el Alzheimer:** Por lo que se refiere al Plan Andaluz contra el Alzheimer, en él adquiere una decisiva importancia la acción concertada con la Confederación de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer (CONFEEFA), ya que tal

acción reduce los costes de personal del Programa y facilita y mejora el quehacer terapéutico sobre los pacientes.

**62.** Debe tenerse en cuenta que en el ejercicio 2007 la enfermedad afectaba a unos 60.000 andaluces, de los cuales 24.000 podían tener la característica de ser dependientes. En dicho ejercicio se firmó el convenio de colaboración entre las Consejerías de Salud y para la Igualdad y Bienestar Social, y la CONFEEFA, convenio que llevaba aparejado el Plan Andaluz de Alzheimer 2007-2010, hecho éste que supuso un impulso a cuantas acciones estaban previstas en estas actividades en favor de los pacientes y sus familias.

Al finalizar 2007 se habían constituido 108 asociaciones, distribuidas en las 8 provincias, de las cuales 105 estaban federadas.

**63.** Los principales programas subvencionados por la Consejería de Salud, y gestionados por la CONFEAFA son:

- Programa de Atención Sanitaria (PAS); para el seguimiento personalizado de pacientes por profesionales especializados.
- Programa FIA (Familia, Información, Acceso); equipamiento informático a las asociaciones y diseño de página web [www.alzheimerdeandalucia.com/](http://www.alzheimerdeandalucia.com/)
- Programa CONECTA; 32 líneas RSDI que permiten la comunicación entre centros.
- Programa ERES; para la realización de ejercicios de estimulación cognitiva a través de monitores y programas informáticos.

- Programa FOR; encuentros fundamentalmente de sensibilización.
- Programa VIVO; Cursos para voluntarios, profesionales, elaboración de manuales, etc.
- Programa SENSIBILIZACIÓN; Primer Certamen Andaluz de sensibilización sobre la enfermedad y otras demencias y Jornadas de difusión de la enfermedad de Alzheimer a los medios de comunicación.
- Programa INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN.
- Programa CAPTACIÓN Y EVALUACIÓN.
- Programa GESTIÓN POR COMPETENCIAS. Análisis de impacto, mapas de competencias profesionales, formación de directivos, etc.

Se exponen a continuación algunos datos, pertenecientes al ejercicio 2007, relativos a los programas antes citados.

	Programa Gestión por Competencias	Programa CAPTACIÓN	Programa Investigación y Evaluación	Programa CONECTA	Programa FIA	Programa ERES	Programa FOR	Programa SENSIBILIZACIÓN
Nº Asociac.	98	97	97	15	89	98	98	97
Importe (€)	81.231,00	32.800,00	20.000,00	9.999,96	187.000,00	81.190,32	134.897,00	14.000,00
Promedio (€)	828,88	338,14	206,18	666,66	2.101,12	828,47	1.376,5	144,32

Cuadro nº 13

**64.** Los resultados de este programa han superado las expectativas, ya que se tenían planificados 18 centros de día, en tanto que se han logrado 21, que alcanzaron una ocupación del 96% y 561 plazas ocupadas.

**65.** La previsión de asociaciones que formarían parte de la confederación (CONFEAFA), a finales de 2007, era de 95 asociaciones y se alcanzaron las 105. En el análisis de los objetivos hay que

destacar tanto el logro de los mismos como el coste que dicho logro supuso; en este sentido debe señalarse la gran importancia de la acción concertada y coordinada con la Confederación de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer (CONFEAFA) que genera economías de escala en la implantación de los programas y la gestión de los conocimientos adquiridos.

Además, estas actividades se complementan con los recursos contemplados en el Plan Andaluz de Servicios Sociales para el Alzheimer.

**66.** Asimismo cabe señalar que el número de programas, indicadores y seguimiento, que de los mismos se hace, es muy superior a los que se recogen en las fichas presupuestarias de cumplimiento, que incluyen solo dos indicadores, estos son: el número de asociaciones integradas en la confederación y el número de centros de día.

**67. Programa de Apoyo Familiar de Atención Temprana.** El Programa de Apoyo Familiar de Atención Temprana se dirige a una población diana de 540.180 niños menores de seis años (censo 2007). La población realmente con riesgo biológico, o social, de padecer un trastorno fue de 38.622 niños, la población con trastorno del desarrollo que no derivaría en limitación fue de 25.118 y los que presentaron limitación de 11.613.

**68.** Esta atención a niños con trastornos de desarrollo, se imparte en Centros de Atención Infantil Temprana (CAIT), que reciben financiación a través de subvenciones (habitualmente entidades sin ánimo de lucro organizadas en asociaciones), de conciertos (en la provincia de Almería con el SAS y en las provincias de Córdoba y Granada con la Orden Hospitalaria San Juan de Dios) o de convenios (ayuntamientos y diputaciones).

**69.** En el 2007 y comparativamente con ejercicios anteriores se ha experimentado un incremento significativo en el número de los CAIT financiados con

convenios y se ha elaborado un Manual de Estándares de Programa de Calidad y Acreditación de los CAIT, publicado por la Agencia de Calidad, de la Consejería de Salud, en diciembre de 2007, que pretende marcar las prelación de calidad en atención temprana.

**70.** Los CAIT prestan un servicio municipal de carácter universal, público y gratuito que se financia a razón de 121,26 € mensuales por plaza convenida, valor éste que ha permanecido constante desde el ejercicio 2005.

**71.** El único indicador que se recoge en la ficha de cumplimiento presupuestaria es el número de niños y niñas atendidos en Atención Infantil Temprana cuyo grado de ejecución supera en los dos últimos ejercicios el 200%, ello se ha debido a la dificultad de realizar una previsión en el ciclo presupuestario, ya señalada en párrafos anteriores.

#### **V.2.2. Análisis de la documentación del programa que forma parte de la Cuenta General**

**72.** Los objetivos que se señalan en la memoria del cumplimiento que forma parte de la Cuenta General son coherentes con las finalidades últimas que en el Programa Presupuestario se asumen.

**73.** En la memoria se detallan cuantas normas resultan de aplicación a cada uno de los fines operativos; igualmente se aprecia una vinculación precisa entre las actividades descritas en el programa y los objetivos señalados. Como se ha indicado en la parte del programa que gestiona el SAS, hay que señalar la creciente necesidad de recursos que el programa consume, como consecuencia del

progresivo incremento de la población que requiere la atención en la lucha contra el Alzheimer.

**74.** Los objetivos aunque fiables, claros y, en la mayoría de los casos, comparables, deberían resultar más explícitos, evitando en ellos expresiones excesivamente abstractas, como “*Servir de motor a las asociaciones...*” o “*hacer más accesibles los servicios sanitarios*”.

**75.** Pese a lo señalado, los indicadores son todos cuantitativos. La mayoría de ellos simples, y fáciles de medir a excepción de uno del Plan contra el Alzheimer, en el que se señala como indicador “*El desarrollo de programas relacionados con las nuevas tecnologías y establecimiento de nuevos canales de comunicación*”.

Las características e indefinición de este último indicador, puede lastrar su operatividad, ya que el método de obtención de los datos puede influir en la medida obtenida, así como poner en peligro su continuidad y su facultad de ser comparable.

**76.** *Se recomienda una más concreta definición de algunos de estos indicadores, para que resulten más claros, medibles, fiables, oportunos y comparables.*

### V.3. CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y EL BIENESTAR SOCIAL

#### V.3.1. Finalidad última del programa

**77.** La Consejería para la Igualdad y Bienestar social, ha desarrollado e implantado desde hace varios años un conjunto de medidas en favor de las familias andaluzas, para facilitar la vida familiar, así como la integración del

hombre y la mujer en la vida laboral en condiciones de igualdad.

**78.** Teniendo como punto de partida la obligación de las Instituciones Públicas de establecer estas medidas, servicios y ayudas, se aprueba el Decreto 137/2002 de 30 de abril de Apoyo a las Familias Andaluzas, y los Decretos 18/2003, de 4 de febrero y 7/2004, de 20 de enero, por los que se regulan las medidas, servicios y ayudas que se llevan a cabo desde las distintas Consejerías de la Junta de Andalucía.

**79.** La Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social, junto con la de Educación, es la sección presupuestaria con mayor gasto en relación a este Programa.

En este sentido, la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social asume la gestión de la mayor parte de las medidas previstas en el Decreto 137/2002 que, de forma genérica, se pueden concretar en:

#### a) Centros de Atención Socioeducativa.

**80.** Estos centros se configuran como espacios en los que se prestan servicios para el desarrollo integral y armónico de los niños y niñas menores de tres años, diseñados para conciliar la vida laboral y familiar. Para conseguir estos objetivos se realizan las siguientes actuaciones:

- La creación de nuevas plazas, a través de subvenciones a las CCLL y otros entes públicos, para la construcción de nuevos centros y ampliación de las que se ofertan cada año, a través de la suscripción de convenios con entidades públicas y privadas.

- La adecuación de las prestaciones de los centros a las necesidades de las familias. En aras de una mayor flexibilidad, el horario de todos los centros es de 7:30 a 20:00 horas ininterrumpidamente, incluyendo el servicio de ludoteca de 17:00 a 20:00 horas.
- La prestación de estos servicios conlleva unos costes en cuya financiación han de participar las familias mediante el abono del precio que se determine, a cuyo efecto se tienen

en cuenta diferentes porcentajes de reducciones sobre el precio previsto según los ingresos de las familias y el número de sus miembros, llegando a ser gratuitas según los casos. De conformidad con el Acuerdo de 20 de junio de 2006 se fija la cuantía de 257 €. para el servicio de atención socioeducativa y comedor, y 51 €. el servicio de ludoteca.

El número de centros, plazas ofertadas y concedidas, es el que se expone a continuación:

	Curso 2004/2005	Curso 2005/2006	Curso 2006/2007
<b>Nº de Centros</b>	826	876	945
<b>Plazas Ofertadas</b>	41.804	44.548	49.034
<b>Plazas Concedidas</b>	37.168	40.616	44.999

Cuadro nº 14

El servicio de ludoteca ha experimentado la siguiente evolución:

	Curso 2004/2005	Curso 2005/2006	Curso 2006/2007
<b>Nº de Centros</b>	347	265	280
<b>Plazas Ofertadas</b>	11.567	11.962	11.748
<b>Plazas Concedidas</b>	4.161	3.988	3.797

Cuadro nº 15

81. Cabe destacar, durante el curso 2006/2007, el descenso tanto de plazas ofertadas como de las concedidas, respecto a los cursos anteriores, debido a la falta de demanda del servicio ludoteca por parte de las familias.

Se expone a continuación el número de familias beneficiadas de las reducciones en el coste de las plazas, de conformidad con sus ingresos y el número de sus miembros:

% reducción	Familias beneficiarias 2004/2005	Familias beneficiarias 2005/2006	Familias beneficiarias 2006/2007	Distribución porcentual de familias beneficiadas en 2007
100%	16.056	18.087	19.370	43,57
90%	7.415	-	-	
75%	6.914	13.872	15.220	34,23
50%	4.370	6.146	7.093	15,95
25%	2.010	1.867	2.067	4,65
0%	403	644	710	1,60
<b>Total</b>	<b>37.168</b>	<b>40.616</b>	<b>44.460</b>	<b>100,00</b>

Cuadro nº 16

82. El 98,4% de los niños matriculados durante el curso 2006/2007 disfrutaron de plazas bonificadas según el nivel de ingresos familiares y en un 43,57 % de los casos la bonificación fue del 100% del coste de la plaza.

**b) Medidas en favor de los mayores y personas con discapacidad.**

83. Plazas concertadas en centros residenciales para mayores. La medida consiste en proporcionar e incrementar, si ello es posible, las plazas en centros residenciales para mayores y personas con discapacidad mayores de dieciséis años y menores de sesenta y cinco, en situación de dependencia. El número de plazas y su coste, por anualidades es el siguiente:

	nº de plazas	Coste /estancia personas mayores válidas (€)	Coste /estancia personas mayores asistidas (€)	Coste /estancia personas trastornos graves (€)	% aportación del usuario	Presupuesto asignado (€)
2005	2.535	23,34	41,96	53,76	26,00	30.825.614
2006	4.152	24,20	43,51	55,75	26,00	44.783.693
2007	4.056	24,85	44,68	57,26	26,00	51.352.395
<b>Total</b>	<b>10.743</b>					

Cuadro nº 17

84. Dotación de plazas de estancia diurna en centros. La Administración de la Junta de Andalucía adecua sus centros de día para incrementar la calidad y oferta de servicios y actividades, con la finalidad de mejorar la atención a los mayores y permitir a sus familiares

compaginar sus responsabilidades laborales con el cuidado de estas personas. Dicha adecuación se refiere a aspectos estructurales y funcionales. El número de plazas y su coste, por anualidades es el siguiente:

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO 31P "SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA"**

	nº de plazas	Coste /estancia media pensión (€)	Coste /estancia media pensión + transporte (€)	% Aportación usuario	Presupuesto asignado (€)
2005	3.108	18,25	24,53	25,19%	17.076.405
2006	3.570	18,93	25,44	25,32%	20.266.465
2007	3.570	19,44	26,13	25,90%	18.621.261
<b>Total plazas</b>	<b>10.248</b>				<b>Total presupuesto</b>
					<b>55.964.131</b>

Cuadro nº 18

**85.** Dotación de plazas de respiro familiar de personas mayores. Estos programas consisten en sustituir, en centros específicos o bien compartiendo instalaciones con centros residenciales, las tareas de atención prestadas por algún miembro de su familia, a una persona

dependiente, durante parte del día o en cortos períodos de tiempo, permitiendo que aquél pueda ausentarse del domicilio por razones laborales o de descanso. El número de plazas y su coste, por anualidades es el siguiente:

	nº de plazas	nº de estancias	Coste/estancia personas mayores asistidas (€)	Coste/estancia personas mayores (€)	% Aportación usuario	Presupuesto asignado (€)
2005	502	6.485	59,46	44,05	19,79%	7.331.925
2006	502	7.112	61,66	45,68	20,19%	7.731.320
2007	503	*	63,32	46,91	20,64%	7.929.003
<b>Total plazas</b>	<b>1.507</b>					<b>Total presupuesto</b>
						<b>22.992.248</b>

(\*) El número de estancias deja de ser un indicador a partir de 2006

Cuadro nº 19

**86.** Servicio de comedor. En los Centros de Día de la Administración de la Junta de Andalucía se ofrece un servicio de comedor, de lunes a viernes, todos los días laborales. La prestación de este servicio está supeditada a la existencia de una demanda mínima de diez usuarios que vivan solos, en compañía de otros mayores o de otras personas que no estén con ellos por razones laborales. Se bonificará el 50% del importe a los titulares de la Tarjeta Andalucía-Junta sesenta y cinco, modalidad Oro.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO 31P "SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA"**

	nº bonificaciones	Coste Serv. Comedor (€)	% Aportación del usuario	Presupuesto Asignado (€)
<b>2005</b>	54.231	4,2	50%	126.649
<b>2006</b>	57.880	4,2	50%	195.345
<b>2007</b>	71.598	4,3	50%	199.902
<b>Total bonificaciones</b>	<b>183.709</b>			<b>Total presupuesto</b>
				<b>521.896</b>

Cuadro nº 20

**87.** Ayudas económicas por hijos menores y partos múltiples. El programa contempla ayudas de carácter económico por el nacimiento de un tercer o sucesivo hijo cuando la familia tenga otro o más hijos menores de tres años. Igualmente se prevén ayudas por partos múltiples.

en las DDPP el gasto para que éstas tramiten y resuelvan la correspondiente concesión de estas ayudas. Las previsiones son orientativas dado que las características de la prestación impiden cuantificar el gasto, a priori, de un modo exacto.

**88.** La gestión se lleva a cabo desde la Dirección General de Infancia y Familias de la Consejería, que descentraliza

Las ayudas por hijos menores de tres años, al nacer un tercero o sucesivo, han sido las siguientes:

	Solicitadas	Concedidas	Denegadas	Renovaciones
<b>2005</b>	1.345	1.096	185	772
<b>2006</b>	1.466	1.301	173	744
<b>2007</b>	1.689	1.390	269	628
<b>Total</b>	<b>4.500</b>	<b>3.787</b>	<b>627</b>	<b>2.144</b>

Cuadro nº 21

Las ayudas por partos múltiples, en el período analizado, fueron las que se exponen a continuación:

	Solicitadas	Concedidas	Denegadas	Renovaciones
<b>2005</b>	1.345	1.184	91	1.617
<b>2006</b>	1.239	1.110	71	2.077
<b>2007</b>	1.336	1.187	95	2.117
<b>Total</b>	<b>3.920</b>	<b>3.481</b>	<b>257</b>	<b>5.811</b>

Cuadro nº 22

### V.3.2. Análisis de la documentación del programa que forma parte de la Cuenta General

**89.** La finalidad que consta en la memoria del programa, formaliza el propósito último del mismo y constituye una guía que orienta y da sentido a la gestión de aquel. Esta finalidad última ha de concretarse en objetivos estratégicos y operativos.

**90.** Los objetivos estratégicos desarrollan y concretan el contenido de la finalidad última, fijando los resultados a medio plazo.

Los objetivos operativos han de establecer la concreción anual de los objetivos estratégicos y por tanto, deben reflejar un nivel preciso y definido de resultados a alcanzar en el plazo del ejercicio presupuestario.

**91.** Por lo dicho hasta aquí, se concluye que los objetivos que en la memoria que acompaña a la Cuenta General, carecen de la debida concreción y se enmarcan dentro de una finalidad genérica, por lo que *se recomienda a la Consejería definir de un modo más concreto tales objetivos, de manera que sean fines medibles objetiva e imparcialmente y alcanzables en el plazo de un ejercicio presupuestario.*

**92.** Pese a lo anterior, los objetivos definen el propósito último de la Consejería, son congruentes con la finalidad y gozan de permanencia temporal. La norma legal de referencia para los mismos, en sus aspectos operativos, es única: el Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas.

**93.** El objetivo: *“Dotar a la Fundación Andaluza de Servicios Sociales de los recursos necesarios para atender las actividades encomendadas”* no sería propiamente un objetivo de la Secretaría General Técnica de la Consejería, sino que debería estar subsumido en los objetivos de dicha fundación.

Así se produce una duplicidad de objetivos en dos unidades presupuestarias distintas, pues aunque la fundación no es objeto del informe, ha de entenderse que sus fines son coherentes con la estrategia de la Consejería.

**94.** Es pertinente la relación entre objetivos y las actividades descritas para su consecución y todas ellas se corresponden con tales objetivos. Asimismo se constata que se producen replanteamientos de objetivos una vez comprobadas desviaciones en los impactos que el programa puede tener.

**95.** Todos los indicadores tienen carácter cuantitativo y son simples, lo que facilita su medición y seguimiento.

Dichos indicadores se refieren a la eficacia alcanzada por el programa.

Del análisis de los indicadores de las fichas de programas se pueden extraer las siguientes conclusiones:

**96.** En cuatro, de los veintisiete indicadores analizados, no se recogen los resultados alcanzados por problemas en la introducción de datos, aunque los datos fueron facilitados. Alcanzan la previsión diez de ellos, incluso alguno supera el 100% y aunque trece no logran alcanzarla están por encima del 78% en su grado de ejecución.

97. Al igual que en otras Consejerías, estos indicadores se vieron afectados por la distinción que a partir de 2006 se hace por sexos.

98. Finalmente hay que indicar que los resultados de actividad en los indicadores de este programa en la Consejería se ven afectados por los recursos que se destinan al Programa Presupuestario 3.1.R “Servicio Materia de Dependencia”, lo que hace más complejo su análisis. Con la nueva Ley de Dependencia el Programa Presupuestario 3.1.P y sus fines serán asumidos paulatinamente por el Programa Presupuestario 3.1.R.

Este hecho dará lugar a un notable cambio en los indicadores, ya que la actual Ley de Dependencia apuesta por el cofinanciación en los servicios prestados en función de una evaluación previa de la dependencia que presentan los ciudadanos afectados.

#### V.4. CONSEJERÍA DE VIVIENDA Y ORDENACIÓN DEL TERRITORIO

##### V.4.1. Finalidad última del programa

99. La finalidad última del programa es la concesión de subvenciones destinadas a sufragar el coste de las obras y, en su caso, de la asistencia técnica necesaria, para la adaptación o adecuación funcional y /o mejora de seguridad de algunos elementos de la vivienda habitual permanente de personas mayores o con discapacidad y movilidad reducida.

100. Mediante este programa se podrán realizar las siguientes adaptaciones o mejoras:

- La mejora de la seguridad y adaptación de la instalación eléctrica a la normativa vigente y a las necesidades funcionales de la persona solicitante.
- La instalación de alumbrado conmutado en dormitorios o espacios de la vivienda que así lo requiera para su utilización por los solicitantes.
- La mejora de la seguridad y adecuación de la instalación de gas a la normativa vigente y a las necesidades funcionales de los solicitantes, así como la dotación de elementos de fácil y segura manipulación.
- La adecuación del ancho de la puerta, así como la eliminación de otras barreras arquitectónicas.
- En los cuartos de baño, la instalación de suelo antideslizante, la instalación de apoyos y asideros, la adecuación de los sanitarios y la grifería a las necesidades de la persona solicitante.
- La colocación de pasamanos en los pasillos.
- Cualesquiera otras obras y elementos de naturaleza similar que contribuyan a la eficaz adecuación de la vivienda a las necesidades de la persona solicitante.

101. La Junta de Andalucía financia el 70% de coste de las obras hasta un presupuesto máximo de 2.000 euros incluidos impuestos y tasas municipales.

Estas ayudas se incorporan, a través del Decreto 137/2002 y del IV Plan Andaluz de Vivienda y Suelo 2003-2007, que asume esta línea de ayudas, a la Consejería de Obras Públicas y Transportes, ya que con anterioridad se prestaban a través de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social. Los expedientes se tramitan por las DDPP y los SSCC se

encargan de la gestión económica y su seguimiento.

El gasto se imputa al Capítulo VII del presupuesto, reconociéndose obligaciones para el 2007 por 9.420,71 m€.

**102.** El único indicador utilizado es la Adecuación Funcional Básica de Vivienda, registrando aquél el número de solicitudes concedidas y no las viviendas rehabilitadas. Los datos se obtienen de un sistema de informático denominado DOMO que contiene el procedimiento

completo desde el inicio del expediente hasta la resolución de concesión y archivo.

**103.** Si bien en la norma reguladora de estas ayudas, la Orden de 16 de junio de 2005, no se exige la inspección física de las obras por parte de la Administración, las DDPP realizan visitas a aquellas, seleccionando las inspeccionadas mediante muestreo aleatorio.

A continuación se expone el número de solicitudes tramitadas por ejercicio:

	2005	2006	2007	Total
<b>Solicitudes</b>	6.676	9.260	10.397	<b>26.333</b>
<b>Resolución favorable</b>	5.226	6.558	7.056	<b>18.840</b>
<b>Cuantía abonada (m€)</b>	7.313,90	8.637,69	9.420,71	<b>25.372,30</b>

Cuadro nº 23

**104.** Respecto al número de solicitudes, debe tenerse presente que se producen pequeñas diferencias entre los resultados contenidos en las fichas presupuestarias y los reales debido a que estos se actualizan con posterioridad a febrero del ejercicio siguiente.

Estas ayudas se incorporan, a través del D.137/2002 de Apoyo a la familia, por lo que el Plan Andaluz de Vivienda y Suelo, anterior a dicho decreto, asume esta línea de actuaciones.

**105.** La distinción por sexo del indicador se realiza a partir del 2006 a petición de la Consejería de Hacienda, sin que tal distinción figure en el D.137/2002 de Apoyo a la familia, ni en el Plan Andaluz de Vivienda y Suelo, ni en la Orden de 16 de junio de 2005.

Esto provoca que, para poder comparar los datos de los distintos ejercicios por sexo, tal extremo se tuviese que grabar a posteriori en las bases de datos y, en ocasiones, establecer se por procedimientos indirectos, ya que los modelos de solicitud no incluían tal discriminación.

#### **V.4.2. Análisis de la documentación del programa que acompaña a la Cuenta General**

**106.** El único objetivo que la Consejería de Obras Públicas y Transportes fija en la memoria que acompaña a Cuenta General, es coherente con la finalidad última del programa presupuestario que se fiscaliza.

Su responsable, la DG de Arquitectura y Vivienda, vincula estrechamente las actividades a desarrollar con los objetivos que se señalan.

**107.** Respecto a la adecuación de los recursos con los objetivos que se señalan, cabe indicar que al no existir una convocatoria anual, se reciben las solicitudes durante todo el ejercicio, sin limitación temporal. Ello da lugar a que cuando se agota el crédito presupuestario, las solicitudes con resolución favorable se imputan al ejercicio siguiente, esto unido al incremento anual del número de solicitudes, genera retrasos en la concesión y el pago.

**108.** El objetivo, "*la adecuación funcional básica de la vivienda*" es comparable en el tiempo, claro, fiable y viable.

Por lo que respecta a la concreción, se señala que la aparente, indefinición se encuentra salvada por la normativa que le resulta aplicable a este tipo de ayudas.

## V.5. CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

### V.5.1. Finalidad última del programa

**109.** La finalidad última del programa para la Consejería de Educación es:

La aplicación de medidas a favor de las familias andaluzas en el ámbito educativo.

**110.** Las actividades a desarrollar de conformidad con el Decreto 137/2002 de 30 de abril de apoyo a las familias andaluzas son:

- Aula matinal
- Servicio de comedor escolar
- Actividades extraescolares
- Gratuidad de libros de texto
- Estancias en el extranjero para el alumnado de enseñanzas post obligatorias.

**111. Aula matinal.** En los centros docentes públicos de educación infantil y primaria, el tiempo entre las 7,30 horas y la hora de comienzo de la jornada lectiva se considera aula matinal, sin actividad reglada. El centro establece las medidas de vigilancia y atención educativa que necesiten los menores en función de su edad y discapacidad. La medida facilita la inserción laboral de los padres con horarios matinales simultáneos.

Se expone seguidamente el número de usuarios y centros que proporcionan esta prestación.

	2004/2005	2005/2006	2006/2007	Total
Número de usuarios	25.263	32.384	44.579	102.226
Número de centros	680	835	691	2.206

Cuadro nº 24

**112. Servicio de comedor.** A este servicio pueden acogerse los alumnos de centros docentes públicos de educación infantil, primaria y secundaria obligatoria. El horario de este servicio transcurre entre las catorce y las dieciséis horas. El servicio se gestiona bien directamente por el centro docente o bien se contrata por el Ente Público Andaluz de Infraestructuras y Servicios Educativos, con un precio máximo de licitación en función del precio por cubierto que esté en vigor.<sup>6</sup>

El centro docente pone a disposición de este servicio la sala y el mobiliario básico; el resto de enseres correrá a cargo del adjudicatario del servicio de comedor.

El número de usuarios y centros que proporcionan esta prestación, es el siguiente:

	2004/2005	2005/2006	2006/2007	Total
Número de usuarios	111.787	124.570	143.875	380.232
Número de centros	1.187	1.285	1.385	3.857

Cuadro nº 25

**113. Actividades extraescolares.** Los centros docentes públicos de educación infantil, primaria y secundaria ofrecen, fuera del horario lectivo, diferentes actividades de ocio, lectura, deporte, música, artes plásticas, educación para la salud, primeros auxilios informática, idiomas y otras de naturaleza similar que abordan otros aspectos formativos de interés para los alumnos.

**114.** Estas actividades se establecen por cada centro docente en función de la demanda existente. Cada día de la semana, de lunes a jueves, se ofertan, al menos, dos actividades distintas, de una hora de duración cada una. El cómputo semanal de cada actividad extraescolar es de dos horas.

El número de usuarios y centros que proporcionan esta prestación, es el siguiente:

	2004/2005	2005/2006	2006/2007	Total
Número de usuarios	168.068	173.367	186.910	528.345
Número de centros	1.006	1.168	1.287	3.461

Cuadro nº 26

<sup>6</sup> Punto modificado por la alegación presentada.

**115.** A las tres actividades hasta aquí descritas, (Aula Matinal, Servicio de Comedor Escolar y Actividades Extraescolares) se le ha denominado genéricamente Plan de Apertura de Centros y el número de centros que desarrollaba alguna de estas actividades se ha ido incrementando de 1.210 en el ejercicio 2005 a 1.801 en 2007.

**116. Libros de texto.** El Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas, modificado por el Decreto 66/2005, de 8 de marzo, otorga, entre otras medidas, el derecho a que el alumnado que curse la enseñanza obligatoria en los centros docentes sostenidos con fondos públicos, pueda disponer gratuitamente de los correspondientes libros de texto.

**117. Estancias en el extranjero** para el alumnado de enseñanzas post obligatorias. El Decreto 18/2003, de 4 de febrero, prevé el Programa "Idiomas y Juventud" con la finalidad de facilitar a los jóvenes el perfeccionamiento de un idioma extranjero en países de la Unión Europea.

Estas estancias están encaminadas al aprendizaje, el perfeccionamiento y la práctica de un idioma extranjero, así como dar a conocer la realidad cultural del país en el que realizan las estancias. A tal fin, el alumno que disfrute de las mismas realizará en el lugar de la estancia un curso del idioma del país de que se trate.

#### **V.5.2. Análisis de la documentación del programa que acompaña a la Cuenta General**

**118.** Del mismo modo que ha quedado indicado en el caso de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social, los objetivos marcados en el programa por la Consejería de Educación, no representan objetivos operativos, sino que más bien están señalando objetivos estratégicos.

**119.** El hecho de definir como objetivo: "La aplicación de medidas a favor de las familias andaluzas en el ámbito educativo para facilitar la vida familiar, así como la integración de la mujer y el hombre en la vida laboral en condiciones de igualdad" sustrae operatividad y efectividad al objetivo, pues el mismo no representan una meta concreta, medible, comparable y que debe ser conseguida en el plazo de un ejercicio económico.

*Se recomienda una más adecuada definición del objetivo, para que al resultar delimitado y evaluable pueda servir a los fines últimos del programa.*

**120.** El objetivo, aunque cuantitativamente indeterminado, define el propósito o finalidad última del programa, es congruente con aquella y se dota de permanencia temporal, si bien no delimita un resultado alcanzable en el ejercicio.

**121.** La relación entre el objetivo y actividades es adecuada y pertinente, con los matices que más adelante se exponen.

**122.** Los indicadores son todos ellos cuantitativos y simples, hecho este que facilita su seguimiento y medición, sin embargo se aprecia en ellos una cierta redundancia pues el aula matinal, el servicio de comedor escolar y las activi-

dades extraescolares, en su conjunto, forman parte, en terminología de la propia Consejería, del “Plan de apertura de centros”, que figura, asimismo, como indicador.

**123.** El sistema de objetivos ha de ser suficiente y permanecer estrechamente vinculado a las actividades. En el caso de la Consejería de Educación se aprecian actividades y objetivos cuya enunciación es prácticamente idéntica.

*Se recomienda a la Consejería de Educación la elaboración de un sistema de objetivos que resulte medible, concreto, dotado de prelación, no redundante y definido sin posibilidad de confusión con las actividades.*

## VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

**124.** Formalmente y en términos generales, la documentación del programa presupuestario 3.1.P “Servicio de apoyo a la familia” es acorde con la normativa que le resulta aplicable. (§§ 22 y 24)

**125.** Si bien los objetivos que se señalan en la memoria del cumplimiento son coherentes con las finalidades últimas que en el Programa Presupuestario se asumen, en el caso de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social se confunden los objetivos operativos y la finalidad última del programa. (§§ 89, 90, 91 y 93)

*Se recomienda a la Consejería de Igualdad y Bienestar Social, definir de un modo más concreto tales objetivos, de manera que sean fines medibles objetiva e imparcialmente y alcanzables en el plazo de un ejercicio presupuestario.*

**126.** En la Consejería de Educación el solapamiento se produce entre la finalidad última del programa y su objetivo. (§§ 118 y 119)

**127.** En la misma Consejería los indicadores están duplicados, pues se refieren a idéntica realidad con términos distintos. (§ 122)

*Se recomienda a la Consejería de Educación la elaboración de un sistema de objetivos que resulte medible, concreto, dotado de prelación, no redundante y definido sin posibilidad de confusión con las actividades.*

**128.** Las secciones presupuestarias que más desarrollados tienen los sistemas de indicadores son la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud. (§§ 47, 48, 49, 72 y 73)

**129.** Actualmente no se cuenta con un sistema de costes que asigne las cargas del programa sobre las unidades responsables, que a su vez lo son de otras actividades, por lo que no se ofrece la información que la LGHP señala en su artículo 96. “A la Cuenta General se unirá:

*b) Una memoria demostrativa del grado de cumplimiento de los objetivos programados, con indicación de los previstos y alcanzados, y del coste de los mismos.” (§ 26)*

## VII. ANEXOS

ANEXO I

<b>SECCIÓN</b>	Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social	19.00
<b>PROGRAMA</b>	Servicio de apoyo a la familia	31P
<b>RESPONSABLE</b>	Secretaría General Técnica	
<b>FINALIDAD ÚLTIMA DEL PROGRAMA</b>		
Fomento de políticas de apoyo a la familia		
<b>ACTIVIDADES</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuda por nacimiento del tercer hijo y partos múltiples.</li> <li>• Concertación de plazas en CASES y ludotecas.</li> <li>• Concertación de plazas en unidades de estancia diurna</li> <li>• Concertación de plazas de respiro familiar</li> <li>• Bonificación de servicios de comedor</li> <li>• Actividades socioculturales en centros de mayores</li> <li>• Obras en centros de día</li> <li>• Adaptación de centros relacionados con el programa de apoyo a la familia</li> </ul>		
<b>OBJETIVOS</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Fomento de políticas de apoyo a la familia</li> <li>2.- Mantenimiento y concertación de nuevas plazas residenciales públicas y privadas.</li> <li>3.- Adaptación de los centros a políticas del plan de familias.</li> <li>4.- Desarrollar actividades acordes a los usuarios y a las actualmente desarrolladas.</li> <li>5. Dotar a la Fundación Andaluza de Servicios Sociales de recursos necesarios para atender las actividades encomendadas.</li> </ol>		
<b>INDICADORES</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plazas programa estancia diurna personas discapacitadas mujeres</li> <li>2. Plazas programa estancia diurna personas discapacitadas hombres</li> <li>1. Plazas centros ocupacionales personas con discapacidad mujeres</li> <li>2. Plazas centros ocupacionales personas con discapacidad hombres</li> <li>3. Servicio comedor bonificado mujeres</li> <li>4. Servicio comedor bonificado hombres</li> <li>5. Plazas concertadas para personas con discapacidad mujeres</li> <li>6. Plazas concertadas para personas con discapacidad hombres</li> </ol>		

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO 31P "SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA"**

<b>SECCIÓN</b>	Consejería de Educación	18.00
<b>PROGRAMA</b>	Servicio de apoyo a la familia	31P
<b>RESPONSABLE</b>	DD.GG. Planificación, Ordenación, Participación y S.G.T.	
<b>FINALIDAD ÚLTIMA DEL PROGRAMA</b>		
Aplicación de medidas a favor de las familias andaluzas en el ámbito educativo		
<b>ACTIVIDADES</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aula matinal</li> <li>• Actividades extraescolares.</li> <li>• Comedores escolares.</li> <li>• Uso público de las instalaciones deportivas y recreativas de los centros.</li> <li>• Gratuidad de los libros de texto</li> <li>• Estancias en el extranjero para el alumnado de enseñanzas postobligatorias.</li> </ul>		
<b>OBJETIVOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicación de medidas en favor de las familias andaluzas en el ámbito educativo para facilitar la vida familiar, así como la integración de la mujer y el hombre en la vida laboral en condiciones de igualdad</li> </ul>		
<b>INDICADORES</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gratuidad de libros de texto</li> <li>• Actividades extraescolares</li> <li>• Aula matinal</li> <li>• Plan de apertura de centros</li> <li>• Comedor escolar</li> </ul>		

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO 31P "SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA"**

<b>SECCIÓN</b>	Consejería de salud	19.00
<b>PROGRAMA</b>	Servicio de apoyo a la familia	31P
<b>RESPONSABLE</b>	DD.GG. Planif.e Infra./Salud Pca. Y Part.	
<p><b>FINALIDAD ÚLTIMA DEL PROGRAMA</b></p> <p><b>Prestación Asistencial Dental:</b> Permite la prestación asistencial dental al 100% de los niños andaluces a los que se oferta la misma cada año.</p> <p><b>Plan de Alzheimer:</b> Hacer frente a los problemas que plantea dentro de la familia y del hogar el padecimiento de esta enfermedad por alguno de sus componentes.</p> <p><b>Plan de Atención Infantil Temprana:</b> Hacer frente a los problemas que plantea dentro de la familia el nacimiento de niños/as que presentan alteraciones en el desarrollo, o tienen riesgo de padecerla.</p>		
<p><b>ACTIVIDADES</b></p> <p><b>Prestación Asistencial Dental:</b> 1. Prestación de asistencia dental. 2. Promoción de la salud bucodental Dichas actividades se desarrollan mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El seguimiento de las condiciones en las que se facilita la asistencia, a través del control de la actividad realizada y de los gastos generados, así como de la evaluación de estos resultados de acuerdo con los objetivos marcados.</li> <li>• Tramitación de los expedientes de gasto oportunos.</li> <li>• La elaboración de la normativa precisa para determinar la cobertura de prestación y la relación con los proveedores privados.</li> <li>• El envío postal, a las personas con cobertura, del Talón de Asistencia Dental Anual.</li> <li>• La elaboración y difusión de material informativo acerca de la prestación y de directorios de dentistas que participan en la prestación asistencial dental.</li> <li>• Las acciones formativas dirigidas a profesionales participantes.</li> </ul>		
<p><b>Plan Andaluz de Alzheimer:</b> Los objetivos clave del Plan Andaluz de Alzheimer dan paso a un conjunto de actividades relativas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación (programa FOR) que desarrolla cursos dirigidos a directivos de Asociaciones y del SSPA, así como a profesionales de asociaciones y de atención primaria preferentemente.</li> <li>• Accesibilidad de los pacientes de Alzheimer con los servicios de salud (programa PAS) que incluye visitas periódicas de los profesionales de los Centros de Salud a las Unidades de Estancia Diurna o Centros de Día.</li> <li>• Evaluación y Estimulación Cognitiva (programa ERES) a través de un programa informático y a la instalación de pantallas táctiles.</li> <li>• Establecer un canal de comunicación audiovisual (programa CONECTA) con equipos de videoconferencia operativos que permiten la comunicación de y entre asociaciones y Centros de Día.</li> <li>• Facilitar a los familiares y público en general el acceso permanente a la información y al conocimiento sobre la enfermedad de Alzheimer (programa FIA) por lo que se diseña una página web y se crean correos electrónicos para las asociaciones, además de teleformación gracias a un portal específico.</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsar el voluntariado (programa VIVO) con la elaboración de un Manual, seguros de cobertura y apoyo logístico (desplazamientos y telefonía móvil).</li> <li>• Realizar los estudios conducentes a conocer que actitudes y aptitudes deben tener los profesionales que desempeñan su labor en el campo de las demencias y diseñar un programa para desarrollar un plan de implantación, seguimiento y formación para la definición de perfiles profesionales y el desarrollo de un Mapa de Competencias relacionado con los puestos de trabajo (Programa Gestión por Competencias).</li> </ul> <p>Con el objetivo de ampliar el tejido asociativo en Andalucía (Programa Captación), además de asesorar y fortalecer las AFAs ya existentes, se facilita a las federaciones provinciales una dotación económica para tal actividad.</p> <p>GESTIÓN POR COMPETENCIAS: Conocer que actitudes y aptitudes deben tener los profesionales que desempeñan su labor en el campo de las demencias.</p> <p>CAPTACIÓN: Ampliar el tejido asociativo en Andalucía.</p> <p>CONECTA: Sistemas de videoconferencia: conecta asociaciones entre sí y a las unidades de estancia diurna con centros sanitarios</p> <p>FIA: Familia, Información y Acceso: Web específica de la enfermedad</p> <p>ERES: Programas de estimulación cognitiva: tratamiento a través software específico.</p> <p>FOR: Formación dirigida a directivos , profesionales y asociaciones de familiares</p> <p>INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN</p> <p><b>Plan Atención Infantil temprana:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas de estimulación precoz, rehabilitación y logopedia destinados a la atención directa a menores con trastornos en su desarrollo o con riesgo de padecerlos , ya sean transitorios o permanentes , con edades comprendidas entre 0 y 4 años , para potenciar su capacidad de desarrollo y su autonomía personal, y para proporcionar información , orientación y apoyo a sus madres y padres y personas cuidadoras</li> </ul>
<p><b>OBJETIVOS</b></p> <p><b>Prestación Asistencial Dental:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La prestación de asistencia dental a las personas con derecho a la cobertura de la misma por dentistas del sector privado que han sido contratados por la C. De Salud.</li> <li>• Potenciar las actividades de promoción de la salud bucodental en el ámbito familiar, el medio escolar y en los centros sanitarios.</li> </ul> <p><b>Plan de Alzheimer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servir de motor a las Asociaciones de Familiares para que cada día sean más autónomas y eficientes en la prestación de los servicios.</li> <li>• Homogeneizar las actividades de las distintas Asociaciones.</li> <li>• Facilitar el acceso permanente a la información y al intercambio de conocimiento y asesoramiento entre las distintas Asociaciones, familiares y profesionales.</li> <li>• Hacer más accesibles los servicios sanitarios a pacientes y familiares, aumentando el grado de seguimiento de la enfermedad.</li> </ul> <p><b>Plan de Atención Infantil Temprana:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsar un conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tienen como objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos de desarrollo o que tienen riesgo de padecerlo.</li> </ul>
<p><b>INDICADORES</b></p> <p><b>Prestación Asistencial Dental:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La población protegida es el número de personas que tienen derecho a la prestación asistencial dental, que son todas las personas nacidas en los años 1994 a 2001, residentes en Andalucía y protegidas por el Sistema Sanitario Público Andaluz.</li> <li>• La asistencia dental con medios ajenos se refiere al número de personas atendidas por dentistas del sector privado contratados por la Consejería de Salud.</li> </ul>

- En cuanto a la asistencia dental básica, se trata del número de personas que se estima podrían solicitar la asistencia dental, prestada tanto por parte de dentistas del sector privado contratados como por los del Sistema Sanitario Público Andaluz.

**Plan de Alzheimer:**

- El número de Asociaciones incorporadas al Plan de Alzheimer orienta sobre el impacto en el asociacionismo y sobre el grado de interlocución de las Asociaciones en general y de la CONFEAFA en particular.
- -Una vez censadas y acreditadas todas las Asociaciones en función de los recursos y de las distintas carteras de servicios, los centros de día serían el exponente máximo y más eficiente en la prestación de servicios ofertado por las distintas Asociaciones.
- -Los cursos realizados son reflejo de la actividad interna de las Asociaciones y de su relación con el SSPA.
- -El desarrollo de programas relacionados con las nuevas tecnologías y el establecimiento de nuevos canales de comunicación incorporan valor añadido al Plan Andaluz de Alzheimer.

**Plan de Atención Infantil Temprana:**

- N° de niños atendidos por el programa de atención infantil temprana.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO 31P “SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA”**

<b>SECCIÓN</b>	Servicio Andaluz de Salud	17.31
<b>PROGRAMA</b>	Servicio de apoyo a la familia	31P
<b>RESPONSABLE</b>	DG de Asistencia Sanitaria	
<b>FINALIDAD ÚLTIMA DEL PROGRAMA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar los cuidados domiciliarios de los mayores y personas discapacitadas así como prestar apoyo a las personas cuidadoras de la Comunidad Autónoma de Andalucía.</li> <li>• Proporcionar tratamiento de rehabilitación, fisioterapia y terapia ocupacional en la sala de tratamiento o en el domicilio a un segmento de población vulnerable.</li> <li>• Dar cobertura sanitaria a los problemas y trastornos de salud mental de la infancia y adolescencia en toda la Comunidad Autónoma.</li> </ul>		
<b>ACTIVIDADES</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención domiciliaria de enfermería a personas mayores o discapacitadas.</li> <li>• Captación e identificación de cuidadores familiares de grandes discapacitados.</li> <li>• Consolidación de la figura de la Enfermera Comunitaria de enlace en todos los Distritos Sanitarios.</li> <li>• Continuación de la formación para las enfermeras de Atención Primaria.</li> <li>• Consolidación del servicio de Enfermera de Enlace Hospital.</li> <li>• Talleres de formación en cuidados para cuidadoras familiares.</li> <li>• Atención de fisioterapia y rehabilitación en Atención Primaria en las salas de tratamiento y en el domicilio.</li> <li>• Implantación de protocolos de derivación de pacientes desde el médico de familia al fisioterapeuta siguiendo las indicaciones de la guía y pautas de atención EBAP-DAR.</li> <li>• Asistencia domiciliaria por los fisioterapeutas de Atención Primaria cuando sea necesaria.</li> <li>• Participación de los profesionales de los Dispositivos de Apoyo a la Rehabilitación en las actividades de formación de los profesionales de Atención Primaria a fin de procurar las mejores competencias de atención a las personas discapacitadas y dependientes así como a sus cuidadores.</li> <li>• Realización por los Distritos de Atención Primaria de las zonas urbanas y los hospitales de un análisis de accesibilidad de los usuarios a las salas de fisioterapia y rehabilitación. Este análisis se acompañará de un plan de actuación para resolver los problemas detectados, que contemplará la propuesta de establecer acuerdos con los hospitales del área y la apertura conjunta de nuevas salas de tratamiento.</li> <li>• Realización de obras de adecuación de los espacios para hospitalización en USMIJ.</li> <li>• Mantenimiento y ampliación, en su caso, de los profesionales necesarios para asumir las nuevas funciones de las USMIJ.</li> </ul>		
<b>OBJETIVOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestar cuidados de enfermería a domicilio a personas mayores o con discapacidad</li> <li>• Mejorar la accesibilidad de los pacientes.</li> <li>• Potenciar, modernizar y dinamizar la Atención Domiciliaria.</li> <li>• Dar a conocer y hacer partícipes a las enfermeras del Servicio Andaluz de Salud de las medidas adoptadas para la mejora de los cuidados domiciliarios a partir del Plan de Apoyo a las Familias.</li> <li>• Mejorar la atención sanitaria prestada a las personas cuidadoras familiares.</li> <li>• Mejorar la accesibilidad y personalización de los servicios.</li> <li>• Mejorar los mecanismos de cooperación con otros niveles asistenciales asegurando la continuidad de los cuidados.</li> </ul>		

- Desarrollar programas de atención dirigidos a las personas cuidadoras principales: formación y asesoramiento para el cuidado y problemas de afrontamiento.
- Mejorar la provisión de ayudas técnicas para los cuidadores principales.
- Conocer la satisfacción de los ciudadanos con este servicio
- Analizar y evaluar la eficacia y efectividad e los servicios implantados.
- Mejorar la accesibilidad de los pacientes a los programas de rehabilitación y fisioterapia en Atención Primaria, consolidando la oferta de servicios.
- Ampliar la cartera de servicios de los equipos móviles completando el espectro de técnicas terapéuticas ofertadas.
- Mejorar la provisión de ayudas técnicas, atención sanitaria, formación y apoyo a los cuidadores principales.
- Analizar y evaluar la eficacia y efectividad de los servicios implantados.
- Consolidar la red de unidades de atención a la salud mental del niño y el adolescente en todas las provincias andaluzas.
- Implicación de las Unidades de Salud Mental Comunitaria, Pediatras y Médicos de Atención Primaria en la atención a este colectivo de forma coordinada.

#### **INDICADORES**

- Número de enfermeras formadas para la mejora de los cuidados domiciliarios.
- Número de visitas domiciliarias y pacientes valorados por la enfermera de familia/enfermera comunitaria de enlace en el domicilio y en las residencias.
- Número de cuidadoras valoradas por la enfermera de familia y la enfermera comunitaria de enlace.
- Número de talleres impartidos a cuidadoras.
- Número de cuidadoras asistentes a los talleres.
- Número de domicilios que disponen de material inventariable de apoyo para el cuidado proporcionados por el Plan de Apoyo a las familias andaluzas
- Población susceptible de acceder a las salas de rehabilitación.
- Población susceptible de acceder a los equipos móviles de rehabilitación.
- Población atendida por los fisioterapeutas de las salas de rehabilitación.
- N° de Pacientes en Tratamiento/10000 hab.
- N° de Visitas Domiciliaria por Fisioterapeuta y Mes.
- N° de Asistencia a Tratamiento por sala y día.
- Población atendida por el equipo móvil de rehabilitación.
- Porcentaje de Pacientes Atendidos sobre Población Diana.
- Media de Visitas Domiciliaria por Equipo y día
- Tiempo de acceso a punto de rehabilitación (mediana) Minutos
- Niños y niñas susceptibles de atención en las Unidades de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ).
- Número de consultas ambulatorias en las USMIJ.
- Número de plazas de hospital de día de salud mental para infancia y adolescencia.
- Número de pacientes atendidos en programas de día de USMIJ.

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO 31P “SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA”**

<b>SECCIÓN</b>	Consejería de Obras Públicas y Transportes	13.00
<b>PROGRAMA</b>	Servicio de apoyo a la familia	31P
<b>RESPONSABLE</b>	DG de Arquitectura y Vivienda	
<b>FINALIDAD ÚLTIMA DEL PROGRAMA</b>		
<p>La finalidad de este programa es adoptar las medidas necesarias para favorecer la adecuación funcional de aquellas viviendas que constituyan la residencia habitual de las personas mayores y/o con discapacidad y movilidad reducida, a efectos de garantizar una vivienda segura y adecuada a su capacidad física.</p>		
<b>ACTIVIDADES</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuación funcional básica de viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas mayores y/o personas con discapacidad y movilidad reducida.</li> </ul>		
<b>OBJETIVOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El objetivo de este programa es la rehabilitación de viviendas por medio de ayudas destinadas a sufragar el coste de las obras y, en su caso, la asistencia técnica necesaria para mejorar la seguridad y adecuación funcional básica de viviendas que constituyan la residencia habitual y permanente de las personas mayores de 65 años y/o personas con discapacidad y movilidad reducida.</li> </ul>		
<b>INDICADORES</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuación funcional básica de vivienda.</li> <li>• Adecuación funcional básica de vivienda. Hombres.</li> <li>• Adecuación funcional básica de vivienda. Mujeres.</li> </ul>		

## VIII. ALEGACIONES

### CUESTIÓN OBSERVADA N° 105:

**105.** La distinción por sexo del indicador se realiza a partir del 2006 a petición de la Consejería de Hacienda, sin que tal distinción figure en el D.137/2002 de Apoyo a la familia, ni en el Plan Andaluz de Vivienda y Suelo, ni en la Orden de 16 de junio de 2005.

Esto provoca que, para poder comparar los datos de los distintos ejercicios por sexo, tal extremo se tuviese que grabar a posteriori en las bases de datos y, en ocasiones, establecer se por procedimientos indirectos, ya que los modelos de solicitud no incluían tal discriminación.

---

### ALEGACIÓN N° 1:

En relación a la distinción del indicador "Adecuación Funcional Básica de Vivienda" por sexo (epígrafe 105 del informe provisional), hay que aclarar que en la actualidad se encuentra en tramitación para su próxima publicación en Boja la Orden de 26 de enero de 2010, de desarrollo y tramitación de las actuaciones en materia de vivienda y suelo del Plan Concertado de Vivienda y Suelo 2008-2012. Dicha Orden modifica el modelo solicitud de ayudas acogidas al Programa de Adecuación Funcional Básica hasta ahora vigente, incorporando, entre otras novedades, la diferenciación de sexo como dato a aportar por la persona solicitante.

### CUESTIÓN OBSERVADA N° 129:

**129.** Actualmente no se cuenta con un sistema de costes que asigne las cargas del programa sobre las unidades responsables, que a su vez lo son de otras actividades, por lo que no se ofrece la información que la LGHP señala en su artículo 96. "A la Cuenta General se unirá:

*b) Una memoria demostrativa del grado de cumplimiento de los objetivos programados, con indicación de los previstos y alcanzados, y del coste de los mismos."*

---

### ALEGACIÓN N° 2:

En relación con la carencia de asignación de las cargas del programa 31P sobre las unidades responsables (epígrafe 129 del informe provisional), se informa que las actuaciones de Adecuación Funcional Básica, de acuerdo a lo previsto en los Planes Andaluces de Vivienda y Suelo, se integran como una tipología más entre las numerosas actuaciones protegidas de rehabilitación de viviendas que dichos planes contemplan. Las actuaciones protegidas de rehabilitación de viviendas cuentan infraestructuras específicas para su gestión cuyos costes se financian a través del programa 43A. Dado que estas mismas infraestructuras sustentan la gestión del programa 31P, sin que exista por tanto un dispositivo específico para el mismo, es por lo que su coste no se ha venido incluyendo en la cuenta general de dicho programa.

**CUESTIÓN OBSERVADA N° 112:**

---

**ALEGACIÓN N° 3:**

**ALEGACIÓN ADMITIDA**

**CUESTIÓN OBSERVADA N° 126 y 127**

**126.** En la Consejería de Educación el solapamiento se produce entre la finalidad última del programa y su objetivo. (§§ 118 y 119)

**127.** En la misma Consejería los indicadores están duplicados, pues se refieren a idéntica realidad con términos distintos. (§ 122)

*Se recomienda a la Consejería de Educación la elaboración de un sistema de objetivos que resulte medible, concreto, dotado de prelación, no redundante y definido sin posibilidad de confusión con las actividades.*

---

**ALEGACIÓN N° 4:**

**Siguiendo las recomendaciones de ese organismo, está previsto la elaboración de un nuevo sistema de objetivos.**